



Universität
Zürich^{UZH}

Zentrum für Gerontologie

Beratung, Veranstaltungen und Kurse

Teilprojekt im Rahmen des Projekts
«Best Practice Gesundheitsförderung im Alter»

Zusammenfassung und Empfehlungen

Unterstützt durch

die Kantone:

Aargau
Appenzell Ausserrhoden
Basel-Land
Bern
Graubünden
Luzern
Nidwalden
Schaffhausen
Solethurn
Thurgau
Uri
Zug

Gesundheitsförderung
Schweiz

Beratungsstelle
für Unfallverhütung

Myriam Dellenbach
Silvia Angst

Februar 2011

Zusammenfassung

1.1 Hintergrund

Die Alterung der Gesellschaft bedeutet für die Gesundheitsförderung und Prävention eine neue Herausforderung. Der Erhalt der Gesundheit bis ins hohe Alter gewinnt für den Einzelnen, aber auch für verschiedene politische Bereiche an Bedeutung. Gesundheitsförderung und Prävention werden deshalb als wichtige Wege zur Förderung eines selbständigen Lebens und zur Erhaltung und Erhöhung der Lebensqualität im Alter gesehen.

Im Rahmen des Projekts „Best Practice Gesundheitsförderung im Alter“ sollen für die Interventionsbereiche „Beratung“ sowie „Veranstaltungen und Kurse“ Best Practice Kriterien und Handlungsempfehlungen zusammengestellt werden, welche in erster Linie diese Selbständigkeit und Lebensqualität älterer Menschen nachhaltig fördern. Ausserdem erhofft man sich davon, dass ältere Menschen möglichst lange in ihrem sozialen Netz eingebettet bleiben und frühzeitige Heimeinweisungen vermieden werden können.

Ein Best Practice Konzept besteht gemäss Gesundheitsförderung Schweiz aus einem Orientierungsrahmen und entsprechenden Leitlinien für ein optimales fachliches Handeln und Entscheiden in Gesundheitsförderung und Prävention. Das Best Practice Konzept sowie die daraus abgeleiteten Handlungsleitlinien und Handlungsempfehlungen sollen dazu dienen, EntscheidungsträgerInnen und Fachleute der Gesundheitsförderung und Prävention in ihrer anspruchsvollen Arbeit zu unterstützen. Insbesondere ist es die Absicht eines solchen Konzeptes im fachlichen Diskurs, d.h. in der Evidenzdebatte, Stellung zu beziehen und einen klaren fachlichen Standard schweizweit zu etablieren. Das Best Practice Konzept soll ethisch verantwortliches, wissenschaftlich fundiertes und zugleich kontextsensibles Handeln fördern.

1.2 Vorgehen und Methode

Der thematisch weite Rahmen und der vorgegebene enge Zeithorizont legte die Konzentration auf die Sammlung und Synthetisierung vorhandener Wissensbestände nahe. Diese erfolgte anhand einer Literatur- und Dokumentenrecherche sowie -analyse (Grundlagen, Handbücher, Interventionskonzepte, Projektberichte, Evaluationsberichte etc.) und dem Austausch mit in der Praxis tätigen Personen (Interviews mit Praxisanbietenden, Begleitgruppe, Akteuren weiterer Teilprojekte des Best Practice Projekts). Auf die Partizipation der älteren Menschen wurde auf der Ebene der theoretischen Aufarbeitung verzichtet. Wir erachten jedoch diesen Punkt bei der konkreten Umsetzung von Programmen und Projekten als unabdingbar (siehe Prinzipien und Handlungsleitlinien – Beratung, Veranstaltungen und Kurse 9).

Um den Einbezug von Erfahrungen und Studien in der Romandie und im französischen Sprachraum zu gewährleisten, wurde eine Zusammenarbeit mit Mitarbeitenden aus dem Teilprojekt ‚Best Practice Bewegungsförderung im Alter‘ vereinbart. Für eine weitere Zusammenarbeit mit fachlich und sprachregional komplementären Institutionen, die insbesondere ihren Fuss in der Praxis haben, wurden weitere Kooperationen eingegangen.

Während der gesamten Berichterstattung wurden die Best Practice Kriterien der Gesundheitsförderung Schweiz berücksichtigt. Demgemäss bedeutet ‚...Best Practice in der Gesundheitsförderung und Prävention, die Werte und Prinzipien von Gesundheitsförderung und Public Health systematisch zu berücksichtigen, auf das aktuelle wissenschaftliche Wissen und Experten-/Erfahrungswissen aufzubauen, die relevanten Kontextfaktoren zu beachten und die beabsichtigten positiven Wirkungen erreicht zu haben. Interventionen in der Gesundheitsförderung und Prävention sollen so arbeiten oder so angelegt sein, dass das zu einer bestimmten Zeit ‚Beste‘ bestmöglich getan wird. Ein wichtiger Best Practice-Massstab ist dabei der aktuelle wissenschaftliche und fachliche Kenntnisstand‘ (Gesundheitsförderung Schweiz, 2009, Seite 7).

Die beiden Bereiche „Beratung“ und „Veranstaltungen und Kurse“ konnten, obwohl Überschneidungen bestehen, nicht gleich behandelt werden, da wesentliche Unterschiede darin bestehen, welche theoretische Grundlagen, Forschungsergebnisse und Praxisberichte vorliegen. So ist der Bereich der Beratung aufgrund seiner inhaltlichen Nähe zu psychosozialen und psychologischen Konzepten gut abgedeckt, und Ansätze dazu sind für das Alter bereits vorhanden. Für den Bereich Veranstaltungen und Kurse sind wissenschaftliche Erkenntnisse und Ansätze aus der Gesundheitsförderung und Prävention und der Geragogik massgebend. Die Geragogik ist aber ein noch junges Forschungsgebiet. Dies trifft auch auf die Lebensphase Alter in der Gesundheitsförderung und Prävention zu. Somit liegen insgesamt erst wenige Erkenntnisse und Ergebnisse vor. Aus diesen Gründen und zur besseren Übersicht werden die beiden Bereiche strikt getrennt bearbeitet.

Der Bericht beruht auf einem Altersbild, das der Perspektive des Kompetenzmodells des Alters entspricht, welches sowohl die Stärken als auch die Schwächen alter Menschen berücksichtigt. Ratsuchende im Alter sind handelnde Subjekte, die in ihren Fähigkeiten und Ressourcen gestärkt und deren Möglichkeiten zur Selbsthilfe gefördert werden sollen. Damit einher geht das Konzept der Plastizität, das besagt, dass Änderungen bis ins hohe Alter hinein immer möglich sind. Dies bildet die Voraussetzung für die erfolgreiche Umsetzung von gesundheitsfördernden Massnahmen bis ins hohe Alter.

1.3 Ergebnisse

Ausgangspunkt der nachfolgenden Darlegungen bildet die Frage:

Welche Anforderungen stellen sich im Rahmen von Gesundheitsförderung und Prävention im Alter an die Interventionsbereiche ‚Beratung und Veranstaltungen und Kurse‘, damit sie eine gute Wirkung erzielen und den älteren Menschen zu mehr Gesundheit, Selbständigkeit und Lebensqualität verhelfen und damit als Best Practice Angebote gelten?

