



Gesundheitsförderung Schweiz

Arbeitspapier 1

## Kommunale Programme der Gesundheitsförderung im Alter

Ein Orientierungsleitfaden zu Via – Best Practice Gesundheitsförderung im Alter

Gesundheitsförderung Schweiz ist eine Stiftung, die von Kantonen und Versicherern getragen wird. Mit gesetzlichem Auftrag initiiert, koordiniert und evaluiert sie Massnahmen zur Förderung der Gesundheit (Krankenversicherungsgesetz, Art. 19). Die Stiftung unterliegt der Kontrolle des Bundes. Oberstes Entscheidungsorgan ist der Stiftungsrat. Die Geschäftsstelle besteht aus Büros in Bern und Lausanne. Jede Person in der Schweiz leistet einen jährlichen Beitrag von CHF 2.40 zugunsten von Gesundheitsförderung Schweiz, der von den Krankenversicherern eingezogen wird.  
Weitere Informationen: [www.gesundheitsfoerderung.ch](http://www.gesundheitsfoerderung.ch)

In der Reihe «Gesundheitsförderung Schweiz Arbeitspapier» erscheinen von Gesundheitsförderung Schweiz erstellte oder in Auftrag gegebene Grundlagen, welche Fachleuten in der Umsetzung in Gesundheitsförderung und Prävention dienen. Der Inhalt der Arbeitspapiere unterliegt der redaktionellen Verantwortung der Autorinnen und Autoren. Gesundheitsförderung Schweiz Arbeitspapiere liegen in der Regel in elektronischer Form (PDF) vor.

## Impressum

### Herausgeber

Gesundheitsförderung Schweiz

Diese Publikation entstand im Rahmen des von Gesundheitsförderung Schweiz in Zusammenarbeit mit Kantonen und der bfu durchgeführten Projekts «Via – Best Practice Gesundheitsförderung im Alter».

### Autorinnen/Autoren

- Andreas Biedermann, Koordinationsstelle Via (Haupt-Autor)
- Mirjam Gieger, Pro Senectute Kanton Zug
- Renate Gurtner, Koordinationsstelle Via
- Heidi Schmocker, Pro Senectute Kanton Bern
- Ralph Steinmann, Gesundheitsförderung Schweiz
- Günter Ackermann, Gesundheitsförderung Schweiz (Evaluation und Monitoring)
- Barbara Pfenninger, Beratungsstelle für Unfallverhütung (Sturzprävention)

### Redaktionelle Beiträge

- Silvia Hablützel, Pro Senectute Appenzell Ausserrhoden
- Ursula Mosimann, Pro Senectute Kanton Bern

### Projektleitung Via

- Ralph M. Steinmann, Gesamt-Projektleiter
- Andreas Biedermann, operativer Projektleiter

### Reihe und Nummer

Gesundheitsförderung Schweiz, Arbeitspapier 1

### Zitierweise

Biedermann A. et al. [2012]. *Kommunale Programme der Gesundheitsförderung im Alter*. Ein Orientierungsleitfaden zu Via – Best Practice Gesundheitsförderung im Alter (Gesundheitsförderung Schweiz Arbeitspapier 1). Bern: Gesundheitsförderung Schweiz

### Fotonachweis Titelbild

fotolia.com

### Auskünfte/Informationen

Gesundheitsförderung Schweiz  
Dufourstrasse 30, Postfach 311, CH-3000 Bern 6  
Tel. +41 31 350 04 04, Fax +41 31 368 17 00  
[via@promotionsante.ch](mailto:via@promotionsante.ch), [www.gesundheitsfoerderung.ch/via](http://www.gesundheitsfoerderung.ch/via)

### Originaltext

Deutsch

### Bestellungen

Tel. +41 31 350 04 04, Fax +41 31 368 17 00, [office.bern@promotionsante.ch](mailto:office.bern@promotionsante.ch)

### Bestellnummer

04.0001.DE 11.2012

Diese Publikation ist auch in französischer Sprache erhältlich (Bestellnummer 04.0001.FR 11.2012).

### Download PDF

[www.gesundheitsfoerderung.ch/via](http://www.gesundheitsfoerderung.ch/via)

© Gesundheitsförderung Schweiz, November 2012

## Inhalt

<b>1</b>	<b>Zusammenfassung</b>	<b>5</b>
<b>2</b>	<b>Einleitung</b>	<b>6</b>
<b>3</b>	<b>Initiierung eines kommunalen Programms der Gesundheitsförderung im Alter</b>	<b>8</b>
<b>4</b>	<b>Aufbau und Betrieb eines Programms</b>	<b>10</b>
4.1	Kontextanalyse, Abklärung von Bedarf und Bedürfnissen	10
4.2	Vernetzung der Akteure	11
4.3	Partizipation der Zielgruppen und Akteure	13
4.4	Fokussierung und realistische Zielsetzung	14
4.5	Qualitätsmanagement	16
4.6	Nachhaltige Sicherung der finanziellen und personellen Ressourcen	18
<b>5</b>	<b>Umsetzungsmassnahmen für die Zielgruppe(n)</b>	<b>20</b>
5.1	Veranstaltungen und Kurse zur Gesundheitsförderung im Alter	21
5.1.1	Via-Impulsveranstaltung zur Gesundheitsförderung im Alter	21
5.1.2	Via-Gruppenkurs zur Gesundheitsförderung im Alter	22
5.1.3	Themenspezifische Veranstaltungen und Kurse für ältere Menschen	23
5.2	Gesundheitsberatung und präventive Hausbesuche	24
5.3	Bewegung und Sport im Rahmen eines Via-Gesundheitsförderungsprogramms	26
5.3.1	Motivation älterer Menschen zu mehr Bewegung	26
5.3.2	Angebotsoptimierung	27
5.3.3	Strukturelle Bewegungsförderung	28
5.4	Sturzprävention im Rahmen eines Via-Gesundheitsförderungsprogramms	29
5.4.1	Sturzpräventionskurse	30
5.4.2	Sturzprävention durch Verminderung von Stolpergefahren	30
5.5	Psychische Gesundheit	32
5.6	Weitere Interventionsthemen: Ernährung, Sucht, kognitive Gesundheit usw.	33
5.7	Querschnittsthemen	33
5.7.1	Einbindung der Ärzteschaft	33
5.7.2	Schwer erreichbare und benachteiligte Zielgruppen	34
<b>6</b>	<b>Evaluation und Monitoring</b>	<b>36</b>
	<b>Anhang 1: Via-Factsheet</b>	<b>38</b>
	<b>Anhang 2: Dienstleistungen für die Partner-Kantone 2012</b>	<b>42</b>
	<b>Anhang 3: Produkteübersicht Via (Stand 1.11.2012)</b>	<b>45</b>

## Erläuterung der grafischen Elemente

### WEITERFÜHRENDE INFO

Verweis auf einen Link, eine Literaturquelle

### VIA-TOOLS

Weiterführende Tools, die von Via erarbeitet wurden und den Partnern auf [www.gesundheitsfoerderung.ch/via](http://www.gesundheitsfoerderung.ch/via) zur Verfügung stehen

### BERATUNG

Angaben zu Beratungsstellen

### LEITFRAGEN

Fragen zur Selbstreflexion

Via – Best Practice Gesundheitsförderung im Alter ist ein junges, lernendes Projekt. Vieles ist im Fluss. Was heute gilt, kann aufgrund neuer Erkenntnisse morgen anders lauten.

#### **Auch dank Ihren Rückmeldungen!**

Sie sind herzlich eingeladen, einen Beitrag zur Weiterentwicklung und Wissensvermehrung zu leisten und Ihre Erfahrungen mit der Umsetzung von Gesundheitsförderung im Alter an das Projekt Via weiterzuleiten. Wir werden dieses Wissen gerne aufarbeiten und in einer nächsten Version dieses Orientierungsleitfadens verfügbar machen.

Koordinationsstelle Via:  
Gesundheitsförderung Schweiz  
Dufourstrasse 30, Postfach 11  
CH-3000 Bern 6  
Tel.: 031 331 21 22  
E-Mail: [via@promotionsante.ch](mailto:via@promotionsante.ch)

# 1 Zusammenfassung

Dieser Orientierungsleitfaden fasst die bisherigen Umsetzungserfahrungen von «Via – Best Practice Gesundheitsförderung im Alter» zusammen und stellt sie interessierten Fachleuten, welche kommunale Interventionen zur Gesundheitsförderung im Alter realisieren, zur Verfügung. Der Orientierungsleitfaden hat die Funktion eines «roten Fadens» für die strategische Steuerung eines kommunalen Programms. Für die operative Umsetzung der in diesem Leitfaden aufgeführten Massnahmen existieren detaillierte Praxis-Leitfäden oder es sind solche in Erarbeitung.

Der Kontext und die Grundlagen des interkantonalen Projekts «Via – Best Practice Gesundheitsförderung im Alter» sind im Via-Factsheet im Anhang 1 dargestellt. Der Leitfaden steigt daher nach einem einleitenden Kapitel direkt in das Kapitel 3 «Initiierung eines kommunalen Programms der Gesundheitsförderung im Alter» ein. Die Bedeutung der politischen und gesellschaftlichen Verankerung und einer langfristigen Vision wird betont. Kurzlebige Projekte haben geringe Aussichten, bei der Zielgruppe die erwünschte Wirkung zu erzielen – deshalb auch der in diesem Orientierungsleitfaden konsequent benutzte Begriff «Programm».

In Kapitel 4 werden der Aufbau und der Betrieb eines Programms beschrieben: Wie sollen eine Kontextanalyse gemacht und die Bedürfnisse der Zielgruppen erhoben werden? Empfehlungen für die Vernetzung und Partizipation der Akteure werden gemacht und Schritte zur Fokussierung der Aktivitäten und Festlegung von realistischen Zielen vorgeschlagen. Das Qualitätsmanagement und dessen Grundlagen werden beschrieben: das Best-Practice-Konzept von Gesundheitsförderung Schweiz, das Konzept des Public Health Action Cycle, der Ansatz des partizipativen Lernens sowie Monitoring und Evaluation. Zum Schluss des Kapitels wird nochmals die grosse Bedeutung der Nachhaltigkeit eines Programms betont, insbesondere die nachhaltige Finanzierung, und es werden Hinweise gegeben, wie diese sichergestellt werden kann.

Kapitel 5 befasst sich mit den Umsetzungsangeboten für ältere Menschen. Im Via-Projekt stehen allgemeine Informationsveranstaltungen und -kurse und die individuelle Beratung inklusive präventive Hausbesuche, vor allem für benachteiligte und (vor)gebrechliche (prefrail) Personen, sowie die wichtigen inhaltlichen Themen «Bewegungsförderung», «Sturzprävention» und «psychische Gesundheit» im Vordergrund. Es wird beschrieben, wie diese Angebote aufgebaut, beworben, umgesetzt und nachhaltig verankert werden. Wichtige Querschnittsthemen wie die Zusammenarbeit mit der Ärzteschaft und die Verbesserung des Zugangs zu schwer erreichbaren und benachteiligten Zielgruppen werden behandelt. Allerdings stellt dieser Orientierungsleitfaden nur eine Momentaufnahme in einem dynamischen Projekt dar. Weitere inhaltliche Themen wie Ernährung im Alter – inklusive Mangelernährung –, Sucht im Alter, kognitive Gesundheit bzw. präventive Massnahmen gegen Demenz sowie transversale Themen wie Partizipation, genderspezifisches Vorgehen im Alter und Stadt-Land-Unterschiede sind noch nicht aufgearbeitet.

Kapitel 6 schliesslich macht Empfehlungen zu Evaluation und Datenerhebung im Rahmen von kommunalen Programmen der Gesundheitsförderung im Alter.

Alle umsetzungsrelevanten Kapitel enthalten Angaben zu weiterführenden Quellen, Angaben zu Tools für die Operationalisierung und zu Beratungsstellen sowie Leitfragen zur Selbstreflexion. Die Anhänge sollen es den strategisch Verantwortlichen in Gemeinden leichter machen, ihre kommunalen Programme für die Gesundheitsförderung im Alter erfolgreich umzusetzen.

## 2 Einleitung

Das interkantonale Projekt «Via – Best Practice Gesundheitsförderung im Alter» – kurz Via – will die Chancen auf eine autonome Lebensführung im Alter für die Schweizer Bevölkerung verbessern und einen Beitrag zur Eindämmung der stetig steigenden Kosten für Krankheit und Pflege leisten. Das Wissen zum Erhalt und zur Verbesserung der Gesundheit von Seniorinnen und Senioren, insbesondere zur bestmöglichen Umsetzung von wirkungsvollen gesundheitsförderlichen Interventionen, soll in Form von Best-Practice-Empfehlungen und Umsetzungs-Tools verfügbar gemacht werden. Das Projekt Via wird von mehreren Kantonen, Gesundheitsförderung Schweiz und der bfu – Beratungsstelle für Unfallverhütung getragen und finanziert.

Der vorliegende Orientierungsleitfaden spricht die Verantwortlichen für die Gesundheitsförderung im Alter in den Gemeinden an. Diese können Mitglieder von Exekutiven, Fachleute aus der Verwaltung und beauftragte Dritte sein, z. B. Nichtregierungsorganisationen. Ihnen soll dieser Leitfaden eine praktische Entscheidungshilfe bei der zielgerichteten Realisierung eines kommunalen Programms sein. Er soll als «roter Faden» für den Aufbau und die Umsetzung von kommunalen Programmen der Gesundheitsförderung im Alter dienen und sicherstellen, dass die wichtigen Themen berücksichtigt werden, sowie eine Hilfe bei der Konzipierung, Durchführung und Evaluation der Massnahmen bieten.



**Abbildung 1:** Referenzrahmen Via. Thematische Schwerpunkte sind Bewegungsförderung, Sturzprävention und psychische Gesundheit. Als Querschnittsthemen stehen Partizipation, sowohl der älteren Menschen als auch der Ärztinnen und Ärzte und vieler anderer Akteure, sowie der Zugang zu schwer erreichbaren Menschen im Vordergrund. Via baut auf einem definierten Qualitätskonzept auf, das insbesondere auf dem Best-Practice-Konzept von Gesundheitsförderung Schweiz beruht. Innerhalb dieses Rahmens produziert Via Analysen und Tools, fördert die Vernetzung, bietet Beratungen an und leistet generell einen Beitrag zur Förderung der Gesundheit im Alter.

Dieser Orientierungsleitfaden soll Unterstützung in der Umsetzung bieten. Erfahrungswissen, welches im Rahmen der Umsetzung der Via-Pilotprojekte gewonnen wurde, wird festgehalten und interessierten Personen verfügbar gemacht. Die praktische Gesundheitsförderung im Alter umfasst jedoch viele Aspekte, die in diesem Leitfaden nicht behandelt werden. Dazu gehören Themen wie «Gendergerechtes Vorgehen», «Stadt-Land-Unterschiede», «Kommunikation mit älteren Menschen» usw. Diese Themen sind von Via (noch) nicht aufgearbeitet worden. Generell gilt, dass dieser Leitfaden die Erfahrung der umsetzenden Fachleute nicht ersetzt, sondern nur ein ergänzendes Hilfsmittel neben anderen sein kann.

Es gibt nicht ein einziges, richtiges Vorgehen für die kommunale Gesundheitsförderung im Alter. Jede Gemeinde ist anders. Deshalb muss jede Gemeinde auf der Basis der eigenen Bedürfnisse und der lokalen Rahmenbedingungen entscheiden, welchen Weg sie gehen will. Allerdings gilt für alle: Nur ein engagiertes, längerfristiges Commitment birgt Aussicht auf Erfolg.

Gesundheitsförderliche Massnahmen, die nur von kurzer Dauer sind, laufen Gefahr, wirkungslos zu verpuffen. Via empfiehlt den interessierten Gemeinden, sich nur mit einer langfristigen Perspektive (z. B. fünf Jahre und mehr) zu engagieren. Allerdings ist es eventuell nötig, mit kleineren und kürzeren Interventionen die Bereitschaft einer Gemeinde, sich auf ein längerfristiges Engagement einzulassen, erst zu schaffen.

Via stellt einen möglichen Referenzrahmen dar, innerhalb dessen die Umsetzung erfolgen kann. Eckpfeiler dieses Referenzrahmens bilden die in Abbildung 1 aufgeführten Schlüsselthemen.

### WEITERFÜHRENDE INFO

- Factsheet *Via – Best Practice Gesundheitsförderung im Alter*, [www.gesundheitsfoerderung.ch/via](http://www.gesundheitsfoerderung.ch/via)
- Konzept *Via: Best Practice Gesundheitsförderung im Alter, Konzept 2011–2013* (Version 2), [www.gesundheitsfoerderung.ch/via](http://www.gesundheitsfoerderung.ch/via)
- Synthesebericht 2009: *Gesundheitsförderung im Alter, Synthese von ExpertInnen in der Schweiz und einer auf diesen Interviews basierenden Literaturanalyse*, Pro Senectute Kanton Bern, Bern 2009, [www.gesundheitsfoerderung.ch/via](http://www.gesundheitsfoerderung.ch/via)
- Best-Practice-Konzept: *Ein normativer Handlungsrahmen für optimale Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention*, Gesundheitsförderung Schweiz, Bern 2010, [www.gesundheitsfoerderung.ch/pdf\\_doc\\_xls/d/gesundheitsfoerderung\\_und\\_praevention/tipps\\_tools/A4\\_Bro\\_Best\\_Practice\\_d.pdf](http://www.gesundheitsfoerderung.ch/pdf_doc_xls/d/gesundheitsfoerderung_und_praevention/tipps_tools/A4_Bro_Best_Practice_d.pdf)
- Public Health Action Cycle: *Förderung der Qualität in Gesundheitsprojekten: Der Public Health Action Cycle als Arbeitsinstrument*, Ruckstuhl B. et al., Institut für Sozial- und Präventivmedizin Zürich und Bundesamt für Gesundheit, Zürich 1997, [www.quint-essenz.ch/de/files/Foerderung\\_der\\_Qualitaet.pdf](http://www.quint-essenz.ch/de/files/Foerderung_der_Qualitaet.pdf)



### 3 Initiierung eines kommunalen Programms der Gesundheitsförderung im Alter

#### Programm vs Projekt

In diesem Orientierungsleitfaden für die kommunale Gesundheitsförderung im Alter benutzen wir den Begriff Programm. Die Abgrenzung zu einem Projekt ist nicht scharf. Wir verwenden den Programmbegriff, weil wir damit die langfristige Perspektive zum Ausdruck bringen wollen. Ziel einer kommunalen Initiative zur Gesundheitsförderung im Alter muss sein, dass sie Wirkung auf das Wohlergehen der älteren Bevölkerung zeigt. Dies ist nur möglich mit Langfristigkeit, Nachhaltigkeit und Verbindlichkeit.

Ein kommunales Programm der Gesundheitsförderung im Alter sollte mit offizieller Beteiligung der Gemeinde umgesetzt werden. Die Beteiligung kann in einer ideellen und finanziellen Unterstützung bestehen; besser ist jedoch, wenn das Programm von der Gemeinde beauftragt wird. Damit wird die Bedeutung des Anliegens hervorgehoben und die Glaubwürdigkeit gegenüber der Zielgruppe, den älteren Menschen der Gemeinde und möglichen Partnern gestärkt. Eine (Co-)Finanzierung durch die Gemeinde ist meist Voraussetzung für die Nachhaltigkeit. Am besten ist es, wenn sich das Programm auf eine kommunale Alterspolitik abstützen kann, sei dies in Form eines kommunalen Planungs- oder Strategiepapiers, eines Konzeptes oder eines Leitbilds. Wenn keine politische Grundlage für die kommunale Gesundheitsförderung im Alter existiert, sollte eine solche angestrebt werden.

#### Empfehlungen für die Umsetzung von Gesundheitsförderung im Alter in den Gemeinden

1. Vorhaben strategisch und politisch verankern.
2. Zuständige Stelle definieren und mit ausreichenden personellen bzw. finanziellen Ressourcen versehen.
3. Vollzugsmodell mit partizipativem Einbezug der Akteure wählen.
4. Kommunale Aktivitäten auf bestehenden Strukturen und Angeboten aufbauen.
5. Austausch mit anderen Gemeinden fördern.

Nach: *Kantonale Umsetzung von Gesundheitsförderung und Prävention im Alter*, Oetterli M. et al., Interface, Luzern 2012, adaptiert für die kommunale Ebene

Ein Programm kann aber auch aus einer zivilgesellschaftlichen Initiative heraus entstehen. Dies kann in unterschiedlichen Formen geschehen:

- Personen oder Interessensgruppen (z. B. Seniorengruppen), die sich für das Thema engagieren, provozieren einen politischen Entscheid zur Einführung eines kommunalen Programms der Gesundheitsförderung im Alter.
- Personen oder Institutionen (z. B. Pro Senectute) werden selber aktiv, suchen eine Finanzierung und beginnen mit der Umsetzung. In diesem Fall ist es hilfreich, wenn das Angebot rasch institutionelle Unterstützung erhält (Gemeinde, Kanton).

Die Abstimmung der kommunalen Aktivitäten auf kantonale und überkantonale Initiativen drängt sich auf. Solche übergeordneten Angebote können den kommunalen Aktivitäten einen Rahmen und Legitimität geben. Zudem kann sehr viel von vorhandenem Wissen, praktischer Erfahrung und bestehenden Ressourcen, z. B. finanziell, aber auch in Bezug auf Umsetzungsinstrumente, profitiert werden. In gewissen Kantonen existieren bereits kantonale Pro-

gramme der Gesundheitsförderung im Alter. Dort stellt der Kanton Ressourcen bereit, um die Voraussetzungen für ein umfassendes und kohärentes kantonales Programm zu schaffen. Wenn sich ein solches an einzelne Personen wendet, umfasst es zwingend auch kommunale Umsetzungsmassnahmen, da sich ältere Menschen am besten in ihrem lokalen Umfeld ansprechen lassen. Kommunale Angebote können im Rahmen von «Gesund altern im Kanton Zug» von Gemeinden günstig eingekauft werden<sup>1</sup>. Im Kanton Bern bietet «ZWÄG INS ALTER» den Gemeinden sogar kostenlose Dienstleistungen an<sup>2</sup>. Bei kleinen, ländlichen Gemeinden stellt sich die Frage des Verhältnisses von Aufwand und Ertrag oft stärker als bei grösseren, städtischen Gemeinden. Um ein genügend grosses Kollektiv von älteren Menschen zu haben, müssten sich mehrere Gemeinden zusammenschliessen. Dies kann beispielsweise unter dem Dach von Gemeindeverbänden erfolgen, welche eine Kooperation für den Betrieb einer Alters-einrichtung eingegangen sind, oder in einer Gruppe von Gemeinden, welche gemeinsam ein Altersleitbild erstellt haben. Solche Zusammenschlüsse haben sich schon aktiv mit Altersfragen auseinandergesetzt und sind möglicherweise bereit, finanzielle Unterstützung zu leisten oder sich für die Finanzierung von Programmen der Gesundheitsförderung und Prävention im Alter zu engagieren.

#### WEITERFÜHRENDE INFO

- *Kantonale Umsetzung von Gesundheitsförderung und Prävention im Alter*, Oetterli M. et al., Interface, Luzern 2012, [www.gesundheitsfoerderung.ch/via](http://www.gesundheitsfoerderung.ch/via)

#### BERATUNG

Koordinationsstelle Via:  
Gesundheitsförderung Schweiz  
Dufourstrasse 30  
Postfach 311, CH-3000 Bern 6  
Tel.: 031 331 21 22  
E-Mail: [via@promotionsante.ch](mailto:via@promotionsante.ch)

#### LEITFRAGEN

- Gibt es kommunale politische Entscheide, auf die sich ein Programm der Gesundheitsförderung im Alter abstützen kann? Bestehen Aussichten auf ein längerfristiges Engagement der Gemeinde für die Gesundheitsförderung im Alter? Wenn nicht, welche Massnahmen können ergriffen werden, um die kommunale Verankerung, d.h. eine mittel- bis längerfristige Finanzierung, zu sichern?
- Gibt es Unterstützung und/oder potenzielle Verbündete für die Gesundheitsförderung im Alter in der Gemeinde? Wo ist sie angesiedelt: auf politischer Ebene, Verwaltungsebene, in der Zivilgesellschaft (Einzelpersonen, Institutionen)? Können Partnerschaften gebildet werden? Besteht die Möglichkeit einer Partnerschaft zwischen Gemeinden?
- Sind genügend Wille und Ressourcen vorhanden, um den erheblichen Aufwand zur Lancierung eines Programms zu leisten?

<sup>1</sup> Gesund altern im Kanton Zug: [www.zg.pro-senectute.ch/angebote-und-veranstaltungen/gesund-altern-im-kanton-zug.html](http://www.zg.pro-senectute.ch/angebote-und-veranstaltungen/gesund-altern-im-kanton-zug.html)

<sup>2</sup> ZWÄG INS ALTER: [www.zwaeginsalter.ch](http://www.zwaeginsalter.ch)

## 4 Aufbau und Betrieb eines Programms

Wenn der Entscheid zur Initiierung eines kommunalen Programms der Gesundheitsförderung im Alter gefallen ist, sind verschiedene Vorbereitungsarbeiten zu leisten. Diese können zum Teil parallel laufen.

### 4.1 Kontextanalyse, Abklärung von Bedarf und Bedürfnissen

In den Pilotgemeinden der Kantone Bern und Zug hat es sich bewährt, zuerst eine Analyse der Ausgangssituation zu machen. Diese umfasst die folgenden Dimensionen und untersucht förderliche und hinderliche Faktoren:

- Rechtliche und politische Grundlagen zur Gesundheitsförderung im Alter
- Soziodemografische Merkmale der Gemeinde, insbesondere der älteren Bevölkerung
- Bestehende Strukturen und Angebote der Gesundheitsförderung im Alter
- Akteure der Gesundheitsförderung im Alter
- Bedürfnisse der älteren Bevölkerung und der Akteure betreffend Gesundheitsförderung im Alter

Mit der Kontextanalyse wird eine Person oder Institution beauftragt. Diese sammelt die vorhandenen Dokumente und Daten und führt Interviews mit ausgewählten Personen aus Politik, Verwaltung und zivilgesellschaftlichen Organisationen (z. B. Seniorenverbände, Sportvereine, Quartierorganisationen, Fachstellen). Dabei ist zu beachten, dass diese Interviews bereits erste Interventionen sind und als solche für die Schaffung von Goodwill und die Bildung eines kommunalen Netzwerkes genutzt werden sollten. Deshalb ist es von Vorteil, wenn die Person, welche die Kontextanalyse macht, auch in die kommunale Umsetzung eingebunden ist und die lokalen Verhältnisse kennt.

Die Bedürfnisse der Zielgruppen können mit verschiedenen Mitwirkungsverfahren erhoben werden.

Bei der älteren Bevölkerung kann dies mittels schriftlichen oder mündlichen Befragungen, der Beteiligung von ausgewählten Personen an Arbeitsgruppen oder Workshops geschehen, z. B. an einem Zukunftsworkshop, und mithilfe anderer Methoden. Wichtig ist, die Bedürfnisse der Akteure und Partner zu erheben und danach in die Planung einfließen zu lassen (Kpt. 4.3).

#### WEITERFÜHRENDE INFO

- *Abschlussbericht Kontext-Check Best Practice Gesundheitsförderung im Alter: Pilot Biel*, Kessler C., Schmocker H., ZWÄG INS ALTER, Pro Senectute Kanton Bern, 2012

#### VIA-TOOLS

- Via-Praxis-Leitfaden: *Kontext-Check – Interviewleitfaden* (per Ende 2012)
- Via-Praxis-Leitfaden: *Kontext-Check – Raster zur Analyse der Ausgangslage in Gemeinden* (per Ende 2012)
- Via-Praxis-Leitfaden: *Partizipations-Workshop ältere Menschen* (per Ende 2012)

#### WEITERE TOOLS

- «Wie altersfreundlich ist meine Gemeinde?», ein Fragebogen der Schweizerischen Gesellschaft für Gerontologie, in dem der WHO-Fragebogen «Global Age-friendly Cities»<sup>3</sup> an die Schweizer Verhältnisse angepasst worden ist. Der Fragebogen und Begleitmaterialien können unter [www.sgg-ssg.ch](http://www.sgg-ssg.ch) gegen Gebühr bezogen werden.
- Gesundheitsbefragung durch Pro Senectute Kanton Zürich: Diese Befragung, welche sowohl den einzelnen teilnehmenden Personen als auch der Gemeinde Erkenntnisse liefern soll, wird von Pro Senectute gegen Gebühr durchgeführt. Weitere Informationen: Simon Heiniger, Pro Senectute Kanton Zürich, Tel. 058 451 52 20, [gesundheit@zh.pro-senectute.ch](mailto:gesundheit@zh.pro-senectute.ch).

#### BERATUNG

Koordinationsstelle Via:  
Gesundheitsförderung Schweiz  
Dufourstrasse 30  
Postfach 311, CH-3000 Bern 6  
Tel.: 031 331 21 22  
E-Mail: [via@promotionsante.ch](mailto:via@promotionsante.ch)

#### LEITFRAGEN

- Welche Informationen benötigen Sie, um ein kommunales Programm der Gesundheitsförderung im Alter bedarfs- und bedürfnisgerecht starten zu können?
- Wer verfügt über diese Informationen?
- Welche Wege und Methoden müssen Sie wählen, um Zugang zu diesen Informationen zu erhalten?
- Wie erfolgt die Sammlung und Aufarbeitung der Informationen und in welcher Form sind sie verfügbar zu machen?
- Wer interpretiert die Informationen und welches sind die Schlussfolgerungen?

### 4.2 Vernetzung der Akteure

Als Akteure werden hier Personen oder Institutionen bezeichnet, welche

- Angebote in der Gesundheitsförderung für ältere Menschen machen,
- eine Mittlerfunktion einnehmen, älteren Menschen Wissen vermitteln und diese zu einem gesünderen Lebensstil motivieren und gesundheitsförderlichen Angeboten zuführen können (hier auch Multiplikatoren genannt),
- Massnahmen auf politischer Ebene und/oder in der Verwaltung initiieren, umsetzen oder beeinflussen können.