1.3.1 Synthetisierung der Erkenntnisse zu Gesundheitsförderung und Prävention im Alter

Nach der separaten Bearbeitung der beiden Teilbereiche ‚Beratung‘ und ‚Veranstaltungen und Kurse‘ folgt nun eine Synthese, welche die Gesamtperspektive einer Angebotsstruktur verdeutlichen soll.

Basierend auf ausführlichen Recherchen kann festgehalten werden, dass:

- ... Gesundheit im Alter sehr umfassend zu verstehen und denken ist, da sie sowohl physische, psychische und auch soziale Dimensionen umfasst.
- ... der Lebensphase Alter ein beachtliches Potenzial an gesundheitsfördernder und präventiver Interventionsmöglichkeiten prognostiziert wird, das noch kaum ausgeschöpft worden ist.
- ... Gesundheitsförderung und Prävention im Alter nicht als Gegensätze zu begreifen sind, die einander ausschliessen, sondern als einander ergänzende Herangehensweisen, um gesundheitsförderliche Ressourcen zu stärken und gesundheitliche Belastungen zu mindern. Beide verfolgen das Ziel, die gesunden Lebensjahre zu verlängern, die Pflegebedürftigkeit hinauszuschieben und damit die Selbständigkeit und Lebensqualität bis ins hohe Alter zu erhalten. Für die Zielerreichung bedeutet dies, dass sowohl für den Bereich der Gesundheitsförderung als auch der Prävention, einschliesslich der beiden Teilbereiche Sekundärprävention und Rehabilitation, im Alter entsprechende Massnahmen und Angebote zu entwickeln und zur Verfügung zu stellen sind.
- ... Angebote für alle älteren Menschen unabhängig von möglichen Beeinträchtigungen oder Hindernissen erreichbar sind oder entsprechende zusätzliche Angebote entwickelt werden müssen.

Die Herausforderung besteht darin, sich dieser verschiedenen Dimensionen und Anforderungen insgesamt bewusst zu sein und diese bei der Planung von Angeboten zu berücksichtigen.

Basierend auf diesen Erkenntnissen und dem Best Practice Konzept der Gesundheitsförderung Schweiz ist ein spezifisches ‚Best Practice Konzept Beratung, Veranstaltungen und Kurse‘ (Best Practice Konzept BVK) erarbeitet worden mit speziellem Fokus auf die unterschiedlichen Angebotsformen und das Alter.

1.3.2 Das Best Practice Konzept Beratung, Veranstaltungen und Kurse (BVK)

Das Best Practice-Konzept für gesundheitsfördernde und präventive Angebote in den Bereichen Beratung, Veranstaltungen und Kurse setzt sich aus den folgenden Teilen zusammen:

- Prinzipien, die für die Beratung und Veranstaltungen und Kurse gleichermaßen gelten
- Kriterien spezifisch für Beratungen
- Kriterien spezifisch für Veranstaltungen und Kurse
- Angebotsformen Beratung, Veranstaltungen und Kurse im Kontext

Da es sich bei Beratungen, Veranstaltungen und Kurse um unterschiedliche Angebotsformen mit unterschiedlichen Zielsetzungen handelt, liegen dazu auch unterschiedliche Grundlagen zur Erarbeitung der Kriterien vor.

Insgesamt werden durch das Best Practice Konzept BVK grundsätzliche Rahmenbedingungen abgesteckt, an welchen sich EntscheidungsträgerInnen oder Planende einer Gesamtstrategie aber auch einzelnen Dienstleistungserbringer von Beratungs-, Veranstaltungs- und Kursangeboten im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention im Alter orientieren können. Damit dies möglich ist, werden die erarbeiteten Kriterien in den verschiedenen Phasen Planung und Entwicklung, Durchführung und Kontrolle aufgezeigt.

Prinzipien Beratung, Veranstaltungen und Kurse

Die Prinzipien beruhen auf grundlegenden Erkenntnissen der Gesundheitsförderung und Prävention und der Gerontologie. Diese Prinzipien können auch als grundsätzliche Interventionskriterien bezeichnet werden.

- *Prinzipien der Gesundheitsförderung und Prävention*
Salutogenese, Empowerment, Partizipation, Setting/Lebensstil, Kooperation/Vernetzung, Chancengleichheit, Nachhaltigkeit
- *Prinzip der Gerontologie*
Altersbild

Die Prinzipien sollten bei der Konzipierung von Beratungen, Veranstaltungen und Kursen ausnahmslos reflektiert und berücksichtigt werden, wobei nicht immer alle im gleichen Ausmass befolgt werden können. Je nach Zielsetzung eines Projektes, kann die Gewichtung der einzelnen Prinzipien unterschiedlich erfolgen, dies sollte dann aber gut begründet werden.

Handlungsleitlinien

Von den Prinzipien lassen sich Handlungsleitlinien ableiten. Diese Handlungsleitlinien sind Leitsätze, welche für die Praxis aufzeigen sollen, was unter den Prinzipien zu verstehen ist und wie sie anzuwenden sind. Die Prinzipien und Handlungsleitlinien sind zusammen mit entsprechenden Erläuterungen im Anhang (Kapitel Prinzipien und Handlungsleitlinien – Beratung, Veranstaltungen und Kurse, Seite 9) dargelegt.

Kriterien Beratung

Die Gestaltung von Beratungsangeboten zu gesundheitsfördernden Massnahmen im Alter kann in drei Phasen unterteilt werden. Aus jeder dieser Phasen lassen sich verschiedene Kriterien ableiten, die auf wissenschaftlichen Erkenntnissen und praktischem Erfahrungswissen beruhen und jeweils zu beachten sind. Die Gewichtung der einzelnen Kriterien kann jedoch je nach Angebot unterschiedlich ausfallen.

Phase 1: Planung und Entwicklung

Die Planung und Entwicklung kann sich auf den Aufbau einer Beratungsstelle im Rahmen einer Gesamtstrategie zur Gesundheitsförderung und Prävention im Alter, aber auch auf die Ausarbeitung eines einzelnen spezifischen, individuellen Beratungsangebots beziehen.

Kriterien der Planung und Entwicklung

Beratungskonzept, Vernetzung, Kooperation, Koordination, Angesprochene Zielgruppe, Erreichbarkeit der Zielgruppe, Setting

Phase 2: Durchführung

Anders als bei Veranstaltungen und Kursen geht es von dieser Phase direkt zur Phase der konkreten Durchführung, weil vorwiegend die Beratenden selbst die Planung und Entwicklung bereits durchführen.

Kriterien der Durchführung

Rahmenbedingungen, Methoden, Beratungsform, Themen/Inhalte, Qualifikation des Beratenden

Phase 3: Kontrolle

In der Kontrollphase geht es um die Überprüfung der Wirksamkeit der Beratungsangebote.

Kriterien der Kontrolle

Akzeptanz, Evaluation Qualitätssicherung

Handlungsempfehlungen

Aus den erarbeiteten Kriterien lassen sich spezifisch für Beratungen konkrete Handlungsempfehlungen für die Praxis ableiten. Die Erläuterungen sollen die Empfehlungen konkretisieren oder darauf hinweisen, was für die konkretere Formulierung einer Empfehlung noch erforderlich wäre. Idealerweise werden alle Kriterien in den verschiedenen Phasen von Projekten zur Gesundheitsförderung und Prävention mit älteren Personen berücksichtigt. Je nach Situation macht es jedoch Sinn, Schwerpunkte zu setzen und begründet auf bestimmte Kriterien zu verzichten.