Mit dieser Definition ist die Gruppe der Akteure sehr gross. Es ist deshalb wichtig, die Schwerpunkte des geplanten Programms früh festzulegen und danach eine entsprechende Selektion der Akteure vorzunehmen. Die ausgewählten Akteure werden aktiv in die Entscheidungsfindung und Umsetzung eingebunden. Allerdings sollte die Vernetzung ein offener Prozess sein. Auch Akteure, die auf eigenen Wunsch in das Netzwerk aufgenommen werden möchten und einen wichtigen Beitrag leisten, sollten willkommen geheissen werden. Via stellt eine Liste möglicher Akteure eines kommunalen Programms der Gesundheitsförderung in Form eines Praxis-Leitfadens zur Verfügung.

Der Aufbau eines Netzwerkes erfolgt zu Beginn oft mit einem ersten bilateralen Austausch. Dies kann beispielsweise im Rahmen der Kontextanalyse geschehen (Kpt. 4.1). Ein erstes Netzwerktreffen mit «Kick-off»-Charakter sollte rasch folgen, um eine frühzeitige Partizipation (Kpt. 4.3) zu ermöglichen. Via schlägt mögliche Themen für ein «Kick-off»-Treffen und für Folgetreffen des Netzwerkes in einem Praxis-Leitfaden vor.

<sup>3</sup> Global Age-friendly Cities, WHO 2007, [www.who.int/ageing/publications/Age\\_friendly\\_cities\\_checklist.pdf](http://www.who.int/ageing/publications/Age_friendly_cities_checklist.pdf)

Inhaltlich geht es um

- Informationsvermittlung
- Partizipation
- Motivation
- Absprachen, Koordination, Rollenteilung
- Formulierung von gemeinsamen Zielen
- Gemeinsame Planung
- Qualitätssicherung

Die Vernetzung kann durch physische Treffen, elektronische Rundschreiben, eine gemeinsame EDV-Plattform und Kombinationen hiervon erfolgen.

Formal können Netzwerke als lockere Gebilde geführt werden. Im Kanton Aargau wurde jedoch eine verbindlichere Form gewählt und auf kantonaler Ebene ein Verein gebildet<sup>4</sup>.

Je nach Bedarf und Bedürfnissen bzw. nach Thema und Zielsetzung können mehrere Unter-Netzwerke parallel geführt werden. Beispielsweise kann exklusiv zum Thema Bewegungsförderung ein Netz von Anbietern geschaffen werden, welches der Koordination und Qualitätssicherung dient. In einem bewegungsspezifischen Netzwerk könnten beispielsweise die Pro Senectute mit ihren Sport- und Bewegungskursen, die Rheumaliga, Sportvereine, kommerzielle Anbieter wie Fitnesszentren, die Migros Klubschule und andere vertreten sein.

#### VIA-TOOLS

- Via-Praxis-Leitfaden: *Kommunale Akteure der Gesundheitsförderung im Alter* (in Planung)
- Via-Praxis-Leitfaden: *Kommunales Netzwerk für die Gesundheitsförderung im Alter* (in Planung)

#### BERATUNG

Koordinationsstelle Via:  
Gesundheitsförderung Schweiz  
Dufourstrasse 30  
Postfach 311, CH-3000 Bern 6  
Tel.: 031 331 21 22  
E-Mail: [via@promotionsante.ch](mailto:via@promotionsante.ch)

#### LEITFRAGEN

- Haben Sie die wichtigen Entscheidungsträger und Akteure, die für den Erfolg des kommunalen Programms für Gesundheitsförderung im Alter von Bedeutung sind, identifiziert, angesprochen und einbezogen?
- Zirkulieren die Informationen innerhalb des Netzwerks zufriedenstellend, auch aus der Sicht der Partner?
- Können sich die Partner genügend einbringen? Sind sie motiviert, einen Beitrag zur Umsetzung des Programms zu leisten?
- Werden die Aktivitäten in der Gemeinde koordiniert oder sogar gemeinsam geplant und umgesetzt?
- Gibt es gemeinsame Anstrengungen zum Qualitätsmanagement (Kpt. 4.5)?

#### 4.3 Partizipation der Zielgruppen und Akteure

Damit ein Programm der Gesundheitsförderung im Alter den Bedürfnissen der Zielgruppen entspricht und damit das Programm bei den Zielgruppen und Akteuren auf Akzeptanz stösst, müssen Repräsentanten dieser Gruppen an der Planung und in der Begleitung der Umsetzung beteiligt sein. Diese Beteiligungsprozesse sind, wenn sie den Zweck erfüllen sollen, mit einem erheblichen Aufwand verbunden, der vor allem bei der personellen und zeitlichen Planung zu berücksichtigen ist.

Die Partizipation kann in folgenden Formen erfolgen:

- Bildung eines Beirats mit VertreterInnen der Zielgruppen. Dieser Beirat wird nicht nur bei der Initiierung des Programms einbezogen, sondern begleitet auch die Umsetzung und Evaluation.
- Beiträge und Diskussionen innerhalb des bestehenden Netzwerks (Kpt. 4.2)
- Befragungen ausgewählter Zielgruppen (ältere Bevölkerung, spezifische Gruppen, Akteure usw.) (Kpt. 4.1)
- Ad-hoc-Mitwirkungsverfahren
- Andere Formen

Diese Partizipationsformen und -strukturen können kombiniert werden.

#### WEITERFÜHRENDE INFO

- *Partizipation – Ein Gewinn für alle*, Pro Senectute Kanton Bern, Region Emmental-Oberaargau, Langenthal 2012

#### BERATUNG

Koordinationsstelle Via:  
Gesundheitsförderung Schweiz  
Dufourstrasse 30  
Postfach 311, CH-3000 Bern 6  
Tel.: 031 331 21 22  
E-Mail: [via@promotionsante.ch](mailto:via@promotionsante.ch)

#### LEITFRAGEN

- Welche Zielgruppen sollen in welcher Form partizipieren?
- Entspricht die gewählte Partizipationsform den Bedürfnissen der Zielgruppen?
- Werden die Anliegen der Zielgruppen mit dem gewählten Vorgehen zufriedenstellend erfasst und in Planung und Umsetzung berücksichtigt?
- Ist das Verhältnis von Aufwand und Ertrag günstig, das heisst das Verhältnis von organisatorischem und zeitlichem Aufwand zur Ermöglichung der Partizipation und Verlangsamung des Umsetzungsprozesses einerseits und der Optimierung der inhaltlichen Ausrichtung, Stärkung, Ausdehnung und Verankerung des Programms sowie Erhöhung der Zufriedenheit und des Engagements der Beteiligten andererseits?

<sup>4</sup> [www.ag.ch/de/dgs/gesundheit/gesundheitsfoerderungpraevention/gfpalter/alter.jsp](http://www.ag.ch/de/dgs/gesundheit/gesundheitsfoerderungpraevention/gfpalter/alter.jsp)

#### 4.4 Fokussierung und realistische Zielsetzung

##### Wirkungsebenen festlegen

Ziele sollten realistisch formuliert werden unter Berücksichtigung der zu erwartenden Ressourcen. Dabei sind verschiedene Wirkungsebenen bzw. unterschiedliche Zielgruppen zu berücksichtigen:

- Wirkung auf die ältere Bevölkerung
- Wirkung auf besonders benachteiligte Gruppen
- Wirkung auf die Akteure
- Wirkung auf die Auftrag- und Geldgeber (z. B. politische Gemeinde, breite Bevölkerung)

Oft sind Kompromisse nötig. Massnahmen mögen bei benachteiligten Gruppen objektiv am nötigsten sein. Sie sind aber ressourcenintensiv, häufig wenig sichtbar und geniessen oft nur beschränkte politische Unterstützung. Gut sichtbare Massnahmen, die viele ältere Menschen erreichen, können leichter mit politischer Akzeptanz rechnen. Wenn sie erfolgreich umgesetzt werden, tragen sie dazu bei, die fortwährende Unterstützung durch die Geldgeber zu sichern. Indirekt ermöglicht dies, auch Massnahmen für benachteiligte Gruppen zu realisieren.

##### Inhaltliche Schwerpunkte setzen

Gesundheitsförderung im Alter ist ein breites Feld. Es geht nicht nur darum, zu entscheiden, welcher strategische Handlungsansatz im Vordergrund steht, das heisst, ob der Schwerpunkt bei kommunikativen, strukturellen oder individuellen Massnahmen gesetzt wird. Auch innerhalb des im Projekt Via zurzeit priorisierten individuumzentrierten Ansatzes existiert ein breiter Themenfächer.

Im Projekt Via wurden aufgrund der vorhandenen wissenschaftlichen Evidenz (Synthesebericht 2009<sup>5</sup>) die folgenden Themen als Prioritäten festgelegt:

- Bewegungsförderung
- Sturzprävention
- Psychische Gesundheit

Zu Bewegungsförderung und Sturzprävention existieren Via-Best-Practice-Studien und erste Umset-

zungshilfsmittel (weitere sind in Erarbeitung oder Planung). Zur Psychischen Gesundheit liegt vorerst eine Via-Best-Practice-Studie vor; Umsetzungs-Tools folgen. Schon jetzt aber gilt: Zentral für die Psychische Gesundheit ist die soziale Integration und Teilhabe. Deren Förderung muss ein Ziel und Bestandteil aller gesundheitsförderlichen Anstrengungen im Alter sein.

##### Minimales kommunales Via-Programm der Gesundheitsförderung im Alter

Via empfiehlt, dass Gemeinden mit geringen Ressourcen die Schwerpunkte

- a) auf die Vermittlung allgemeiner Informationen zur Gesundheitsförderung im Alter und
- b) auf die Bewegungsförderung setzen.

Wo immer möglich, soll neben der Bewegung auch

- c) die Begegnung, das heisst die soziale Vernetzung, gefördert werden.

##### Multiplikationseffekte erzielen, bestehende Strukturen nutzen

Aufgrund der in der Regel knappen Mittel für die Gesundheitsförderung im Alter wird es in der Umsetzung vor allem darum gehen, Multiplikationseffekte zu erzielen und bestehende Strukturen optimal zu nutzen. Multiplikationseffekte können vor allem durch die Zusammenarbeit mit Partnern erzielt werden.

Wichtige Ansätze und Massnahmen für eine effiziente Programmumsetzung:

- Koordination bestehender Anbieter von Dienstleistungen und Produkten der Gesundheitsförderung im Alter und Schaffung gemeinsamer Plattformen
- Mobilisierung von Akteuren, die im Kontakt mit der Zielgruppe stehen und diese motivieren können, gesundheitsförderlich aktiv zu werden
- Qualitätsförderung durch die Motivation von Partnerorganisationen, die Best-Practice-Empfehlun-

- gen zu übernehmen, durch Monitoring und Evaluationen, durch Weiterbildung der Anbieterinnen und Anbieter von Dienstleistungen im Alter usw.
- Sensibilisierung und Mobilisierung der Akteure für die Förderung der Gesundheit von schwer erreichbaren Gruppen in der älteren Bevölkerung
- Anschubfinanzierungen und finanzielle Unterstützungen (wie z. B. in den Kantonen Bern und Zug)

##### WEITERFÜHRENDE INFO

- [www.quint-essenz.ch](http://www.quint-essenz.ch)

##### BERATUNG

Koordinationsstelle Via:  
Gesundheitsförderung Schweiz  
Dufourstrasse 30  
Postfach 311, CH-3000 Bern 6  
Tel.: 031 331 21 22  
E-Mail: [via@promotionsante.ch](mailto:via@promotionsante.ch)

##### LEITFRAGEN

- Welche strategischen Handlungsansätze soll das kommunale Programm verfolgen?
- Welche inhaltlichen Themen stehen im Vordergrund?
- Welche Wirkungen sollen bei welchen Zielgruppen erzielt werden?
- Mit welchen Partnern will das Programm prioritär zusammenarbeiten, um möglichst effiziente Umsetzungsarbeit zu leisten?
- Wie soll diese Zusammenarbeit aussehen bzw. worin soll sie bestehen?
- Wie lauten die konkreten SMART-Ziele<sup>6</sup> des Programms?
- Sind diese angesichts der vorhandenen personellen und finanziellen Ressourcen realisierbar?

<sup>5</sup> Gesundheitsförderung im Alter, Synthese von Interviews mit ExpertInnen in der Schweiz und einer auf diesen Interviews basierenden Literaturanalyse, Pro Senectute Kanton Bern u. a., Bern 2009

<sup>6</sup> Gute Ziele sollten möglichst spezifisch, messbar, anspruchsvoll, realistisch und terminiert (smart) sein, [www.quint-essenz.ch/de/topics/1133](http://www.quint-essenz.ch/de/topics/1133)



#### 4.5 Qualitätsmanagement

Das Qualitätsmanagement von Via basiert auf den folgenden vier Pfeilern:

1. Best-Practice-Konzept von Gesundheitsförderung Schweiz
2. Public Health Action Cycle
3. Partizipatives Lernen
4. Monitoring und Evaluation

##### 1. Best-Practice-Konzept von Gesundheitsförderung Schweiz

Via basiert auf dem Best-Practice-Konzept von Gesundheitsförderung Schweiz (s. Abb. 2). Das Best-Practice-Konzept soll während allen Programmphasen ethisch verantwortliches, wissenschaftlich fundiertes und zugleich kontextsensibles Handeln fördern<sup>7</sup>.

Gesundheitsförderung Schweiz bietet nach Bedarf praxisorientierte Workshops zur Einführung des Best-Practice-Konzeptes an.

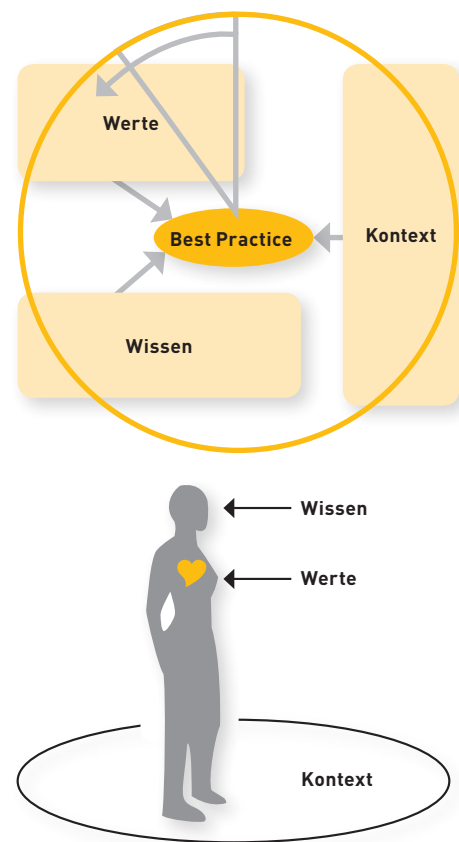


Abbildung 2: Best-Practice-Konzept von Gesundheitsförderung Schweiz (zwei Darstellungen)

##### 2. Public Health Action Cycle

Der Public Health Action Cycle (s. Abb. 3) beginnt mit einer Analyse des Gesundheitsproblems in seinen medizinischen, epidemiologischen und sozialen Aspekten. Danach werden die Optionen, Strategien und Massnahmen zu seiner Linderung, Minderung oder Lösung erörtert. Die aus der Strategieformulierung resultierenden Massnahmen werden in der Praxis umgesetzt und anschliessend werden die Wirkungen der umgesetzten Massnahmen gemessen und bewertet. Basierend auf dieser Evaluation wird das Gesundheitsproblem neu beurteilt. Bei Bedarf erfolgt eine Anpassung der Strategie und der Massnahmen; der Kreislauf beginnt von neuem.

Für die kommunale Ebene empfiehlt Via eine anfängliche Kontextanalyse, regelmässige Überprüfungen der Umsetzung und erkenntnisbasierte Anpassungen der Umsetzungsmassnahmen.

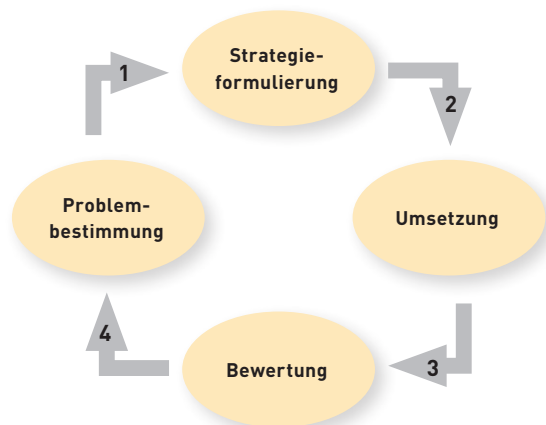


Abbildung 3: Gesundheitspolitischer Aktionszyklus (Rosenbrock 1995), [www.leitbegriffe.bzga.de/bot\\_angebote\\_idx-163.html](http://www.leitbegriffe.bzga.de/bot_angebote_idx-163.html)

<sup>7</sup> Best-Practice-Konzept von Gesundheitsförderung Schweiz: [www.gesundheitsfoerderung.ch/pages/Gesundheitsfoerderung\\_und\\_Praevention/Tipps\\_Tools/best\\_practice.php](http://www.gesundheitsfoerderung.ch/pages/Gesundheitsfoerderung_und_Praevention/Tipps_Tools/best_practice.php)

##### 3. Partizipatives Lernen

Es existiert viel praktisches Wissen in der Umsetzung von gesundheitsförderlichen Massnahmen im Alter, und laufend wird neues Wissen generiert. Das praktische und lokale Wissen ist eine wichtige Ressource und zugleich eine grosse Herausforderung. Das Wissen muss gesammelt, bewertet und verfügbar gemacht werden. Dies ist eine der Hauptaufgaben von Via auf nationaler Ebene. Die Aufgabe der kommunalen Akteure ist es, einerseits neue Erkenntnisse zu kommunizieren, andererseits die Umsetzung dem Stand des Wissens laufend anzupassen. Plattformen, Netzwerke, Erfahrungsaustauschgruppen, Ad-hoc-Gremien usw. dienen dem nötigen Austausch unter den Akteuren. Dabei ist es wichtig, dass auch die ältere Bevölkerung in diese Lernprozesse einbezogen wird. Voraussetzung für den Erfolg sind eine positive, motivierende «Lernkultur» und die aktive Teilnahme aller Beteiligten (Kpt. 4.3).

##### 4. Monitoring und Evaluation

Monitoring und Evaluation sind ebenfalls wichtige Bestandteile des Qualitätsmanagements. Sie richten sich nach den Prioritäten des kommunalen Programms und dessen konkreten Zielen. Via hat Instrumente für die Evaluation entwickelt und baut ein elektronisches Monitoringsystem auf. Diese stehen den am Projekt Via beteiligten Kantonen und deren Gemeinden zur Verfügung. Via bietet auch eine Beratung zur Entwicklung einer geeigneten Evaluation und des Monitorings der kommunalen Aktivitäten an (Kpt. 6).

##### WEITERFÜHRENDE INFO

- *Best Practice Gesundheitsförderung im Alter, Konzept 2011–2013* (Version 2), [www.gesundheitsfoerderung.ch/via](http://www.gesundheitsfoerderung.ch/via)
- *Best Practice, Ein normativer Handlungsrahmen für optimale Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention*, Gesundheitsförderung Schweiz, Bern 2010, [www.gesundheitsfoerderung.ch/pdf\\_doc\\_xls/d/gesundheitsfoerderung\\_und\\_praevention/tipps\\_tools/A4\\_Bro\\_Best\\_Practice\\_d.pdf](http://www.gesundheitsfoerderung.ch/pdf_doc_xls/d/gesundheitsfoerderung_und_praevention/tipps_tools/A4_Bro_Best_Practice_d.pdf)
- *Public Health Action Cycle: Förderung der Qualität in Gesundheitsprojekten: Der Public Health Action Cycle als Arbeitsinstrument*, Ruckstuhl B. et al., Institut für Sozial- und Präventivmedizin Zürich und Bundesamt für Gesundheit, Zürich 1997, [www.quintessenz.ch/de/files/Foerderung\\_der\\_Qualitaet.pdf](http://www.quintessenz.ch/de/files/Foerderung_der_Qualitaet.pdf)
- *Evaluationskonzept Via: Best Practice Gesundheitsförderung im Alter (BPGFA); Grobkonzept Evaluation*, 6.9.2011, [www.gesundheitsfoerderung.ch/via](http://www.gesundheitsfoerderung.ch/via)
- *Monitoringkonzept Via* (in Erarbeitung)
- [www.quint-essenz.ch](http://www.quint-essenz.ch)

##### TOOLS

- [www.quint-essenz.ch](http://www.quint-essenz.ch)

##### BERATUNG

Koordinationsstelle Via:  
 Gesundheitsförderung Schweiz  
 Dufourstrasse 30  
 Postfach 311, CH-3000 Bern 6  
 Tel.: 031 331 21 22  
 E-Mail: [via@promotionsante.ch](mailto:via@promotionsante.ch)

Gesundheitsförderung Schweiz,  
 Wirkungsmanagement:  
 Gesundheitsförderung Schweiz  
 Dufourstrasse 30  
 Postfach 311, CH-3000 Bern 6  
 Tel.: 031 350 04 04  
 E-Mail: [via@promotionsante.ch](mailto:via@promotionsante.ch)

#### LEITFRAGEN

- Sind Sie mit dem Best-Practice-Konzept von Gesundheitsförderung Schweiz vertraut?
- Werden die drei Ebenen des Konzeptes – Wissen, Kontext, Werte – periodisch reflektiert? Fließen die Erkenntnisse in ausgewogener Weise in die Planung, Umsetzung und Evaluation des kommunalen Programms für Gesundheitsförderung im Alter ein?
- Sind Sie mit den Grundgedanken des Public Health Action Cycle vertraut? Verfügen Sie über eine Analyse der Ausgangslage? Wurde eine Strategie formuliert? Werden die entsprechenden Massnahmen ergriffen?
- Wurde ein Evaluationskonzept entwickelt und das Monitoring des kommunalen Programms definiert?
- Werden damit die zentralen Fragen nach den intendierten Wirkungen des Programms beantwortet?
- Werden die festgelegten Ziele erreicht? Analysieren Sie die Resultate aus der Umsetzung? Fließen die Erkenntnisse aus der Umsetzung laufend in die Planung ein?
- Kommunizieren Sie die Resultate aus der Umsetzung sowie die Erfolgsfaktoren und Stolpersteine so, dass andere Akteure in anderen Gemeinden davon einen Nutzen haben?
- Engagieren sich die lokalen Akteure in den verschiedenen Netzwerken und Austauschgremien im Sinne des partizipativen Lernens?

#### 4.6 Nachhaltige Sicherung der finanziellen und personellen Ressourcen

Auf die Bedeutung einer nachhaltigen Sicherung des kommunalen Programms wurde schon in Kapitel 3 zur Initiierung eines Programms hingewiesen. Die Sicherung der Nachhaltigkeit bleibt eine Daueraufgabe der Programmleitung. Denn bei ungenügendem politischem Commitment und fehlender Langzeitfinanzierung ist das Risiko gross, dass Massnahmen vorzeitig abgebrochen werden müssen und sich die gemachten Investitionen letztlich nicht auszahlen.

Mögliche Finanzierungsquellen sind:

- Gemeinde
- Kanton
- Stiftungen, Vereine, private Geldgeber usw.

In den meisten Fällen unterliegt die Gesundheitsförderung im Alter der Kompetenz der Gemeinden. Ziel muss sein, das Anliegen politisch zu verankern. Die Gesundheitsförderung im Alter sollte in die (langfristige) Planung und in das Budget der Gemeinde aufgenommen werden. Ein wiederkehrender Austausch der Programmleitung mit den verantwortlichen Personen in der Gemeinde kann dazu beitragen. Oft übernehmen die Kantone eine wichtige Rolle. Die Initiatoren und Träger eines kommunalen Programms sollten mit den relevanten kantonalen Stellen in Verbindung treten. Diese Stellen müssen nicht zwingend im Gesundheitsbereich, sondern können auch im Sozialbereich angesiedelt sein. Gewisse Kantone setzen schon heute kantonale Programme zur Gesundheitsförderung im Alter um oder bauen solche auf<sup>8</sup>. Gemeinden, die sich im Bereich Gesundheitsförderung im Alter engagieren wollen, sollten sich hier anschliessen und von den Erfahrungen und den Unterstützungsmöglichkeiten profitieren. So können von den Gemeinden im Kanton Zug Dienstleistungen zu günstigen Konditionen eingekauft werden, welche der Kanton im Rahmen des Programms «Gesund altern im Kanton Zug»<sup>9</sup> anbietet. Der Kanton Bern ist ein Spezialfall. Er bietet den Gemeinden

kostenlos kommunale Angebote im Rahmen des kantonalen Programms «ZWÄG INS ALTER»<sup>10</sup> an. Weitere Geldgeber sind natürlich willkommen. Ein Programm nachhaltig mit privaten Geldern oder der Unterstützung durch eine Stiftung zu sichern, ist jedoch schwierig. Gelder aus solchen Quellen sind hingegen nützlich für die Finanzierung von Teilprojekten, wie zeitlich begrenzten Initiativen innerhalb des Programms, oder von einzelnen Produkten wie Broschüren oder Events.

Dem Aspekt der Nachhaltigkeit ist höchste Bedeutung beizumessen!

#### WEITERFÜHRENDE INFO

- *Kantonale Umsetzung von Gesundheitsförderung und Prävention im Alter*, Oetterli M. et al., Interface, Luzern 2012, [www.gesundheitsfoerderung.ch/via](http://www.gesundheitsfoerderung.ch/via)

#### BERATUNG

Koordinationsstelle Via:  
Gesundheitsförderung Schweiz  
Dufourstrasse 30  
Postfach 311, CH-3000 Bern 6  
Tel.: 031 331 21 22  
E-Mail: [via@promotionsante.ch](mailto:via@promotionsante.ch)

#### LEITFRAGEN

- Auf welchen politischen Grundlagen können Sie sich für die Finanzierung eines kommunalen Programms für Gesundheitsförderung im Alter abstützen? Gibt es in Ihrer Gemeinde eine gesetzliche Basis, eine Strategie, Planung usw.?
- Wer ist in Ihrer Gemeinde zuständig für die Finanzierung auf politischer und Verwaltungsebene?
- Sind die offiziellen Stellen in das geplante Programm mindestens auf strategischer Ebene eingebunden? Haben sie dort eine tragende Funktion?

<sup>8</sup> *Kantonale Umsetzung von Gesundheitsförderung und Prävention im Alter*, Oetterli M. et al., Interface, Luzern 2012

<sup>9</sup> *Gesund altern im Kanton Zug*: [www.zg.pro-senectute.ch/angebote-und-veranstaltungen/gesund-altern-im-kanton-zug.html](http://www.zg.pro-senectute.ch/angebote-und-veranstaltungen/gesund-altern-im-kanton-zug.html)

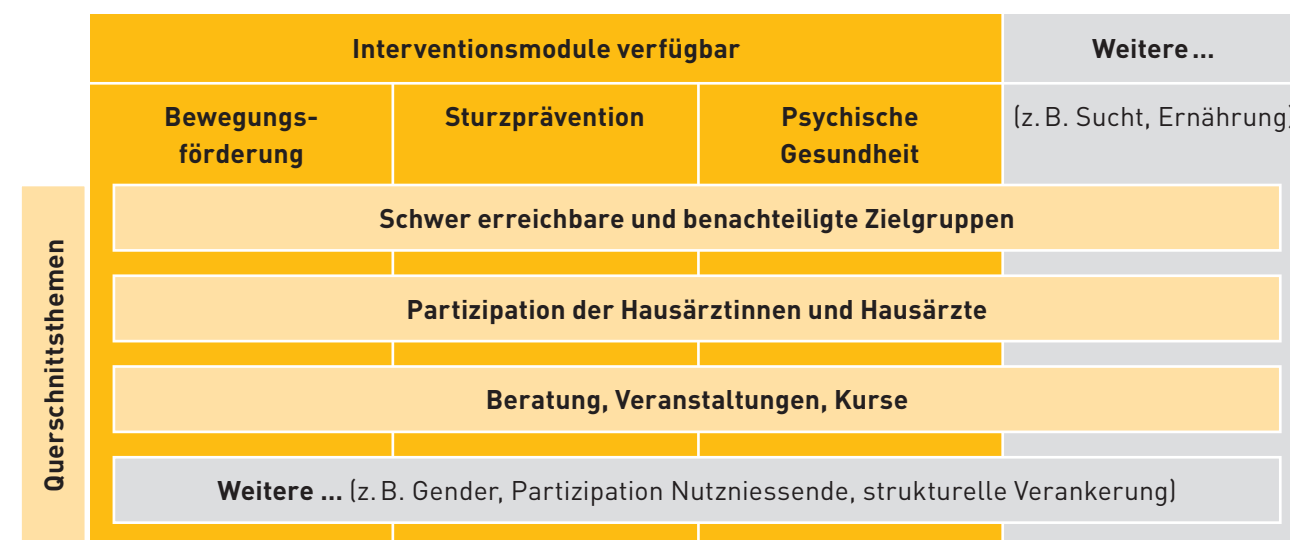
<sup>10</sup> *ZWÄG INS ALTER*: [www.zwaeginsalter.ch](http://www.zwaeginsalter.ch)

## 5 Umsetzungsmassnahmen für die Zielgruppe(n)

Nachstehend sind Angebote und Dienstleistungen zur Gesundheitsförderung im Alter beschrieben, welche Bestandteile von kommunalen Via-Pilotprogrammen sind. Diese Angebote und Dienstleistungen werden laufend weiterentwickelt. Es gilt: «work in progress»! Abbildung 4 gibt eine Übersicht über die Themen, welche zurzeit von Via bearbeitet werden. Die nachstehend aufgeführten Massnahmen müssen nicht alle gleichzeitig und mit gleicher Intensität umgesetzt werden. Ein kommunales Programm kann mit einzelnen Elementen beginnen und sukzessive wachsen.

Nicht alle in den aktiven Via-Pilotgemeinden durchgeführten Massnahmen werden in diesem Leitfaden aufgeführt. Beschrieben werden jene Aktivitäten, die wiederholt zur Anwendung gekommen sind und sich bewährt haben. Viele weitere Ansätze sind in Erprobung. Auch frisch einsteigende Gemeinden sind ein-

geladen, neue Wege auszuprobieren. Allerdings erscheint es sinnvoll, in erster Linie auf bewährten Interventionen aufzubauen. Bei neuen, unerprobten Massnahmen lohnt es sich, die Wirkung mit einer geeigneten Evaluation genau zu dokumentieren und die positiven wie auch negativen Erkenntnisse verfügbar zu machen, z. B. über das Netzwerk und die Publikationen von Via!