Die Kriterien mit den entsprechenden Handlungsempfehlungen und Erläuterungen werden anhand der verschiedenen Phasen im Anhang (Kapitel Kriterien und Handlungsempfehlungen – Beratung, Seite 11) dargelegt.

Kriterien Veranstaltungen und Kurse

Die Gestaltung von Veranstaltungen und Kursen zu gesundheitsfördernden Massnahmen im Alter kann in vier Phasen unterteilt werden. Aus jeder dieser Phasen lassen sich verschiedene Kriterien ableiten, die auf wissenschaftlichen Erkenntnissen und praktischem Erfahrungswissen beruhen und jeweils zu beachten sind. Die Gewichtung der einzelnen Kriterien kann jedoch je nach Angebot unterschiedlich ausfallen.

Phase 1: Planung und Entwicklung

Die Planung und Entwicklung kann sich auf den Aufbau eines Veranstaltungs- und Kursprogrammes im Rahmen einer Gesamtstrategie zur Gesundheitsförderung und Prävention im Alter, aber auch auf die Ausarbeitung eines einzelnen spezifischen Veranstaltungs- oder Kursangebotes beziehen.

Kriterien Planung und Entwicklung

Konzept, Qualifikation, Themen/Inhalte, Angesprochene Zielgruppe, Erreichbarkeit der Zielgruppe, Formen, Vernetzung/Kooperation, Setting

Phase 2: Umsetzung

Bei der Umsetzung des Konzeptes sind bei der Aufbereitung der Inhalte in Bezug auf die Zielsetzung methodische und didaktische Erkenntnisse einzusetzen, damit eine optimale Wirkung erreicht werden kann.

Kriterien Umsetzung

Bedürfnisse der Zielgruppe, Erreichbarkeit der Zielgruppe, Methoden, Didaktik, Qualifikation

Phase 3: Durchführung

Bei der Vermittlung sind methodische und didaktische Erkenntnisse anzuwenden, die die Aufnahme oder Umsetzung des Inhaltes unterstützen.

Kriterien Durchführung

Rahmenbedingungen, Didaktik, Qualifikation

Phase 4: Kontrolle

In der Kontrollphase geht es um die Überprüfung der Wirksamkeit der Veranstaltungen und Kurse.

Kriterien Kontrolle

Nutzerzufriedenheit, Akzeptanz, Evaluation, Qualitätssicherung

Handlungsempfehlungen

Von den erarbeiteten Kriterien lassen sich für Veranstaltungen und Kurse konkrete Handlungsempfehlungen spezifisch für die Praxis ableiten. Die Erläuterungen sollen die Empfehlungen konkretisieren oder darauf hinweisen, was für die konkretere Formulierung einer Empfehlung noch erforderlich wäre. Idealerweise werden alle Kriterien in den verschiedenen Phasen von Projekten zur Gesundheitsförderung und Prävention mit älteren Personen berücksichtigt. Je nach Situation macht es jedoch Sinn, Schwerpunkte zu setzen und begründet auf bestimmte Kriterien zu verzichten.

Die Kriterien mit den entsprechenden Handlungsempfehlungen und Erläuterungen werden anhand der einzelnen Phasen im Anhang (Kapitel Kriterien und Handlungsempfehlungen – Veranstaltungen und Kurse, Seite 15) aufgeführt.

1.3.3 Angebotsformen Beratung, Veranstaltungen und Kurse im Kontext

Abschliessend werden die Angebotsformen Beratung, Veranstaltung und Kurse im gemeinsamen Kontext reflektiert und in einer Tabelle dargestellt.

Strategien der Gesundheitskommunikation

Im Rahmen der Gesundheitsförderung und Prävention werden verschiedene Strategien der Gesundheitskommunikation erfolgreich angewendet, die es möglich machen, mit unterschiedlichen Methoden möglichst viele verschiedene Personenkreise zu erreichen und dadurch das Gesundheitsverhalten der Bevölkerung insgesamt nachhaltig zu beeinflussen. Zu diesen Strategien gehören die Gesundheitsaufklärung, die Gesundheitsbildung und die Gesundheitsberatung.

Die Gesundheitsaufklärung richtet sich an grosse Massen und hat das Ziel, Wissen und Informationen zu gesundheitlichen Sachverhalten zu vermitteln. Die Gesundheitsbildung richtet sich an Gruppen mit einer spezifischen Problemsituation und hat das Ziel, Lern- und Veränderungsprozesse anzuregen, Kompetenzen, Fähigkeiten und Fertigkeiten im Umgang mit Gesundheit und Krankheit zu stärken. Die Gesundheitsberatung richtet sich an einzelne Indivi-

duen und hat das Ziel, individuenzentriert Themen aufzugreifen und Unterstützung bei der Suche nach massgeschneiderten Lösungen zu geben.

Angebotsstruktur Beratung, Veranstaltungen und Kurse

Jede dieser Strategien setzt an einem anderen Punkt an und bietet unterschiedliche Möglichkeiten der Auseinandersetzung und Zielerreichung. Mit einer Angebotsstruktur, die sowohl die unterschiedlichen Dimensionen und Anforderungen von Gesundheitsförderung und Prävention im Alter als auch die oben erwähnten Strategien und Methoden berücksichtigt, kann ein hoher Wirkungsgrad erreicht werden.

Die Angebotsformen Beratung, Veranstaltungen und Kurse sind Elemente dieser Angebotsstruktur. Wie diese nun aufgrund der oben beschriebenen Strategien und Methoden in diese Struktur eingebunden werden können, wird in der folgenden Vierfelderanordnung ‚Angebotsstruktur Beratung, Veranstaltungen und Kurse‘ abgebildet (Tabelle 1). Da Gesundheit im Alter zahlreiche Themenbereiche umfasst, ist es erforderlich, die Gesundheitsberatung in eine allgemeine Gesundheitsberatung und fachspezifische Altersberatungen zu unterteilen.

Tabelle 1. ‚Angebotsstruktur Beratung, Veranstaltungen und Kurse‘

	Allgemein	Spezifisch
Kollektiv	<p>Feld 1</p> <p style="text-align: center;"><u>Gesundheitsaufklärung</u></p> <p>Vermittlung von allgemeinem Wissen und Informationen zu gesundheitlichen Sachverhalten an grosse Massen</p> <p style="text-align: center;">Veranstaltungen Workshops</p>	<p>Feld 3</p> <p style="text-align: center;"><u>Gesundheitsbildung</u></p> <p>Anregung, Begleitung und Training von Lern- und Veränderungsprozessen bei spezifischem Bedarf an Gruppen</p> <p style="text-align: center;">Kurse Kompetenzerweiterung, Patientenschulung, usw.</p> <p style="text-align: center;">Trainings Gedächtnistraining, Sturzprophylaxe, Rehabilitation, usw.</p>
Individuell	<p>Feld 2</p> <p style="text-align: center;"><u>Gesundheitsberatung allgemein</u></p> <p>Allgemeine Beratung bei gesundheitlichen Problemlagen für einzelne Individuen</p> <p style="text-align: center;">Allgemeine Gesundheitsberatung Als Anlaufstelle und Aufsuchende Beratung</p>	<p>Feld 4</p> <p style="text-align: center;"><u>Gesundheitsberatung spezifisch</u></p> <p>Fachspezifische Beratung und Begleitung bei spezifischen Problemlagen für einzelne Individuen</p> <p style="text-align: center;">Fachspezifische Altersberatung Sozialberatung, Psychologische Beratung, Demenzberatung, Wohnberatung, usw.</p>