**Abbildung 4:** Modul-Baukasten Via, Stand 2012. Zu den hervorgehobenen Interventions- und Querschnittsthemen existieren Best-Practice-Studien und weiterführende Materialien für die Praxis.

### 5.1 Veranstaltungen und Kurse zur Gesundheitsförderung im Alter

Veranstaltungen und Kurse zur Gesundheitsförderung im Alter dienen der Informationsvermittlung, Motivation und Unterstützung bei Verhaltensänderungen. Sie unterscheiden sich u.a. in der Anzahl der an der Interaktion beteiligten Personen und den Methoden, die zur Anwendung kommen.

#### 5.1.1 Via-Impulsveranstaltung zur Gesundheitsförderung im Alter

Die von Via vorgeschlagenen, kostenlosen Impulsveranstaltungen richten sich an ein breites Publikum von zu Hause lebenden Menschen über 65 Jahren. Die Impulsveranstaltungen haben den Charakter von öffentlichen Anlässen. Ihr Ziel ist es, das kommunale Programm bekannt zu machen. Impulsveranstaltungen werden in Gemeinden ab 10 000 Einwohnern durchgeführt. In ländlichen Gebieten können kleinere Gemeinden zusammengefasst werden. Die Impulsveranstaltungen werden breit beworben. Wo es dank der Mitarbeit der Gemeinde möglich ist, werden alle Menschen über 65 Jahren persönlich angeschrieben. Eine typische Impulsveranstaltung mobilisiert je nach Gemeindegrösse zwischen 100 und 250 ältere Menschen und wird meist in einem Kirchengemeindesaal oder einem Mehrzweckraum durchgeführt.

Der Anlass kann als kleiner Event aufgezogen werden mit Beiträgen von wichtigen lokalen Persönlichkeiten. Meistens ist ein lokaler Hausarzt oder eine Hausärztin mit dabei. Das Zvieri, das angeboten wird, ist ein wichtiger motivierender Faktor für die Teilnahme und fördert den sozialen Austausch.

Oft hat die Impulsveranstaltung den Charakter eines Kick-offs für ein kommunales Programm. Die Veranstaltung kann aber nach ein paar Jahren wiederholt werden, da immer wieder neue Personen ins Rentenalter kommen und angesprochen werden sollten. Am Anlass selber erhalten die Teilnehmenden einerseits Informationen über die Gesundheitsförderung im Alter und andererseits Informationen über die Kurs- und Dienstleistungsangebote des Programms und der weiteren Akteure in der Gemeinde. Inhaltlich werden verschiedene Themen wie Bewegungsförderung, Sturzprävention, Ernährung, psychische Ge-

sundheit und medizinische Vorsorge angesprochen. Die Teilnehmenden werden motiviert, selber gesundheitsförderlich aktiv zu werden.

Da an der Veranstaltung verschiedene Akteure zu Wort kommen oder ihre Dienstleistungen präsentieren können (Ärztenschaft, Pro Senectute, Spitex, Kirchen usw.), dient der Anlass auch der Vernetzung der Akteure und der Zusammenarbeit.

Der Aufwand darf nicht unterschätzt werden. Die Organisation der Veranstaltung selber benötigt zwar nur ein paar Tage Arbeit. Weil es in der Regel eine Einstiegsveranstaltung ist, ist jedoch viel vorgelagerte Aufbauarbeit zu leisten. Es sind viele Kontakte zu knüpfen und Absprachen zu treffen. Zudem ist die Werbung aufwendig; einerseits wegen der hohen Kosten, wenn in den öffentlichen Medien geworben wird, andererseits personell, wenn Versände und Plakataktionen organisiert werden müssen. Die Sachkosten werden in der Regel vom Programm, der Gemeinde und weiteren Partnern gemeinsam getragen. Aus Sicht des Programms fallen, neben den Personalaufwänden, Sachkosten in der Höhe von bis zu CHF 1500.– an. Diese decken z.B. die Saalmiete, einen Teil des Zvieris und allfällige Honorarkosten ab.

Die Erfahrung hat jedoch gezeigt, dass diese Anlässe beliebt und erfolgreich sind. Rund 5 bis 10 Prozent der direkt angeschriebenen älteren Menschen kommen an die Impulsveranstaltungen – sowohl gesunde als auch vorgebrechliche, bildungsnahe als auch bildungsfernere ältere Menschen. Allerdings handelt es sich vorwiegend um Menschen ab 75 Jahren.

**WEITERFÜHRENDE INFO**

- Via-Best-Practice-Studie: *Beratung, Veranstaltungen, Kurse*, [www.gesundheitsfoerderung.ch/via](http://www.gesundheitsfoerderung.ch/via)

**VIA-TOOLS**

- Via-Orientierungsleitfaden: *Impulsveranstaltung* (strategische Ebene) (in Bearbeitung)
- Via-Praxis-Leitfaden: *Impulsveranstaltung* (operative Ebene) (in Bearbeitung)
- Via-Checkliste: *Veranstaltungen und Kurse*, [www.gesundheitsfoerderung.ch/via](http://www.gesundheitsfoerderung.ch/via)

**BERATUNG**

Koordinationsstelle Via:  
Gesundheitsförderung Schweiz  
Dufourstrasse 30  
Postfach 311, CH-3000 Bern 6  
Tel.: 031 331 21 22  
E-Mail: [via@promotionsante.ch](mailto:via@promotionsante.ch)

**LEITFRAGEN**

- Ist das kommunale Programm bereit, sich dem breiten Publikum zu präsentieren?
- Sind die Rollen seitens des Programms, der Gemeinde und der Partner geklärt?
- Sind die zentralen Botschaften definiert?
- Welches sind die Folgeaktivitäten bzw. auf welche bestehenden gesundheitsförderlichen Angebote in der Gemeinde können die Teilnehmenden verwiesen werden?

**5.1.2 Via Gruppenkurs zur Gesundheitsförderung im Alter**

Mit dem Via-Gruppenkurs sollen ältere Menschen angesprochen und motiviert werden, ihr Gesundheitsverhalten zu reflektieren und, wo angemessen, anzupassen. Wichtige Themen sind Ernährung, Bewegung, medizinische Vorsorge, soziale Beziehungen und gesellschaftliche Teilhabe. Die Teilnehmenden sollen Zusammenhänge zwischen ihrem Verhalten im Alltag und den Auswirkungen auf die Gesundheit erkennen und nach dem Kurs ein bis zwei konkrete Verhaltensänderungen in den Alltag einbauen.

Im Gegensatz zu den Impulsveranstaltungen findet der Kurs in einem kleinen Kreis statt (bis maximal 30 Personen). Der halbtägige Kurs lotet einzelne Themen vertieft aus. Neben Fachreferaten gibt es kleine Workshops und Übungen sowie die Möglichkeit, individuelle Anliegen einzubringen. Auch beim Kurs darf das Zvieri nicht fehlen und sind genügend Möglichkeiten zum persönlichen Austausch mit anderen Kursteilnehmenden, den Organisatoren und den Referentinnen und Referenten einzuplanen.

Follow-ups durch schriftliche Kontaktnahme sind empfehlenswert. Dies ist möglich, weil sich die Teilnehmenden – im Gegensatz zur Impulsveranstaltung – schriftlich anmelden. Wenn möglich sollten Nachfolgekurse angeboten werden, damit eine gewisse Nachhaltigkeit der Intervention gewährleistet werden kann.

Der Kurs wird in der Regel vom kommunalen Programm angeboten. Wo möglich, wird der Kurs aber auch in Partnerschaft mit einer weiteren Organisation realisiert, z.B. mit einer Kirchgemeinde oder einem Migrantenverband. Dies erhöht die Reichweite des Kurses und ermöglicht, auch schwer erreichbare Menschen anzusprechen.

Für die Werbung werden verschiedene Kanäle genutzt. Eine persönliche Anschrift ist wünschbar, aber nicht immer möglich. Zum Teil erfolgt die Werbung in den Medien oder im öffentlichen Raum (Verteilaktionen, Plakate, Anschläge in Gemeinschaftszentren). Wenn ein Partner eingebunden ist, obliegt es meist dem Partner, sicherzustellen, dass der Kurs mit Teilnehmenden gefüllt werden kann. Hilfreich ist die Werbung über Kooperationspartner, z.B. über Ärztinnen und Ärzte, die ihre Patienten zu einer Teilnahme einladen.

Der personelle Aufwand für die Organisation, Durchführung und Aufarbeitung des Kurses beträgt insgesamt ca. fünf Arbeitstage und ist abhängig von der Trägerschaft und der Aufgabenverteilung. Honorare für Fachreferierende, Werbung, Mieten und Zvieri liegen bei einem halbtägigen Kurs erfahrungsgemäss bei rund CHF 1500.–.

**WEITERFÜHRENDE INFO**

- *Aktive Gesundheitsförderung im Alter, ein neuartiges Präventionsprogramm für Senioren*; Meier-Baumgartner HP., Dapp U., Anders J., 2. Auflage, Verlag W. Kohlhammer, 2006
- Via-Best-Practice-Studie: *Beratung, Veranstaltungen, Kurse*, [www.gesundheitsfoerderung.ch/via](http://www.gesundheitsfoerderung.ch/via)

**VIA-TOOLS**

- Via-Orientierungsleitfaden: *Gruppenkurs* (strategische Ebene) (per Ende 2012)
- Via-Praxis-Leitfaden: *Gruppenkurs* (operative Ebene) (per Mitte 2013)
- Via-Checkliste: *Veranstaltungen und Kurse*, [via@promotionsante.ch](mailto:via@promotionsante.ch)

**BERATUNG**

Koordinationsstelle Via:  
Gesundheitsförderung Schweiz  
Dufourstrasse 30  
Postfach 311, CH-3000 Bern 6  
Tel.: 031 331 21 22  
E-Mail: [via@promotionsante.ch](mailto:via@promotionsante.ch)

**LEITFRAGEN**

- Besteht ein Bedürfnis für ein Kursangebot? Gibt es alternative Angebote? Besteht eine Nachfrage?
- Bieten sich für die Kursträgerschaft Partner an, die einen privilegierten Zugang zu Zielgruppen haben, die für das Programm von Interesse sind?
- Kann der Kurs für Vernetzungszwecke zwischen den Anbieterinnen und Anbietern von Dienstleistungen genutzt werden?
- Stehen Folge- und Vertiefungsangebote zur Verfügung?

**5.1.3 Themenspezifische Veranstaltungen und Kurse für ältere Menschen**

Neben den weitgehend standardisierten Via-Impulsveranstaltungen und Kursen zur allgemeinen Gesundheitsförderung im Alter (Kpt. 5.1.1 bzw. 5.1.2) werden in den kommunalen Via-Programmen auch verschiedene themen- und settingspezifische Anlässe durchgeführt. Diese werden zum Teil als grössere Veranstaltungen, zum Teil eher in Kursform, in kleinerem, interaktivem Rahmen angeboten. Viele Veranstaltungen und Kurse werden aufgrund einer Nachfrage aus einer Kirchgemeinde, eines Vereins, einer Quartiergruppe usw. durchgeführt. Diese Angebote variieren je nach Bedürfnissen des Auftraggebers oder Partners. Allen Angebotsformen ist jedoch gemeinsam, dass ein Bewegungselement darin enthalten ist, die soziale Vernetzung einen hohen Stellenwert genießt und der Erreichung von benachteiligten Zielgruppen grosse Bedeutung beigemessen wird.

Durchgeführt wird der Anlass entweder vom Gesundheitsförderungsprogramm in Zusammenarbeit mit lokalen Akteuren oder unter Federführung eines Partners mit Zugang zu besonderen Zielgruppen. Entsprechend liegt die Verantwortung für die Bewerbung des Angebots beim Programm oder beim Partner.

Die Kosten sind vergleichbar mit den Kosten für Via-Gruppenkurse (Kpt. 5.1.2). Wenn die Nachfrage von aussen kommt, fallen in der Regel nur die Personalaufwände für die Durchführung des Anlasses selbst an. Aufwände für die Organisation, Werbung, Miete und Verpflegung entfallen dann.

Beispiele für Erfolg versprechende thematische Schwerpunkte sind: «Rücken und Gelenke», «Psychische Gesundheit» (z.B. «Mit Schwung in den Frühling»), «Anspannung/Entspannung», «Demenz» (z.B. «Einfach etwas vergesslich oder steckt mehr dahinter?»), «Sicherheit» (verschiedene Dimensionen: finanziell, im öffentlichen Raum, auf den Beinen usw.).



**WEITERFÜHRENDE INFO**

- Via-Best-Practice-Studie, *Beratung, Veranstaltungen, Kurse*, [www.gesundheitsfoerderung.ch/via](http://www.gesundheitsfoerderung.ch/via)

**VIA-TOOLS**

- Via-Praxis-Leitfaden, *Liste erfolgreicher Kurstitel und Kursthemen* (in Planung)
- Via-Checkliste, *Veranstaltungen und Kurse*, [www.gesundheitsfoerderung.ch/via](http://www.gesundheitsfoerderung.ch/via)

**BERATUNG**

Koordinationsstelle Via:  
Gesundheitsförderung Schweiz  
Dufourstrasse 30  
Postfach 311, CH-3000 Bern 6  
Tel.: 031 331 21 22  
E-Mail: [via@promotionsante.ch](mailto:via@promotionsante.ch)

**LEITFRAGEN**

- Welchen Stellenwert haben themenspezifische Angebote?
- Welchen Stellenwert haben nachfrageorientierte Angebote? Sollen nachfrageorientierte, themenspezifische Angebote aus strategischen und/oder Kosteneffizienzgründen prioritär behandelt werden?
- Besteht eine Nachfrage von Seiten der Partnerorganisationen?
- Welche Themen bewegen ältere Menschen zum aktuellen Zeitpunkt? Liegen gewisse Themen «in der Luft» (z. B. Sicherheit, Alzheimer/Demenz)?

**5.2 Gesundheitsberatung und präventive Hausbesuche**

Die kostenlose, individuelle Gesundheitsberatung ist ein vergleichsweise personalaufwendiger, aber Erfolg versprechender Ansatz. Die Beratung basiert auf einem definierten Beratungskonzept, ist jedoch in der Umsetzung stark von den Bedürfnissen der beratenen Person geprägt. Die Beratung umfasst eine bis zehn Beratungssequenzen von einer halben bis zu anderthalb Stunden Dauer. Wenn dies nicht genügt, geht die Beratung über in eine therapeutische, pflegerische oder soziale Betreuung. Die Beratung erfolgt meist zu Hause bei der betroffenen Person, kann aber auch an einem neutralen Ort, in einer Beratungsstelle oder telefonisch erfolgen. Weil die Beratung relativ aufwendig ist, bleibt sie in der Regel Menschen vorbehalten, die unter erschwerten Lebensbedingungen leben und für die es schwierig ist, andere Angebote der Gesundheitsförderung zu nutzen.

Bei der Beratung geht es um die Stärkung von Ressourcen und den Erhalt von Fähigkeiten, welche für die physische und psychische Gesundheit sowie für die Teilnahme am sozialen und kulturellen Leben wichtig sind. Je nach Bedürfnissen der beratenen Person wird eine Vielzahl von Themen behandelt: Gesundheitsaspekte, Wohnverhältnisse, Aktivitäten und Freizeit, Mobilität, soziale Beziehungen.

Im Vordergrund stehen ältere Menschen, die nicht regelmässig durch eine diplomierte Pflegefachperson betreut werden und einer tieferen sozioökonomischen und bildungsfernen Gruppe angehören. Zielgruppe sind aber auch Menschen mit chronischen Krankheiten (physisch und psychisch), mit Mobilitätseinschränkungen sowie Menschen, die sich in einer Gruppe unwohl fühlen. In gewissen Fällen können auch pflegende Angehörige beraten werden.

Die genannten Zielgruppen sind jedoch oft schwer zu erreichen. Die Bewerbung des Beratungsangebots erfolgt deshalb über direkte Anschrift und Kontakte über Partnerorganisationen, Hausärzte und Hausärztinnen, Vertrauenspersonen usw.

Die Beratung ist zwar mit geringen Drittkosten verbunden, der Personalaufwand ist jedoch hoch. Die Beraterinnen und Berater müssen über hohe fachliche und soziale Kompetenzen verfügen und der Auf-

wand für Weiterbildung und Intervision/Supervision ist beträchtlich.

Aufgrund der Erfahrungen in verschiedenen Kantonen empfiehlt Via, eine aufsuchende Beratung erst einzuführen, wenn ein Gesundheitsförderungsprogramm für ältere Menschen etabliert ist. Ein solches schafft die nötige Glaubwürdigkeit und das Vertrauen in die Beratung. Ausserdem stellt ein Programm ein Netz von Zuweisenden bereit, welche ältere Menschen auf die Beratungsdienstleistungen aufmerksam machen können. Ist diese Voraussetzung gegeben, stellt die individuelle Beratung eine wertvolle Ergänzung zu den Impulsveranstaltungen, Kursen und weiteren Informationsanstrengungen des Programms dar. Sie ist eine ausgezeichnete Methode, schwer erreichbare Menschen und Menschen mit Benachteiligungen zu unterstützen.

**WEITERFÜHRENDE INFO**

- Via-Best-Practice-Studie, *Beratung, Veranstaltungen, Kurse*, [www.gesundheitsfoerderung.ch/via](http://www.gesundheitsfoerderung.ch/via)

**VIA-TOOLS**

- Via-Orientierungsleitfaden: *Beratung* (strategische Ebene) (in Bearbeitung)
- Via-Praxis-Leitfaden: *Beratung* (operative Ebene) (in Bearbeitung)
- Via-Checkliste: *Beratung*, [www.gesundheitsfoerderung.ch/via](http://www.gesundheitsfoerderung.ch/via)

**BERATUNG**

Koordinationsstelle Via:  
Gesundheitsförderung Schweiz  
Dufourstrasse 30  
Postfach 311, CH-3000 Bern 6  
Tel.: 031 331 21 22  
E-Mail: [via@promotionsante.ch](mailto:via@promotionsante.ch)

**LEITFRAGEN**

- Entspricht die individuelle Beratung als Erweiterung der Wahlmöglichkeiten für ältere Menschen einem Bedürfnis (aus Sicht der Zielgruppen bzw. des Programms)?
- Besteht die Gefahr eines Ausschlusses grösserer Gruppen von den Dienstleistungen des Programms, wenn keine individuelle Beratung angeboten wird?
- Stehen die personellen Ressourcen – hochqualifizierte Fachpersonen mit den nötigen Zusatzausbildungen – für eine professionelle Beratung zur Verfügung?
- Besteht ein Zugang zu den für die Beratung definierten Zielgruppen, insbesondere zu den besonders benachteiligten und bedürftigen älteren Menschen?

### 5.3 Bewegung und Sport im Rahmen eines Via-Gesundheitsförderungsprogramms

Ein kommunales Programm zur Gesundheitsförderung älterer Menschen enthält gemäss Via die Bewegungsförderung als zentrale Komponente. Viele Untersuchungen weisen darauf hin, dass die Bewegungsförderung im Alter die wichtigste Massnahme ist, die im Rahmen eines kommunalen Programms ergriffen werden kann. Nicht nur das Herz-Kreislauf-System, sondern auch die Atmung, der Bewegungsapparat, die Verdauung profitieren von einem guten Bewegungsverhalten. Zudem kann das Sturzrisiko verringert werden. Ebenso fördert genügend Bewegung die psychische Gesundheit und hat auch positive Wirkungen auf die Hirnleistung. Ausserdem werden soziale Kontakte erleichtert. Die Fähigkeit, sich zu bewegen, ist Voraussetzung für Autonomie! Im Bereich Bewegung liegen die besten Evidenzen für wirksame Interventionen vor, nicht nur in Bezug auf die gesundheitlichen Zusammenhänge zwischen dem Bewegungsverhalten und der Gesundheit, sondern auch betreffend die zu ergreifenden Massnahmen, um das Bewegungsverhalten zu verbessern. Je nach Motivation, Angeboten und Verhältnissen bewegen sich Menschen mehr oder weniger stark und mehr oder weniger gesundheitswirksam. Ein kommunales Programm zur Gesundheitsförderung im Alter setzt deshalb auf diesen drei Ebenen an.

#### 5.3.1 Motivation älterer Menschen zu mehr Bewegung

##### Öffentlichkeitsarbeit

Breite, mehrjährige Informationskampagnen zur Bewegungsförderung im Alter, die darauf abzielen, die Motivation zur Bewegung zu steigern und ein «bewegtes Leben» als Werthaltung und Lebensstil zu etablieren, können wegen des grossen damit verbundenen Aufwands i. d. R. nur im Rahmen von nationalen Initiativen realisiert werden. Auf kommunaler Ebene und bei begrenzten Ressourcen ist es aber dennoch empfehlenswert, vorhandene Kanäle und sich bietende Gelegenheiten zu

nutzen, um in Lokalmedien, bei Anlässen und Versänden Informationen zur Bewegungsförderung zu verbreiten und im Sinne des Mottos: «Bewegung macht Spass, verbindet, tut gut, erhält gesund und selbstständig» zu werben.

Diese Form der Motivierung wird zwar kaum zu einer bevölkerungsweiten Verhaltensänderung führen. Sie kann aber einzelne Individuen erreichen und sie motivieren, sich im Alltag mehr zu bewegen oder ein organisiertes Angebot zu nutzen. So haben 51 Prozent der an einer Bevölkerungsbefragung teilnehmenden Personen in der Via-Pilotgemeinde Risch auf die Frage: «Haben Empfehlungen in den Informationen und Artikeln schon dazu geführt, dass Sie Dinge in Ihrem Alltag geändert haben?» mit «Ja» geantwortet. Auf die Zusatzfrage «Falls Ja: In welchem Bereich war dies?» haben 71 Prozent die Bewegung angegeben<sup>11</sup>.

##### Multiplikatoren

Neben der Kommunikation anlässlich von programmeigenen Aktivitäten können weitere Kanäle zur Motivation der älteren Bevölkerung genutzt werden. Besonders wichtig sind die Ärztinnen und Ärzte, welche bei den älteren Menschen die grösste Glaubwürdigkeit in Gesundheitsfragen besitzen. Ihre Empfehlung, sich mehr zu bewegen, hat gute Aussicht, gehört zu werden (zum Einbezug der Ärzteschaft in ein Programm der Gesundheitsförderung im Alter siehe Kpt. 5.7.1).

Weitere wichtige potenzielle Kommunikationspartner oder Multiplikatoren sind jene Personen und Institutionen, die mit älteren Menschen in regelmässigem Kontakt stehen. Dazu zählen insbesondere Seniorenvereinigungen und -netzwerke, die Spitex, kirchliche Einrichtungen, Vereine und Organisationen wie Rotes Kreuz, Caritas und andere.

In gewissen Via-Pilotgemeinden sind zurzeit bündnisähnliche Bewegungs- und Begegnungsnetzwerke im Aufbau, in denen alle wichtigen Kommunikationspartner und Anbieter eingebunden werden. Diese Bündnisse haben zum Ziel, ein gesundes Bewegungsverhalten und die soziale Vernetzung älterer Menschen koordiniert, systematisch und gemeindeweit zu fördern.

##### WEITERFÜHRENDE INFO

- Via-Best-Practice-Studie: *Bewegungsförderung, Zusammenfassung und Empfehlungen (d)*, [www.gesundheitsfoerderung.ch/via](http://www.gesundheitsfoerderung.ch/via)
- Via-Best-Practice-Studie: *Promotion de l'activité physique (f)*, [www.gesundheitsfoerderung.ch/via](http://www.gesundheitsfoerderung.ch/via)
- Via-Best-Practice-Studie: *Partizipation der Hausärztinnen und Hausärzte*, [www.gesundheitsfoerderung.ch/via](http://www.gesundheitsfoerderung.ch/via)

##### VIA-TOOLS

- Via-Praxis-Leitfaden: *Liste von möglichen Multiplikatoren (in Planung)*
- Via-Checkliste: *Bewegungsförderungskurse für ältere Menschen*, [www.gesundheitsfoerderung.ch/via](http://www.gesundheitsfoerderung.ch/via)
- Via-Checkliste: *Partizipation der Hausärztinnen und Hausärzte*, [www.gesundheitsfoerderung.ch/via](http://www.gesundheitsfoerderung.ch/via)

##### BERATUNG

Koordinationsstelle Via:  
Gesundheitsförderung Schweiz  
Dufourstrasse 30  
Postfach 311, CH-3000 Bern 6  
Tel.: 031 331 21 22  
E-Mail: [via@promotionsante.ch](mailto:via@promotionsante.ch)

##### LEITFRAGEN

- Nutzt das Programm jede Gelegenheit, um bei den Zielgruppen für mehr Bewegung zu werben?
- Liegen die hierfür nötigen Argumentarien<sup>12</sup>, Broschüren, Übungsanleitungen usw. vor?
- Sind die wichtigsten Akteure, die in Kontakt mit der älteren Bevölkerung stehen, bekannt?
- Sind diese Akteure in ein gemeinsames Netzwerk zur Förderung der Bewegung im Alter eingebunden?
- Verfügen diese Akteure über die nötigen Informationen und Materialien, um die älteren Menschen zu mehr Bewegung zu motivieren? Sind die Akteure selbst motiviert, dies zu tun?

### 5.3.2 Angebotsoptimierung

#### Anpassung der Angebote von Pro Senectute und Rheumaliga Schweiz

In den meisten mittleren und grösseren Gemeinden der Schweiz existieren Bewegungsangebote für ältere Menschen von Pro Senectute und der Rheumaliga. Auf nationaler Ebene sind beide Organisationen in das Via-Netzwerk eingebunden. Ihre Angebote werden durch entsprechende Empfehlungen und Weiterbildungsangebote für Kursleiterinnen und -leiter schweizweit an die Qualitätsempfehlungen von Via angepasst. Die Bewegungsangebote dieser Organisationen sollten somit Bestandteil eines kommunalen Programms werden. Es empfiehlt sich, die lokalen Vertretungen dieser Organisationen in das kommunale Programm zu integrieren.

#### Anpassung der Angebote weiterer Anbieter

Neben Pro Senectute und Rheumaliga bieten auch Sportvereine, Fitnessclubs und weitere Akteure wie Wandergruppen, Kirchgemeinden und Tanzveranstalter Bewegungsangebote an, welche von älteren Menschen genutzt werden können. Diese Anbieter sollten kontaktiert und zur Partizipation angefragt werden. Sie werden eingeladen, die Qualität ihrer Angebote in Bezug auf die in der Via-Checkliste «Bewegungsförderungskurse für ältere Menschen» festgehaltenen Empfehlungen zu überprüfen und bei Bedarf anzupassen. Die Via-Weiterbildung für Kursleitende kann diese qualitätsfördernden Massnahmen unterstützen. Als Gegenleistung werden diese Organisationen ins kommunale Via-Netzwerk aufgenommen und ihre Angebote werden den älteren Menschen im Rahmen der Aktivitäten des Programms bekannt gemacht.

##### WEITERFÜHRENDE INFO

- Via-Best-Practice-Studie: *Bewegungsförderung, Zusammenfassung und Empfehlungen (d)*, [www.gesundheitsfoerderung.ch/via](http://www.gesundheitsfoerderung.ch/via)
- Via-Best-Practice-Studie: *Promotion de l'activité physique (f)*, [www.gesundheitsfoerderung.ch/via](http://www.gesundheitsfoerderung.ch/via)

<sup>11</sup> *Gesund altern im Kanton Zug, Befragung der Bevölkerung ab 65 Jahren der Gemeinde Risch. Nutzung der Angebote für Gesundheit und Unabhängigkeit im Alter*, Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien (BASS), 2012, Koordinationsstelle Via, Gesundheitsförderung Schweiz, Dufourstrasse 30, Postfach 311, 3000 Bern 6, Tel.: 031 331 21 22, E-Mail: [via@promotionsante.ch](mailto:via@promotionsante.ch)

<sup>12</sup> Z.B. Informationen zu den Zusammenhängen zwischen Bewegung und Herz-Kreislauf-Krankheiten, Diabetes, Krebs usw.

**VIA-TOOLS**

- Via-Checkliste: *Bewegungsförderungskurse für ältere Menschen*, [www.gesundheitsfoerderung.ch/via](http://www.gesundheitsfoerderung.ch/via)
- Via-Weiterbildung: *Best Practice in Bewegungs- und Sportkursen für ältere Menschen* (per Ende 2012)

**BERATUNG**

Koordinationsstelle Via:  
Gesundheitsförderung Schweiz  
Dufourstrasse 30  
Postfach 311, CH-3000 Bern 6  
Tel.: 031 331 21 22  
E-Mail: [via@promotionsante.ch](mailto:via@promotionsante.ch)

Pro Senectute Schweiz:  
Fachstelle Sport & Bewegung  
Lavaterstrasse 60  
Postfach, 8027 Zürich  
Tel.: 044 283 89 89  
E-Mail: [sport@pro-senectute.ch](mailto:sport@pro-senectute.ch)

Rheumaliga Schweiz:  
Josefstrasse 92, 8005 Zürich  
Tel.: 044 487 40 00  
E-Mail: [info@rheumaliga.ch](mailto:info@rheumaliga.ch)

**LEITFRAGEN**

- Verfügt das Programm über eine Übersicht über die in der Gemeinde vorhandenen Angebote und Anbieter für Bewegung und Sport im Alter?
- Sind die lokalen Vertretungen von Pro Senectute und Rheumaliga in das kommunale Programm eingebunden?
- Sind die weiteren Anbieter von Bewegungsangeboten kontaktiert und zur Mitarbeit eingeladen worden?
- Entsprechen die kommunalen Angebote den Qualitätsempfehlungen von Via?
- Sind die kommunalen Angebote genügend diversifiziert betreffend Art, Gender, Kosten, Ort der Durchführung usw.?
- Besteht ein Bedarf für eine Weiterbildung der lokalen Kursanbieterinnen und -anbieter?
- Werden die existierenden, qualitativ hochstehenden Bewegungsangebote der verschiedenen Akteure im Rahmen der Programmaktivitäten bekannt gemacht?