Mit dieser Vierfelderanordnung wurde ein Instrument entwickelt, welches einerseits eine Übersicht über die unterschiedlichen Anforderungen an die verschiedenen Angebotsformen und ihre Einsatzmöglichkeiten verschafft. Mit diesem Instrument wird es andererseits möglich, Abgrenzungen zwischen den Feldern zu diskutieren, Prozesse in den einzelnen Feldern und zwischen den Feldern zu beschreiben und zu definieren, unterschiedliche Rahmenbedingungen und Kriterien für die Einbindung bestehender Angebote festzusetzen. Weiter kann dieses

Instrument auch dazu benutzt werden, die bestehenden Angebote in einer bestimmten Region abzubilden um Versorgungslücken sichtbar zu machen oder um den Einzugskreis für die einzelnen Felder festzulegen. Mithilfe der im Rahmen dieses Teilprojekts entwickelten Interviewleitfäden zur Beratung können die dazu nötigen Informationen eingeholt werden. Die Anordnung und die einzelnen Felder sind nicht als ein starres Gebilde, sondern als eine flexible Angebotsstruktur zu verstehen, die sich beliebig den praktischen Bedingungen anpassen kann.

1.3.4 Gesamtstrategie

Folgt man weiter den Erkenntnissen aus der Gesundheitsförderung und Prävention, dann sind Massnahmen dann besonders wirkungsvoll, wenn sie in eine Gesamtstrategie eingebettet sind. Eine solche Strategie kann darin bestehen, die vorhandenen Angebote und Akteure der verschiedenen Felder durch eine zu bestimmende Koordinationsstelle aktiv miteinander in Beziehung zu bringen, aufeinander auszurichten und mit fundierten, grundlegenden Informationen zu versorgen.

Erst wenn eine bestimmte Vorgehensweise oder Strategie gewählt ist, macht es Sinn, differenzierte Überlegungen zu den einzelnen Feldern, Angeboten und Akteuren und Beziehungen anzustellen und spezifische Anforderungen und Fragestellungen gegenüber einzelnen Angeboten zu formulieren und zu beantworten.

1.4 Fazit und Ausblick

Diese Best Practice Handlungsleitlinien und Handlungsempfehlungen stellen den aktuellen Stand der Dinge dar, der sich theoretisch und teilweise evidenzbasiert ableiten lässt. Die erarbeiteten Prinzipien und Kriterien und die davon abgeleiteten Leitlinien und Empfehlungen verlangen eine regelmässige Überprüfung und Ergänzung durch Wissenschaft und Praxis.

Die Handlungsempfehlungen können aufgrund der Komplexität und Vielzahl der vorhandenen Angebote nur allgemein formuliert werden. Sie sind in verschiedener Weise ausbaufähig und lassen sich im Hinblick auf spezifische Angebote konkret ausdifferenzieren.

Da die Handlungsleitlinien und Handlungsempfehlungen von der Praxis her nur exemplarisch begutachtet werden konnten stellen sie erst ein Teilergebnis eines Prozesses dar, der unbedingt weitergeführt werden muss. In einem nächsten Schritt sollten weitere in der Praxis tätigen Personen, die Möglichkeit erhalten, zum Best Practice Konzept Stellung zu nehmen. Eine erste Möglichkeit bietet dazu die Netzwerktagung im März 2011. Das Best Practice Konzept sollte jedoch schweizweit von der Praxis mitgetragen werden (z.B. Vernehmlassung durch Fachausschuss).

Auf den erarbeiteten Grundlagen und Rahmenbedingungen sollten darauf aufbauend regionale respektiv kantonale Strategiepapiere für den konkreten Kontext angefertigt werden.

Darüber hinaus kann im Sinne der Ausrichtung einer Gesamtstrategie eine Einordnung der recherchierten Angebote anhand der erarbeiteten Prinzipien und Kriterien folgen. Dafür sollen alle vorhandenen Angebote und Akteure einer Region erfasst werden und dem Vierfelderanordnung zugeteilt werden. Darauf aufbauend kann eine zu bestimmende Koordinationsstelle für eine kantonale oder regionale Einbettung des Best Practice Konzepts bestimmt werden. Diese trägt Verantwortung für die Aktualität und Qualität der Angebote und funktioniert als professionelle Triage-Stelle. Im erweiterten Aufgabenbereich kann sie auch auf Lücken im Versorgungsangebot durch Bedürfnisabklärungen bei der betroffenen Bevölkerung hinweisen und entsprechenden Handlungsbedarf bei den Akteuren anmelden.

Für die Qualitätskontrolle der Angebote im Sinne von einem Nachweis, dass nach den Best Practice Kriterien gehandelt wird, können die bereits auch für diesen Bericht exemplarisch verwendeten Interviewleitfäden als Grundlage dienen.

Prinzipien und Handlungsleitlinien – Beratung, Veranstaltungen und Kurse

Prinzipien der Gesundheitsförderung	Handlungsleitlinien	Erläuterungen
Salutogenese	Das Konzept für Angebote berücksichtigt das Prinzip der Salutogenese.	Die Salutogenese meint die Entstehung und Aufrechterhaltung von Gesundheit. Im salutogenetischen Modell werden Gesundheit und Krankheit als die zwei Pole eines Kontinuums konzipiert, auf dem Menschen ständig die Position wechseln. Menschen sind gesundheitlichen Risiken und Belastungen ausgesetzt und es gilt diese durch Stärkung und Förderung der personalen und sozialen Ressourcen abzumildern.
Empowerment	Das Prinzip des Empowerments wird im Konzept eines Angebots angewendet.	Die Menschen werden befähigt und gestärkt, selber Verantwortung für ihr Handeln zu übernehmen. Sie erhalten damit eine bessere Kontrolle über Entscheidungen und Handlungen, sowie erweiterte Gestaltungsmöglichkeiten der eigenen Lebenswelt und der Bedingungen, welche die Gesundheit beeinflussen.
Partizipation	Die Partizipation der Zielgruppe ist in verschiedenen Konzeptphasen möglich, wobei der jeweilige Beteiligungsgrad stark variieren kann.	Unter Partizipation wird die Einbindung der Zielgruppen in die verschiedenen Konzeptionsphasen von Angeboten verstanden. Ihre Vorstellungen und Visionen zu ihren Lebensbedingungen und Lebensstilen werden ernst genommen.
Setting / Lebensstil	<p>Im Konzept wird das Setting definiert und der Lebensstil der Zielgruppe eines Angebots wird beschrieben.</p> <p>Der bevorzugte Lebensstil und die vorhandene Lebenswelt sollen bei der Umsetzung und der Durchführung von Angeboten berücksichtigt werden.</p>	Der Begriff Setting (Lebenswelt) bezeichnet ein überschaubares sozial-räumliches System (wie Gemeinde, Quartier, Altersheim etc.), in dem Menschen ihren Alltagstätigkeiten nachgehen. Diesem Ansatz liegt die Idee zugrunde, dass Gesundheit kein abstraktes Ziel ist, sondern im Alltag hergestellt und aufrechterhalten wird. Gesundheitsförderung muss in diesem Lebensalltag ansetzen und sowohl die Verhaltens- als auch die Verhältnisebene umfassen.
Kooperation / Vernetzung	Im Konzept eines Angebots soll die Vernetzung mit weiteren bestehenden Akteuren thematisiert werden.	Die Zusammenarbeit über die Grenzen von Disziplinen, Institutionen und Angeboten hinweg erlaubt die Einbindung, Vernetzung und Nutzung in bestehende Strukturen. Damit lassen sich Angebote besser verankern und somit deren Nachhaltigkeit fördern.

Prinzipien der Gesundheitsförderung	Handlungsleitlinien	Erläuterungen
Chancengleichheit	Im Konzept eines Angebots wird beachtet, dass auch benachteiligte Bevölkerungsgruppen die Möglichkeit erhalten, sich um ihre Gesundheit zu kümmern und ihr grösstmögliches Gesundheitspotenzial zu verwirklichen.	Chancengleichheit im Bezug auf Gesundheit bedeutet, dass ein fairer und gerechter Zugang zu Ressourcen für Gesundheit dazu beiträgt, dass alle Menschen unabhängig von Ethnie, sozio-ökonomischem Status, Alter oder Geschlecht die Möglichkeit haben, ihre Gesundheit zu entwickeln und zu erhalten.
Nachhaltigkeit	Im Konzept eines Angebots wird beachtet, dass die intendierten Wirkungen über seine begrenzte Dauer hinaus erhalten bleiben.	Nachhaltigkeit im Bezug auf Gesundheit bedeutet, dass über ein zeitlich begrenztes Projekt hinaus neben weiterführenden Konzepten und Massnahmen auch Strukturen und Finanzmöglichkeiten geschaffen werden, die ein Fortbestehen der erreichten Wirkungen garantieren bzw. weitere Wirkungen erzeugen. Langfristige Wirkungen können z.B. durch das Schaffen eines gesundheitsfördernden Settings (Impuls für eigenständige Entwicklung) oder durch die Etablierung von Strukturen und Angeboten (Schaffung gesundheitsförderlicher Rahmenbedingungen) erzeugt werden.

Prinzipien der Gerontologie	Handlungsleitlinien	Erläuterungen
Altersbild	Das Konzept entspricht den aktuellen Alterstheorien sowie dem entsprechenden Altersbild.	Beratungskonzepte sowie Konzepte für Kurse und Veranstaltungen im Alter sollten einer Perspektive des Kompetenzmodells des Alterns entsprechen, welches sowohl die Stärken als auch die Schwächen alter Menschen berücksichtigt, anstatt der Perspektive eines Defizitmodells, das den Verlust von Fähigkeiten betont. Rat- und Informationssuchende im Alter sind handelnde Subjekte, die in ihren Fähigkeiten und Ressourcen gestärkt und deren Möglichkeiten zur Selbsthilfe gefördert werden sollen. Damit einher geht das Konzept der Plastizität, das besagt, dass Änderungen bis ins hohe Alter hinein immer möglich sind. Dies bildet die Voraussetzung für gesundheitsfördernde Massnahmen bis ins hohe Alter.

Kriterien und Handlungsempfehlungen – Beratung

Planungs- und Entwicklungsphase

Kriterien	Handlungsempfehlung	Erläuterungen
Beratungskonzept	<p>Es liegt ein Beratungskonzept mit einer klaren Zielformulierung vor, die im Zusammenhang mit Gesundheitsförderung und Prävention im Alter steht.</p> <p>Im Beratungskonzept werden die verschiedenen Prinzipien der Gesundheitsförderung und Prävention im Alter berücksichtigt oder reflektiert.</p> <p>Aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse und Ansätze aus der Gesundheitsförderung und Prävention sowie aus der Gerontologie und Beratung werden berücksichtigt.</p> <p>Die mit der Entwicklung des Beratungskonzeptes betrauten Personen sind ausreichend qualifiziert</p>	<p>Beratungen sollen im Sinne der Gesundheitsförderung Personen auf individueller Ebene zur Veränderung von gesundheitlich relevanten Verhaltensweisen, Lebensweisen und sozialen Strukturen motivieren.</p> <p>Eine Beratung soll anregen, unterstützen und helfen, Strategien für Verhaltensänderungen zu entwickeln.</p> <p>Beratungen bieten dabei oft erst Entlastungen und sollte präventive oder nachsorgende Angebote mit einbeziehen.</p> <p>Je spezifischer das Ziel gesetzt wird umso besser kann der Inhalt definiert, die Zielgruppen erreicht und das Beratungsangebot aufgebaut werden.</p> <p>Die Projektleitung ist qualifiziert bezüglich Gesundheitsförderung und Prävention, Gerontologie, Beratung, Projektmanagement und Qualitätsentwicklung.</p>
Vernetzung	<p>Das Beratungsangebot muss seinen ideellen und methodischen Grundlagen entsprechend mit einer dazu passenden Institution vernetzt werden.</p>	<p>Das Setting der Organisation, in dem eine Beratung stattfindet, wirkt sich auf die Dienstleistungen aus, die dem Ratsuchenden angeboten werden und wer von der Beratung überhaupt angesprochen wird.</p> <p>Beim Aufbau einer neuen Beratungsstelle muss deshalb gut überlegt werden, an welche Institution sie gebunden wird und welche Träger dahinter stehen.</p>
Kooperation	<p>Die Kooperation mit anderen, v.a. spezifischen Beratungsangeboten muss gesucht werden.</p>	<p>Eine Beratungsstelle kann nicht alle Bereiche gleichermaßen vertiefend abdecken. Es macht Sinn, wenn bei spezifischen Fragestellungen die Ratsuchenden weitergeleitet werden können.</p>

Kriterien	Handlungsempfehlung	Erläuterungen
	Die Kooperation mit ortsnahen Akteuren und Interessensgruppen muss angestrebt werden	Ortsnahe Akteure können bei spezifischen Beratungsthemen eingesetzt werden, den Bezug zur Zielgruppe herstellen oder als Mittler auf das Beratungsangebot verweisen.
	Weitere Akteure sollen frühzeitig in die Planung eingebunden werden	Der erfolgreiche Einbezug von weiteren Akteuren beruht auf deren Engagement und den regionalen Gegebenheiten. Ein früher Einbezug erleichtert die Akzeptanz.
Koordination	Die Koordination zwischen verschiedenen Beratungsangeboten muss übergeordnet organisiert werden. Z.B. dient eine regionale Koordinationsstelle als erste Anlaufstelle für allgemeine Beratung, die bei spezifischen Fragestellungen weiterleiten kann.	Eine regionale Koordinationsstelle muss nicht gezwungenermassen eine neue Stelle sein, bereits vorhandene Stellen können dies übernehmen und vom etablierten Namen profitieren.
Angesprochene Zielgruppe	Die Diversität der Zielgruppe einer Beratung wird erkannt.	Grundsätzlich gelten als Zielgruppe der Beratung alle Personen, die persönliche Probleme / Fragestellungen haben, die nicht in einem grösseren Rahmen (Gruppen, Kurse und Veranstaltungen) aus Gründen der Privatheit, Tabus, Intimität, etc. angesprochen werden können. Dann aber auch Personen mit spezifischem Hintergrund (Migration, geringer sozio-ökonomischer Status) und/ oder eingeschränkter Mobilität, die nicht an Kursen und Veranstaltungen teilnehmen können
	Für spezifische Beratungsangebote müssen die Personen, die damit erreicht werden sollen, präzise definiert werden.	Je spezifischer die Botschaft oder das Angebot einer Beratungsstelle (z.B. Wohnberatung) desto besser können die gewünschten Personen erreicht werden.
Erreichbarkeit der Zielgruppe	Schwer erreichbare Zielgruppe(n) und Zugangsschranken zur Beratung werden erkannt und reflektiert.	Die Zugangsschranken zu einer Beratung sind: Eingeschränkte Mobilität, Migrationshintergrund, Geschlecht (Männer), tiefer Bildungsstand und sozioökonomischer Status und pflegende Angehörige.
	Für spezifische Personengruppen müssen spezielle Anreize und Strategien entwickelt werden	Für schwer erreichbare und bildungsferne Personen müssen andere, niederschwellige Zugänge geschaffen werden. Zum Beispiel durch den Aufbau einer Geh-Struktur (aufsuchende Beratung) anstelle einer reinen Komm-Struktur oder durch den Einsatz von Vermittlern, die bereits Zugang zu diesen Personengruppen haben (Apotheker, Ärzte, Spitex, etc.).
	Die Herangehensweise an verschiedene Personengruppen können sich in einer Beratung unterscheiden.	So werden z.B. Migranten entsprechend ihrem kulturellen Hintergrund beraten. Oder geschlechtsspezifische Aspekte werden in einer Beratung beachtet.