**5.3.3 Strukturelle Bewegungsförderung**

Bewegung fällt leichter, wenn das Umfeld dazu einlädt. Zum Beispiel wenn der Weg zum Einkaufen angenehm ist, ohne Gefahren begangen werden kann und genügend Sitzgelegenheiten zum Ausruhen zur Verfügung stehen. Die physischen und (verkehrs-)organisatorischen Verhältnisse können im privaten wie auch im öffentlichen Raum optimiert werden. Das Projekt Via konnte dieses wichtige Thema noch nicht systematisch aufarbeiten. Im Rahmen eines kommunalen Programms lohnt es sich aber möglicherweise, Kontakt aufzunehmen mit den Akteuren aus den Bereichen Raumplanung, Langsamverkehr (Fuss- und Veloverkehr), Verkehrssicherheit, Öffentlicher Verkehr – und den zuständigen Behörden. Auch mit Dienstleistungs- und Gewerbeverbänden können lokale Absprachen sinnvoll sein, um die Wege älterer Menschen möglichst attraktiv und hindernisfrei zu gestalten.

**WEITERFÜHRENDE INFO**

- *Alltagswege, Sicherheit im öffentlichen Raum*, Gisela Vollmer, Pro Senectute Kanton Bern, 2004
- *Der Langsamverkehr in den Agglomerationsprogrammen*, Arbeitshilfe, Bundesamt für Strassen (ASTRA), 2007
- *Fuss- und Veloverkehr in der Agglomeration Basel, Wegleitung für Gemeinden*, Bau- und Umweltschutzdirektion, Kanton Basel-Landschaft, 2010
- *Global Age-friendly Cities: A Guide*, World Health Organization, [www.who.int/ageing/age\\_friendly\\_cities/en/](http://www.who.int/ageing/age_friendly_cities/en/)
- *Innerorts Verkehrsberuhigung, neue Regelungen, viele Möglichkeiten, einfache Umsetzung*, Bundesamt für Strassen (ASTRA), 2003
- *Nachhaltige Gestaltung von Verkehrsräumen im Siedlungsbereich. Grundlagen für Planung, Bau und Reparatur von Verkehrsräumen*, Künzler P., Dietiker J. & Steiner R. (2011), Umwelt-Wissen Nr. 1110. Bern: Bundesamt für Umwelt
- *Neue Möglichkeiten zur Förderung des Fussverkehrs in Städten*, Europäische Kommission
- *Schulweg*, Ruffieux H., Ary Huber Ch., Bill W., Leu H., bfu – Beratungsstelle für Unfallverhütung, 2008
- *Strukturelle Bewegungsförderung in der Gemeinde*, Public Health Services/Grobplanung, [www.strukturelle-bewegungsfoerderung.ch](http://www.strukturelle-bewegungsfoerderung.ch)

- *Wie altersfreundlich ist meine Gemeinde?* Schweizerische Gesellschaft für Gerontologie, 2011

**BERATUNG**

Koordinationsstelle Via:  
Gesundheitsförderung Schweiz  
Dufourstrasse 30  
Postfach 311, CH-3000 Bern 6  
Tel.: 031 331 21 22  
E-Mail: [via@promotionsante.ch](mailto:via@promotionsante.ch)

Beratungsstelle für Unfallverhütung bfu  
Hodlerstrasse 5a, CH-3011 Bern  
Tel.: 031 390 22 22  
E-Mail: [info@bfu.ch](mailto:info@bfu.ch)

Fussverkehr Schweiz  
Klosbachstrasse 48, 8032 Zürich  
Tel.: 043 488 40 30  
E-Mail: [info@fussverkehr.ch](mailto:info@fussverkehr.ch)

Verkehrsclub der Schweiz VCS  
Lagerstrasse 41  
Postfach, 3360 Herzogenbuchsee  
Tel.: 0848 611 611  
E-Mail: [vcs@verkehrsclub.ch](mailto:vcs@verkehrsclub.ch)

**LEITFRAGEN**

- Welchen Stellenwert hat die strukturelle Bewegungsförderung in Ihrer strategischen Planung?
- Haben Sie sich mit den wichtigsten Akteuren im Bereich Langsamverkehr vernetzt?
- Kennen Sie die wichtigsten Problemstellen und Defizite im öffentlichen Wegnetz und in den öffentlichen Räumen Ihrer Gemeinde aus der Sicht älterer Menschen?
- Stossen Sie innerhalb der Politik und Verwaltung auf Goodwill für Ihre Anliegen oder müssen Sie diesen zuerst schaffen? (In letzterem Fall steht der Aufwand möglicherweise in einem schlechten Verhältnis zum erwarteten Nutzen.)
- Können Sie der Gemeinde prioritäre Handlungsfelder nennen, damit konkrete Massnahmen schon bald ergriffen werden können?

**5.4 Sturzprävention im Rahmen eines Via-Gesundheitsförderungsprogramms**

Sturz ist ein komplexes, multifaktorielles Geschehen. Eine konsequent durchgeführte Sturzprävention wirkt. Sie unterscheidet sich jedoch zwischen Zielgruppen mit geringem und solchen mit hohem Risiko bzw. zwischen allgemeiner und spezifischer Sturzprävention. Im ersten Fall richtet sich Sturzprävention an Personen, die noch nie gestürzt sind. Das Ziel ist hier, einerseits wichtige Ressourcen zu erhalten und zu stärken und andererseits Risiken zu vermeiden. Diese Prävention richtet sich an die ältere Bevölkerung generell und erfolgt im Via-Projekt über die allgemeine Bewegungsförderung. In den Best-Practice-Empfehlungen von Via für die Bewegungsförderung sind sturzpräventive Elemente enthalten (Kpt. 5.3.2).

Die Sturzprävention sollte aber auch auf gefährdete Personen ausgerichtet werden, das heisst auf Personen, die schon gestürzt sind und/oder hohe Sturzrisiken tragen. Das vorliegende Kapitel bezieht sich auf diese Gruppe, das heisst auf Sturzprävention bei selbstständig zu Hause lebenden Personen mit erhöhtem Risiko.

Besonders sturzgefährdet sind Personen in schlechter physischer Verfassung. Wichtige Komponenten der physischen Leistungsfähigkeit sind Kraft und Gleichgewicht, welche spezifisch gefördert und trainiert werden können. Risikofaktoren für Sturz sind aber auch Stolpergefahren im häuslichen und öffentlichen Umfeld, Muskelschwäche, Gang- und Gleichgewichtsstörungen, Seh- und Hörstörungen, ein Kreislaufkollaps (Synkope), Inkontinenz, Stürze in der Vergangenheit, Multimedikation, inadäquate Schuhe und Kleidung, ungeeignete Gehhilfen und Substanzabusus. Die Sturzprävention ist komplex und muss umfassend angegangen werden. Gefährdete Personen bedürfen einer individuellen professionellen Betreuung und Beratung unter Einbezug des Hausarztes oder der Hausärztin.

Via fokussiert im Rahmen der spezifischen Sturzprävention auf Sturzpräventionskurse und Massnahmen im Wohnumfeld der gefährdeten Personen. Medizinische Abklärungen und therapeutische Massnahmen kommen ergänzend hinzu.



#### 5.4.1 Sturzpräventionskurse

Die wissenschaftliche Literatur zeigt, dass qualitativ hochstehende Sturzpräventionskurse wirkungsvoll sind. Allerdings ist zwei Stolpersteinen in der praktischen Umsetzung besondere Aufmerksamkeit zu schenken:

1. Ältere Menschen zu motivieren, an einem Sturzpräventionskurs teilzunehmen, ist anspruchsvoll. Spezifische Sturzpräventionsangebote werden vielfach schlecht besucht. Oft können ausgedehnte Sturzpräventionskurse mangels Teilnehmenden nicht durchgeführt werden.
2. Auch teilnehmende ältere Menschen zu motivieren, die Intensität des Trainings zu akzeptieren und dieses lange genug durchzuführen, damit eine Wirkung eintreten kann, erweist sich als schwierig. Der Kommunikation mit den Betroffenen kommt somit eine grosse Bedeutung zu, sowohl um sie zur Teilnahme in einem Kurs zu motivieren, als auch um zu erreichen, dass sie das Training in der nötigen Intensität über Monate durchhalten.

#### Vorarbeiten

Ältere Menschen werden erst an Sturzpräventionskursen teilnehmen, wenn sie – und ihr Umfeld – ihre Sturzrisiken erkennen und die Überzeugung vorherrscht, dass mit einem geeigneten Training das Sturzrisiko reduziert werden kann. «Sturz» muss deshalb ein Öffentlichkeitsthema werden, sei es durch redaktionelle Beiträge, im Rahmen von Impulsveranstaltungen oder Kursen (siehe oben), sei es durch persönliche Anschrift oder anderes. Wichtig ist, dass potenziell Zuweisende von der Existenz eines Sturzpräventionsangebots wissen und ältere Menschen, die davon profitieren können, zuweisen. Dies gilt für die Ärzteschaft, Physiotherapie, Spitex, Pro Senectute, KirchenvertreterInnen und weitere lokale Akteure. Der Name des Angebots ist ebenfalls wichtig. Ein «Sturzpräventionskurs» ist defizitorientiert und wenig einladend. Der Name weist auf Schwächen der Teilnehmenden hin. Eine positive, lösungsorientierte Namensgebung, wie z. B. «Gleichgewicht und Kraft für Sicherheit im Alltag», ist attraktiver.

Ein weiterer Erfolgsfaktor sind adäquat ausgebildete Kursleitende. Grundausbildungen umfassen in der Regel das Physiotherapie- oder Ergotherapiestudium, Sport- und Bewegungswissenschaften oder einen

gleichwertigen Beruf mit Zusatzausbildung. Die Kursleitenden verfügen neben ausreichender Fach- und Methodenkompetenz über die nötigen Selbst- und Sozialkompetenzen wie hohe Kommunikationsfähigkeiten und Einfühlungsvermögen. Die von der bfu – Beratungsstelle für Unfallverhütung und Via zur Verfügung gestellten Übungsmaterialien stellen den aktuellen Stand des Wissens in der Sturzprävention dar. Für den Wissenstransfer bietet die bfu spezifische Weiterbildungsmodule für Sturzpräventionsfachleute an.

#### Kursdurchführung

Das Training beginnt mit einem individuellen Assessment, um die Stärken und Schwächen der Teilnehmenden zu erfassen und die Trainingsschwerpunkte festzulegen. Anschliessend werden die Teilnehmenden in die Übungen eingeführt, wobei deren Schwierigkeitsgrad und Intensität den persönlichen Fähigkeiten angepasst werden. Ein wichtiger Teil ist die Einführung in das Heimtraining, welches ausserhalb der Kurseinheiten absolviert werden soll.

Eine signifikante Verringerung des Sturzrisikos tritt erst auf, wenn die Betroffenen wöchentlich mindestens drei Trainings absolvieren, wovon zwei im Rahmen von professionell begleiteten Kurseinheiten zu mindestens 45 Minuten erfolgen sollten. Mit einer nachhaltigen Wirkung des Trainings kann frühestens nach zwei bis drei Monaten gerechnet werden.

#### Nachbetreuung

Sturzgefährdete Personen sollten ihr Training nach Kursende unbedingt während mindestens einem Jahr weiterführen. Zu diesem Zweck sind entsprechende professionelle Angebote zu schaffen. Wer einen Sturzpräventionskurs absolviert hat, sollte auch nach Kursende wiederholt darauf angesprochen und motiviert werden, die Übungen weiterzuführen und Anschlusskurse zu besuchen. Idealerweise ist dieser Follow-up integraler Bestandteil des Kurses.

#### 5.4.2 Sturzprävention durch Verminderung von Stolpergefahren

Das Sturzrisiko kann durch die Vermeidung von Stolpergefahren reduziert werden. Dies gilt sowohl für den privaten Wohnbereich als auch für den öffentlichen und halböffentlichen Raum.

Für die Reduktion von Stolpergefahren in der eigenen Wohnung und im halböffentlichen Raum (z. B. Zugangswege und Treppen in Wohnbauten) bieten sich Personen an, die professionell bei älteren Menschen ein und aus gehen, z. B. für Mahlzeitendienste oder pflegerische Aufgaben. Hier bietet sich insbesondere die Spitex an. Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten erkennen nicht nur Stolpergefahren, sondern trainieren mit älteren Menschen ein sicheres Bewegen im Alltag. Checklisten, beispielsweise jene von Via bzw. der bfu – Beratungsstelle für Unfallverhütung, die in Kursen und an Veranstaltungen abgegeben werden können, weisen auf wichtige Gefahren hin und können von den älteren Menschen selber oder Personen aus deren Umfeld genutzt werden. In 1200 Gemeinden der Schweiz gibt es Sicherheitsdelegierte der bfu – Beratungsstelle für Unfallverhütung, deren Aufgabe es ist, Gefahrenstellen im öffentlichen Raum zu eliminieren. Die Sicherheitsdelegierten können von der Bevölkerung über die Gemeindeverwaltung kontaktiert werden.

#### WEITERFÜHRENDE INFO

- Via-Best-Practice-Studie: *Sturzprävention*, [www.gesundheitsfoerderung.ch/via](http://www.gesundheitsfoerderung.ch/via)
- *Bewegungsförderung und Unfallprävention: Eine Gesamtbetrachtung. Grundlagendokument für die Schweiz*. Martin-Diener E., Brügger O. & Martin B. Bern: Beratungsstelle für Unfallverhütung. 2012

#### VIA-TOOLS

- Via-Checkliste: *Sturzpräventionskurse*, [www.gesundheitsfoerderung.ch/via](http://www.gesundheitsfoerderung.ch/via)
- *Sturzpräventions-Manual bfu* (ab 2013)

#### BERATUNG

Beratungsstelle für Unfallverhütung bfu  
Hodlerstrasse 5a, CH-3011 Bern  
Tel.: 031 390 22 22  
E-Mail: [info@bfu.ch](mailto:info@bfu.ch)

Koordinationsstelle Via:  
Gesundheitsförderung Schweiz  
Dufourstrasse 30  
Postfach 311, CH-3000 Bern 6  
Tel.: 031 331 21 22  
E-Mail: [via@promotionsante.ch](mailto:via@promotionsante.ch)

#### LEITFRAGEN

- Welchen Stellenwert hat die Sturzprävention im Rahmen des kommunalen Programms? Ist die Sturzprävention lediglich Bestandteil der allgemeinen Bewegungsförderung oder soll darüber hinaus spezifische Sturzprävention für Personen mit erhöhtem Risiko betrieben werden?
- Kann bei der spezifischen Sturzprävention gewährleistet werden, dass die Betroffenen über den Sturzpräventionskurs hinaus umfassend betreut und beraten werden (insbesondere über die Einbindung der Hausärzte und Hausärztinnen)?
- Kann beim Angebot von spezifischen Sturzpräventionskursen auch ein Dienst zur Abklärung der Wohnumgebung und zur individuellen Sturzprävention zu Hause zur Verfügung gestellt werden?
- Werden die Sturzpräventionskurse im Netzwerk der Akteure kommuniziert? Bilden diese ein Netzwerk der Zuweiser (Anbieter von Bewegungsangeboten, Ärztinnen und Ärzte, Spitäler, Apotheken, Spitex usw.)?