Kriterien	Handlungsempfehlung	Erläuterungen
Setting	Das Setting einer Beratung ist bestimmt.	<p>Ältere Menschen können am besten in ihrer konkreten Lebenswelt erreicht werden. Das gewählte Setting einer Beratung ist deshalb für den Erfolg entscheidend.</p> <p>Die Zielformulierung, die zu erreichende Zielgruppe und das Setting bestimmen zudem den Inhalt, die Form, die Dauer und die Frequenz der Beratungsangebote</p>

Durchführungsphase

Rahmenbedingungen	Die Rahmenbedingungen entsprechen den Bedürfnissen der älteren Personengruppe.	<p>Zu den Rahmenbedingungen gehören die gerechte Wahl und Ausstattung der Beratungsstelle und dessen Lokalisation.</p> <p>Ältere Menschen können in der Mobilität, im Hören und Sehen eingeschränkt sein. Deshalb ist darauf zu achten, dass die Beratungsstelle gut erreichbar ist.</p> <p>Ansonsten sollen alternative Beratungsangebote gestellt werden wie: Hausbesuche, telefonische Beratung, Beratung über das Internet.</p>
Methoden	<p>Die Beratungsmethoden sind auf die Bedürfnisse älterer Menschen abgestimmt.</p> <p>Eine professionelle Beratung ist strukturiert, zielorientiert, methodengeleitet und geplant. Somit ist sie ein geleitetes Handeln, welches immer durch eine Grundhaltung, Theorien und die Praxiserfahrung erfolgt.</p>	<p>Damit durch eine Beratung eine Verhaltensänderung gelingt, können in der Gesundheitsförderung und Prävention die Erkenntnisse aus verschiedenen erprobten Modellen benutzt werden (z.B. Modelle zu Verhaltensänderungen).</p> <p>Die Gestaltung des Beratungsprozesses verlangt von Beratenden spezifische methodische Kenntnisse. Wichtig dabei ist der Aufbau einer tragfähigen Beziehung zwischen Ratsuchendem und Berater. Vom Kontakt über die Bearbeitung zur Entlastung und Problemlösung hin wäre das Idealmodell einer Beratung.</p>
Beratungsform	Die Form des Angebots wird individuell bei jedem Beratungsangebot angepasst.	<p>Es ist sinnvoll, alle Formen der Beratung (Einzelberatung, Beratung in Gruppen, Beratung von Paaren, aufsuchende Beratung, telefonische Beratung, Online Beratung) auch im Alter zu nutzen– je nach Ratsuchenden und seinen Umständen.</p> <p>Somit können auch schwer erreichbare Zielgruppen besser erfasst werden.</p>
	Dauer und Frequenz einer Beratung wird in Abhängigkeit des inhaltlichen Umfangs bestimmt (einmalig, mehrmalig, regelmässig, wiederkehrend).	

Themen / Inhalte	<p>Inhalte der Beratung werden individuell mit dem Ratsuchenden abgesprachen.</p> <p>Der Ratsuchende wird aufgrund seines Bedarfs und seiner Bedürfnisse beraten.</p>	<p>Es besteht ein grosses Repertoire an Themen und Inhalten einer Beratung bezüglich Gesundheitsförderung und Prävention im Alter.</p> <p>Gesundheitsberatung soll allgemein altersspezifische Themen aufgreifen, die im Zusammenhang mit Gesundheit, Selbständigkeit und Lebensqualität stehen.</p>
Qualifikation des Beratenden	<p>Die Beratenden verfügen über fachliche Qualifikationen. Beratende Personen verfügen über eine Grundausbildung, welche die Themen der Gesundheitsförderung umfasst und weitere fachspezifische und fachunspezifische Kompetenzen vermittelt, welche für die Gesundheitsberatung von Bedeutung sind.</p>	<p>Professionelle Beratung umfasst sowohl fachunspezifische Beratungskompetenzen (z.B. Didaktik) sowie spezifisches Fachwissen (z. B. gerontologisches, gesundheitsförderndes Fachwissen).</p> <p>Zu den ersteren gehören u.a. Methoden der Gesprächsführung, Verfahren der Deutung und Interpretation sowie Interaktions- und Kommunikationstechniken.</p> <p>Das Fachwissen sollte vertiefte Kenntnisse der Gesundheitsförderung sowie ein breites gerontologisches Fachwissen umfassen. Fachliches Wissen kann auch die Gebiete der Alterspsychologie, Geragogik, Geriatrie, Gerontopsychiatrie oder Pflegewissenschaften abdecken.</p>
<p>Beratende sind fähig, eine tragfähige Beziehung zum Ratsuchenden aufzubauen.</p>	<p>Eine beratende Person muss bestimmte persönliche Eigenschaften mit sich bringen, damit eine Beratung erfolgsversprechend verläuft. Dazu gehören an erster Stelle Empathie, Akzeptanz und Authentizität.</p> <p>Desgleichen ist für einen Beratenden für ältere Personen wichtig, dass er sich ausgiebig mit seinen vorherrschenden Altersbildern auseinandersetzt und sich ihrer bewusst ist.</p> <p>Basierend auf den Prinzipien der Gesundheitsförderung sollte eine beratende Person zusätzlich über partnerschaftliche und partizipative Arbeitsweisen verfügen.</p>	

Kontrollphase

Nutzer-zufriedenheit	Die Zufriedenheit der Ratsuchenden mit dem Beratungsangebot wird erhoben.	Dies kann durch eine kurze Fragestellung nach jeder Beratungssession erfolgen.
Akzeptanz	Die Akzeptanz des Angebotes bei der Zielgruppe wird erfasst.	Dies kann anhand von der Führung einer Statistik zu Anzahl Ratsuchenden, Anzahl Abbrüche, Dauer, Themen, etc. erzielt werden. Die Ratsuchenden entsprechen der angesprochenen Zielgruppe eines bestimmten Beratungsangebots.
Evaluation	Die Zielerreichung (Wirkung) wird mit geeigneten Massnahmen überprüft.	Die Wirkung von Beratung in der Gesundheitsförderung ist schwierig direkt nachzuweisen. Beratung wirkt meist erst als Anstoss, was davon umgesetzt wird, können Beratende kaum systematisch nachweisen. Indirekt kann die Wirkung der Beratung von der Zufriedenheit und Akzeptanz des Angebots abgeleitet werden. Eine Evaluation kann intern oder extern durchgeführt werden.
Qualitätssicherung	Die Ergebnisse und Erfahrungen werden dokumentiert und für die weitere Gestaltung der Beratungsangebote berücksichtigt.	

Kriterien und Handlungsempfehlungen – Veranstaltungen und Kurse

Planungs- und Entwicklungsphase

Kriterien	Handlungsempfehlung	Erläuterungen
Konzept	Es liegt ein Konzept mit einer klaren Zielformulierung vor, die im Zusammenhang mit Gesundheitsförderung und Prävention im Alter steht. Im Konzept für Veranstaltungen und Kurse werden die verschiedenen Prinzipien der Gesundheitsförderung und Prävention im Alter berücksichtigt oder reflektiert.	Veranstaltungen und Kurse haben das Ziel, im Sinne der Gesundheitsaufklärung und –bildung Wissen und Informationen zu vermitteln, Lernprozesse anzuregen und zu begleiten, Verhaltensweisen zu trainieren, um die vorhandenen Gesundheitspotenziale im Alter zu aktivieren und die Krankheitslast zu vermindern. Je spezifischer das Ziel gesetzt wird, umso besser kann der Inhalt definiert, die gewünschte Gruppe erreicht und die Veranstaltung oder der Kurs aufgebaut und geplant werden.

Kriterien	Handlungsempfehlung	Erläuterungen
Qualifikation	Die mit der Planung und Entwicklung des Konzeptes betrauten Personen sind ausreichend qualifiziert.	Die Projektleitung ist qualifiziert bezüglich Gesundheitsförderung und Prävention, Gerontologie, Projektmanagement und Qualitätsentwicklung und verfügt über die notwendige Akzeptanz und das Fingerzeigegefühl, um mit den im Setting vorhandenen Akteuren zu kooperieren.
Themen/Inhalte	Der thematische Inhalt von Veranstaltungen und Kursen ergibt sich aus der aktuellen Bedarfslage und richtet sich nach den Bedürfnissen der Zielgruppe.	<p>Es besteht ein hohes Potenzial bezüglich Gesundheitsförderung und Prävention im Alter und damit eine grosse Vielfalt an Themen und Inhalten für Veranstaltungen und Kurse. (siehe Themenliste im Anhang)</p> <p>Inhaltlich können die Konzepte für Veranstaltungen und Kurse so gestaltet sein, dass im Sinne der Gesundheitsaufklärung ein allgemeiner Überblick über ein oder mehrere Themenbereiche vermittelt wird oder im Sinne der Gesundheitsbildung ein Lernprozess angeregt oder ein Defizit durch ein intensives Training vermindert oder ausgeglichen wird.</p>
Angesprochene Zielgruppe	Die Gruppe von Menschen, die mit Veranstaltungen und Kursen erreicht werden soll, ist präzise definiert.	<p>Eine positive Wirkung von Gesundheitsförderung und Prävention ist von adressatenspezifischen Konzepten und Strategien abhängig. Eine klare Zielgruppen-Ausrichtung für Veranstaltungen und Kurse ist deshalb unumgänglich.</p> <p>Je genauer die Zielgruppe definiert ist, umso spezifischer und bedürfnisorientierter können die Menschen angesprochen und erreicht werden.</p> <p>Zielgruppen von Veranstaltungen und Kursen können nach gemeinsamen Merkmalen und/oder einer ähnlichen Lebenssituation kategorisiert und angesprochen werden. (siehe Liste im Anhang)</p>
Erreichbarkeit der Zielgruppe	Schwer erreichbare Zielgruppen und Zugangsschranken von Veranstaltungen und Kursen sind erkannt.	Mit Veranstaltungen und Kursen können nicht alle Menschen erreicht werden. Die Zugangsschranken zur Teilnahme an Veranstaltungen und Kursen sind: Eingeschränkte Mobilität, Migrationshintergrund, Geschlecht (Männer), tiefer Bildungsstand und Sozioökonomischer Status (SES), pflegende Angehörige.

Kriterien	Handlungsempfehlung	Erläuterungen
	Für spezifische Gruppen müssen spezielle Anreize und Strategien entwickelt werden.	Für schwer erreichbare und bildungsferne Gruppen müssen andere, niederschwellige Zugänge geschaffen werden. Zum Beispiel durch den Aufbau einer Geh-Struktur anstelle einer reinen Komm-Struktur. Dies kann durch aufsuchende Angebote wie moderierte Gesprächsrunden zu Hause, im Verein oder Quartier geschehen oder durch den Einsatz von Vermittlern (Vertrauenspersonen: Spitexmitarbeitende, Besuchsdienste, Vertreter der gleichen Kultur), die bereits Zugang zu diesen Personenkreisen haben und zur Teilnahme an Veranstaltungen und Kursen motivieren oder andere Angebote, z.B. eine aufsuchende Beratung, ermöglichen können.
Formen	Die Zielformulierung und die zu erreichende Zielgruppe bestimmen die Form, Dauer und Anzahl der Veranstaltungen und Kurse.	<p>Mögliche Formen sind: Veranstaltungen, Kurse, Workshops, Trainings, Selbsthilfegruppen, Peer-Education, moderierte Gesprächsrunden.</p> <p>Die Form, Anzahl, Dauer und Frequenz von Veranstaltungen und Kursen muss in Vereinbarung mit der gewünschten Zielerreichung abgeglichen werden. Die Palette reicht von einzelnen kurzen informativen Veranstaltungen über mehrere vertiefende Kurstage zu einem bestimmten Themenbereich bis zum intensiven Eintrainieren eines erwünschten Verhaltens.</p>
Vernetzung / Kooperation	Die Vernetzung und Kooperation mit den im Setting bestehenden Strukturen und Akteuren wird angestrebt.	<p>Soll ein Veranstaltungs- oder Kursprogramm regelmäßig angeboten werden, kann die Akzeptanz der vorhandenen Akteure erhöht werden, wenn diese zu einem frühen Zeitpunkt informiert und in die Planung miteingebunden werden. Auf diese Weise können bestehende Strukturen und Synergien genutzt werden.</p> <p>Solche Akteure können sein: Hausärzte, Spitexorganisationen, ortsnahe Fachpersonen und Fachorganisationen, die als Referenten oder Multiplikatoren eingesetzt werden können.</p>
Setting	Veranstaltungen und Kurse können in verschiedene Settings eingebunden werden	<p>Ältere Menschen können am besten in ihrer konkreten Lebenswelt erreicht werden. Das gewählte Setting einer Massnahme zur Gesundheitsförderung und Prävention ist deshalb für den Erfolg entscheidend.</p> <p>Mögliche Settings für Veranstaltungen und Kurse sind: Gemeinde / Region / Quartier / Stadt / Land.</p>

Umsetzungsphase

Kriterien	Handlungsempfehlung	Erläuterungen
Bedürfnisse der Zielgruppe	Die spezifischen Bedürfnisse und der Lebensstil der Zielgruppe in ihrem Setting werden bei der Gestaltung des Inhaltes der Veranstaltung oder des Kurses berücksichtigt.	<p>Damit die Inhalte von Veranstaltungen und Kursen bei der Zielgruppe ankommen, ist es zentral, deren Bedürfnisse, den Lebensstil und ihr Setting zu kennen und zu verstehen und bei der Gestaltung des aufzubereitenden Inhaltes zu berücksichtigen. So kann für die Art und Weise der Umsetzung ein ländlicher oder eher städtischer Lebensstil eine Rolle spielen.</p> <p>Der angebotene Inhalt/Lernstoff muss Bezug zur aktuellen Lebenssituation haben. Dies kann mit Beispielen oder mit aus dem Alltag vertrautem Material erreicht werden. Das gleiche gilt für die Weitergabe von Informationen zu unterstützenden Dienstleistungsangeboten. Diese müssen stets aktuell sein und in einem regionalen Bezug stehen.</p>
Erreichbarkeit der Zielgruppe	Die Zugangswege zur Zielgruppe sind erkannt und werden genutzt.	<p>Für die Rekrutierung der Zielgruppe können wichtige ortsnahe Akteure (Schlüsselpersonen) und Strukturen genutzt werden.</p> <p>Häufig wird eine Zusammenarbeit mit Hausärzten angestrebt. Weitere Ansprechpartner sind die: Pro Senectute, Schweizerisches Rotes Kreuz, kirchliche Organisationen, Spitex, Seniorenvereine, Apotheken, Drogerien, lokale Medien.</p>
Methoden	Wissenschaftliche Erkenntnisse und Ansätze aus der Gesundheitsförderung und Prävention werden bei der Umsetzung berücksichtigt.	<p>Eine erfolgreiche Umsetzung der Inhalte durch Veranstaltungen und Kurse findet statt, wenn die vermittelten Anliegen von den Teilnehmenden wahrgenommen, verstanden und akzeptiert werden und schlussendlich auch in den Alltag transferiert und dort angewendet werden können.</p> <p>Damit dieser Umsetzungsprozess gelingt, können in der Gesundheitsförderung und Prävention die Erkenntnisse aus verschiedenen erprobten Modellen benutzt werden.</p>
Didaktik	Wissenschaftliche Erkenntnisse und Ansätze aus der Geragogik werden bei der Umsetzung berücksichtigt.	<p>Die Geragogik beschäftigt sich mit der Gestaltung von Lernprozessen im Alter. Die Erkenntnisse aus diesem Bereich sollen bei der Gestaltung des Angebotes reflektiert und sinnvoll berücksichtigt werden.</p> <p>Wann immer möglich, findet eine Verknüpfung mit weiteren gesundheitsfördernden Themen/Massnahmen statt.</p> <p>Selbst wenn ein einzelnes Thema vertieft behandelt wird, soll auf weitere gesundheitliche Zusammenhänge hingewiesen werden. Dies kann auch bedeuten, zur Auflockerung Bewegungsübungen anzubieten.</p>

Kriterien	Handlungsempfehlung	Erläuterungen
Qualifikation	Die mit der Umsetzung betrauten Personen verfügen über ausreichende fachliche Qualifikationen.	Sie verfügen über Erfahrungen und/oder Qualifikationen in Gesundheitsförderung und Prävention und in der Gerontologie und sind vertraut im Umgang mit entsprechenden Theorien und Modellen aus diesen Fachbereichen. Je nach inhaltlichem Schwergewicht ist die Zusammenarbeit mit weiteren Fachpersonen (Medizin, Psychologie usw.) erforderlich.

Durchführungsphase

Kriterien	Handlungsempfehlung	Erläuterungen
Rahmenbedingungen	Die Rahmenbedingungen entsprechen den Bedürfnissen der Zielgruppe.	<p>Zu den Rahmenbedingungen gehören eine Zielgruppen gerechte Wahl und Ausstattung des Veranstaltungs-/Kursortes.</p> <p>Ältere Menschen können in der Mobilität, im Hören und Sehen eingeschränkt sein. Deshalb ist darauf zu achten, dass der Veranstaltungs- oder Kursort gut erreichbar und zugänglich ist, eine Sprechanlage und gute Lichtverhältnisse vorhanden sind. Der Zeitpunkt sollte eher auf den Nachmittag festgelegt werden und es sollten Pausen und Zeit für soziale Kontakte (z.B. mit Kaffee und Kuchen) eingeplant werden.</p>
Didaktik	Die Didaktik entspricht den Bedürfnissen der Zielgruppe.	<p>Eine zielgruppengerechte Aufbereitung der Materialien und Durchführung erhöht die Aufnahmebereitschaft und sorgen für bessere Lerneffekte. Dazu gehört eine übersichtliche Gliederung des Lernstoffs, das Lernmaterial an sensorische Veränderungen anzupassen, Ablenkungsquellen zu reduzieren, den Lernstoff ohne Zeitdruck zu vermitteln, mit Gedächtnisstützen zu arbeiten, eine hohe Wiederholungsrate und Möglichkeiten zum Üben.</p> <p>Der gezielte Einsatz von unterschiedlichen Medien und Lehrmittel kann Referenten und Kursleiter bei der Vermittlung ihrer Informationen und Botschaften unterstützen. Menschen sind visuell geprägt und das Lernen, Verstehen und Behalten von Informationen und Zusammenhängen kann durch eine optische Darstellung erleichtert werden.</p> <p>Die Kursleitung ist Organisator, Koordinator und Animator. Sie ist gut informiert, kennt andere, ergänzende Angebote und leitet diese Informationen an die Teilnehmenden weiter.</p>
Qualifikation	Die Referenten/Kursleiter verfügen über ausreichende fachliche Qualifikationen.	Die Referenten/Kursleiter haben Erfahrungen und Qualifikationen für die Durchführung von Veranstaltungen und Kursen für ältere Menschen.

Kontrollphase

Erarbeitete Kriterien	Handlungsempfehlung	Handlungshinweise
Nutzerzufriedenheit	Die Zufriedenheit der Teilnehmenden mit der Veranstaltung oder dem Kurs wird erhoben.	Die Zufriedenheit kann mit einem Fragebogen am Ende der Veranstaltung oder des Kurses erhoben werden. Dabei können auch Fragen zur Zielerreichung gestellt werden.
Akzeptanz	Die Akzeptanz des Angebotes bei der Zielgruppe wird erfasst.	Dies kann anhand der Führung einer Statistik zu Anzahl Teilnehmer, Anzahl Abbrüche, Grad der Beteiligung, Themen, etc. erzielt werden.
Evaluation	Die Zielerreichung (Wirkung) wird mit geeigneten Massnahmen überprüft	Die Wirkung von Veranstaltungen und Kursen ist schwierig direkt nachzuweisen. Veranstaltungen und Kurse wirken meist als Anstoss, was davon tatsächlich umgesetzt wird, kann kaum systematisch nachgewiesen werden. Indirekt kann die Wirkung von Veranstaltungen und Kursen von der Zufriedenheit und Akzeptanz des Angebotes abgeleitet werden. Eine Evaluation kann intern oder extern durchgeführt werden.
Qualitätssicherung	Die Ergebnisse und Erfahrungen aller Beteiligten werden dokumentiert und für die weitere Gestaltung des Angebotes berücksichtigt.	