## 5.5 Psychische Gesundheit

Die Psychische Gesundheit ist ein prioritäres Thema von Via. Sie umfasst viele verschiedene Dimensionen und Aspekte. Für konkrete Massnahmen muss die Psychische Gesundheit auf einzelne Unterthemen und ausgewählte Problemfelder heruntergebrochen werden. Für Via steht der Verlust sozialer Bindungen im Vordergrund. Vereinsamung kann bereits mit dem Eintritt ins Pensionsalter auftreten. Sie spielt eine wichtige Rolle beim Hinschied von Lebenspartnern und Freunden, kann aber auch als Folge der Abnahme der körperlichen Leistungsfähigkeit, beispielsweise bei verringerter Mobilität oder reduzierter Seh- und Hörleistung auftreten.

Für Via ist die Stärkung der sozialen Integration und Vernetzung im Alter ein prioritäres Ziel. Via-Materialien für die konkrete Umsetzung von kommunalen Projekten zur psychischen Gesundheit sind vorgesehen. In einigen Via-Pilotgemeinden sind Projekte in Planung bzw. im Aufbau. Dazu gehören bündnisähnliche Bewegungs- und Begegnungsnetzwerke, in denen alle wichtigen Kommunikationspartner und Anbieter eingebunden werden mit dem Ziel, ein gesundes Bewegungsverhalten und die soziale Vernetzung älterer Menschen koordiniert, systematisch und gemeindeweit zu fördern (Kpt. 5.3.1).

Für alle Via-Angebote – Informationsangebote, Beratung, Bewegungs- und Sturzkurse usw. – gilt als Grundsatz, dass auf soziale Kontakte und eine nachhaltige Einbettung der älteren Menschen in soziale Netzwerke geachtet werden soll.

### WEITERFÜHRENDE INFO

- Via-Best-Practice-Studie: *Förderung der psychischen Gesundheit im Alter*, [www.gesundheitsfoerderung.ch/via](http://www.gesundheitsfoerderung.ch/via)

### VIA-TOOLS

- Via-Praxis-Leitfaden: *Massnahmen zur Stärkung von sozialen Interaktionen im Rahmen von Veranstaltungen und Kursen* (in Bearbeitung)

### BERATUNG

Koordinationsstelle Via:  
Gesundheitsförderung Schweiz  
Dufourstrasse 30  
Postfach 311, CH-3000 Bern 6  
Tel.: 031 331 21 22  
E-Mail: [via@promotionsante.ch](mailto:via@promotionsante.ch)

### LEITFRAGEN

- Sind sich alle im kommunalen Gesundheitsförderungsprogramm tätigen Entscheidungsträger und Mitarbeitenden der zentralen Bedeutung sozialer Beziehungen für die Gesundheit älterer Menschen bewusst?
- Wird bei allen Angeboten des Programms bewusst darauf geachtet, soziale Kontakte zwischen älteren Menschen zu ermöglichen und zu fördern, vorzugsweise solche, die über den Anlass hinaus bestehen bleiben können?
- Betreibt die Gemeinde Gemeinwesenarbeit? Wurden Verbindungen zu den entsprechenden Stellen geschaffen und eine Kooperation aufgeleitet?

## 5.6 Weitere Interventionsthemen: Ernährung, Sucht, kognitive Gesundheit usw.

Mit der Bewegungsförderung, der Sturzprävention und der psychischen Gesundheit sind wichtige, aber längst nicht alle relevanten gesundheitlichen Themen im Alter abgedeckt. Ernährung, insbesondere die oft versteckte Mangelernährung, Suchtmittelmissbrauch – bei Frauen oft Medikamente, bei Männern vor allem Alkohol – sowie die verschiedenen Formen von Demenz sind grosse Themen, bei denen sich präventive Massnahmen lohnen können. Auch bei der systematischen Früherkennung von Krankheiten herrscht Handlungsbedarf. Diese Themen konnten von Via noch nicht aufgearbeitet werden und es liegen hierzu keine Empfehlungen vor.

## 5.7 Querschnittsthemen

Querschnittsthemen werden im Rahmen von Via aufgearbeitet, wenn die praktische Erfahrung zeigt, dass sie wichtige Erfolgsfaktoren für die Umsetzung eines kommunalen Programms der Gesundheitsförderung im Alter sind. Gespräche mit Fachleuten aus der Umsetzung sowie die internationale Literatur belegen, dass die Partizipation der Ärzteschaft und der erfolgreiche Zugang zu schwer erreichbaren und benachteiligten Bevölkerungsgruppen zwei zentrale Erfolgsfaktoren für ein Gesundheitsförderungsprogramm im Alter sind. Diese beiden Themen hat Via aufgearbeitet. Andere Themen wie das genderspezifische Vorgehen bei der Gesundheitsförderung im Alter, die Partizipation der Akteure und Zielgruppen, zu berücksichtigende Unterschiede zwischen der Stadt- und Landbevölkerung werden ebenfalls als wichtig eingestuft und sollen zu einem späteren Zeitpunkt bearbeitet werden.

### 5.7.1 Einbindung der Ärzteschaft

In vielen Projekten der Gesundheitsförderung im Alter hat sich gezeigt, dass die Teilnahme der älteren Menschen stark vom Engagement der Ärztinnen und Ärzte abhängt. Die Hausärztin und der Hausarzt haben eine grosse Glaubwürdigkeit in Gesundheitsfragen. Wenn sie ihren Patientinnen und Patienten die Teilnahme an einem Kurs empfehlen, wirkt das sehr motivierend. Allerdings verfügen Ärztinnen und Ärzte über wenig zeitliche Freiräume und sind zurückhaltend, Aufgaben anzunehmen, die nicht über das aktuelle Tarifsysteem abgegolten werden können. Eine Voraussetzung für die Beteiligung der Ärzteschaft ist deren frühe Einbindung in die Entwicklung und Umsetzung eines kommunalen Programms. Weitere wichtige Erfolgsfaktoren sind zum Beispiel, dass die Rollen der verschiedenen Akteure gemeinsam geklärt werden, die Aufwände der in der Projektorganisation mitwirkenden Ärztinnen und Ärzte entschädigt, die Kommunikation mit den Ärzten deren Bedürfnissen angepasst und ihnen auf Wunsch Materialien zur Abgabe an die Patientinnen und Patienten zur Verfügung gestellt werden (siehe die entsprechende Via-Checkliste).

**WEITERFÜHRENDE INFO**

- Via-Best-Practice-Studie: *Partizipation der Hausärztinnen und Hausärzte*, [www.gesundheitsfoerderung.ch/via](http://www.gesundheitsfoerderung.ch/via)

**VIA-TOOLS**

- Via-Checkliste: *Partizipation der Hausärztinnen und Hausärzte*, [www.gesundheitsfoerderung.ch/via](http://www.gesundheitsfoerderung.ch/via)

**BERATUNG**

Koordinationsstelle Via:  
Gesundheitsförderung Schweiz  
Dufourstrasse 30  
Postfach 311, CH-3000 Bern 6  
Tel.: 031 331 21 22  
E-Mail: [via@promotionsante.ch](mailto:via@promotionsante.ch)

**LEITFRAGEN**

- Wurden die kommunalen Ärztinnen und Ärzte von Beginn an informiert und in die Planung und Umsetzung des Programms einbezogen?
- Wurde die Arbeitsteilung geklärt? Wer übernimmt welche Rolle in der Umsetzung?
- Sind die Information der Ärzteschaft und deren Versorgung mit Materialien für die Abgabe an Patientinnen und Patienten gewährleistet?
- Wurden die Aufwände für die Partizipation der Ärztinnen und Ärzte in der Vorbereitung und Begleitung des Programms budgetiert?

**5.7.2 Schwer erreichbare und benachteiligte Zielgruppen**

Sozioökonomisch schlechter gestellte und bildungsferne Zielgruppen leiden in der Regel an einer schlechteren Gesundheit als andere Gruppen der Gesellschaft. Gleichzeitig werden sie mit den Angeboten der Gesundheitsförderung schlechter erreicht. Sie sind somit doppelt benachteiligt. Aus diesem Grund wird dem Zugang zu diesen Gruppen im Rahmen von Via besondere Aufmerksamkeit geschenkt. Der personelle und finanzielle Mehraufwand, der mit der Erreichung benachteiligter Gruppen verbunden ist, darf nicht gescheut werden.

Aber auch weitere Gruppen sind schwer erreichbar. Dazu zählen sozial oder räumlich isolierte Personen, Menschen mit eingeschränkter Mobilität oder mit Migrationshintergrund, Seniorinnen und Senioren

mit psychogeriatrischer Beeinträchtigung (Demenz, Vergesslichkeit, Angstzustände, Depression usw.). Schwierig im Zugang sind auch Menschen mit hohen zeitlichen Belastungen durch Pflegeverpflichtungen gegenüber Angehörigen oder auch gesellschaftlich marginalisierte Personen (z.B. Obdachlose).

Eine Analyse der vorhandenen Literatur, kombiniert mit der Erfahrung von Fachleuten, führt zur Erkenntnis, dass folgende drei Ansätze zur Erreichung von schwer erreichbaren Personen im Kontext der Gesundheitsförderung von besonderer Bedeutung sind:

- Aufsuchende Beratungsangebote, insbesondere individuelle Beratungen zu Hause (Kpt. 5.2). Sie bergen ein grosses Potenzial zu einer an die Lebenswelt angepassten Beratung in komplexen Lebenslagen und schaffen Raum, um eine Vertrauensbeziehung aufzubauen. Die Gefahr von diskriminierender Stereotypisierung ist durch die umfassende Betrachtungsweise gering.
- Gruppenangebote, die sowohl auf soziale Integration als auch auf Wissensvermittlung setzen. Die Angebote finden idealerweise im Rahmen bereits bestehender Gruppen statt (Freunde, Nachbarn, Vereinsmitglieder usw.). Es können aber auch neue Gruppen gebildet werden. Die Gruppe bietet Raum, Informationen interaktiv und angepasst an die jeweilige Lebenslage zu verarbeiten, und sie birgt das Potenzial, über das konkrete Angebot hinaus im Alltag Dynamiken zu entfalten, die Verhaltensänderungen fördern.
- Gemeinwesenarbeit, die über die unmittelbaren persönlichen Netzwerke hinausreicht und bezweckt, zivilgesellschaftliches Engagement im Dorf oder im Quartier zu stärken. Mittels gezielter, professioneller Förderung des Engagements der Bewohnerinnen und Bewohner sollen solidarische Netzwerke aufgebaut werden.

Via hat den Stand des Wissens zum Einbezug von schwer erreichbaren Zielgruppen aufgearbeitet und die Erkenntnisse in einer Checkliste für die Verantwortlichen von kantonalen und kommunalen Programmen der Gesundheitsförderung im Alter zusammengefasst.

**WEITERFÜHRENDE INFO**

- Via-Best-Practice-Studie: *Schwer erreichbare und benachteiligte Zielgruppen*, [www.gesundheitsfoerderung.ch/via](http://www.gesundheitsfoerderung.ch/via)

**VIA-TOOLS**

- Via-Checkliste: *Schwer erreichbare und benachteiligte Zielgruppen*, [www.gesundheitsfoerderung.ch/via](http://www.gesundheitsfoerderung.ch/via)

**BERATUNG**

Koordinationsstelle Via:  
Gesundheitsförderung Schweiz  
Dufourstrasse 30  
Postfach 311, CH-3000 Bern 6  
Tel.: 031 331 21 22  
E-Mail: [via@promotionsante.ch](mailto:via@promotionsante.ch)

**LEITFRAGEN**

- Wurde in der Strategie des kommunalen Programms die Bedeutung des Zugangs zu schwer erreichbaren Zielgruppen erkannt?
- Werden alle Massnahmen des Programms unter dem Aspekt der Erreichung von benachteiligten Zielgruppen überprüft?
- Hat das Programm Kontakt aufgenommen mit Organisationen und Institutionen, die Zugang zu den benachteiligten Zielgruppen haben oder diese vertreten, und wurden mögliche Formen der Zusammenarbeit und Informationsvermittlung geprüft?
- Führt das Programm Angebote für schwer erreichbare Zielgruppen, welche die spezifischen Bedürfnisse dieser Gruppen berücksichtigen?
- Liegen genügend finanzielle Mittel vor, um solche spezifischen Angebote finanzieren zu können? Können allenfalls Abstriche beim «Standardprogramm» gemacht werden, um die Massnahmen für die benachteiligten Gruppen zu stärken?

## 6 Evaluation und Monitoring

Evaluationen dienen dazu, die eigenen Interventionen kritisch zu hinterfragen und aus den gemachten Erfahrungen zu lernen. Grundsätzlich wird zwischen Selbstevaluation und Fremdevaluation unterschieden. Selbstevaluationen sind insbesondere in kleineren Projekten mit geringen finanziellen Ressourcen eine gute Möglichkeit, das eigene Projekt selber systematisch zu beurteilen und Verbesserungspotenziale zu erkennen. Fremdevaluationen bieten sich dann an, wenn eine externe Beurteilung des Projekts durch Evaluationsfachleute gewünscht wird. Evaluationen können je nach Bedarf und zur Verfügung stehenden Ressourcen in unterschiedlicher Tiefe gemacht werden. Eine allgemeine Faustregel besagt, dass ca. 10 Prozent des Gesamtaufwandes für die Evaluation eingesetzt werden sollten, sei es in Form von Geldern für externe Aufträge, sei es in Form von personellen Ressourcen für Selbstevaluation oder in einer Kombination. Es gibt unterschiedliche Formen, wie Selbst- und Fremdevaluationen kombiniert werden können. Beispielsweise können das Konzept und die Erhebungsinstrumente selber skizziert werden, um sie dann vor der Umsetzung von externen Fachleuten begutachten zu lassen. Bei externen Evaluationsaufträgen können Projekt- bzw. Programmmitarbeitende einen Teil der Datenerhebungen übernehmen, um so externe Kosten zu reduzieren.

Sowohl für Selbstevaluationen als auch für Fremdevaluationen empfiehlt es sich, während der Projektplanung (und nicht erst am Schluss) ein Evaluationskonzept zu schreiben, um Klarheit über die Evaluationsfragen und die zu erhebenden Daten zu gewinnen und die notwendigen organisatorischen Fragen zu klären. Die Vorlage «Evaluationskonzept» und die «Evaluationstabelle» auf [www.quint-essenz.ch](http://www.quint-essenz.ch) helfen bei der Strukturierung der Ideen und des Vorgehens. [quint-essenz](http://www.quint-essenz.ch) bietet zudem weiterführende Thementexte unter «Evaluation», «Evaluation planen», «Daten erheben», «Daten auswerten» und «Evaluation abschliessen».

Via wird selber als Projekt evaluativ begleitet. Auf verschiedenen Ebenen werden Daten erhoben und

ausgewertet, um eine Beurteilung der Entwicklung des Projektes zu ermöglichen. In Pilotgemeinden werden Evaluationsinstrumente entwickelt und getestet, um weiteren Gemeinden Vorgehensempfehlungen abgeben und Evaluations-Tools zur Verfügung stellen zu können. In Entwicklung sind beispielsweise ein Leitfaden für einen Kontext-Check (Kpt. 4.1), ein Fragebogen für eine Bevölkerungsbefragung, ein Projektjournal sowie verschiedene Evaluationsbögen für Veranstaltungen. Diese Instrumente stehen ab 2013 zur Verfügung. Ausserdem können sich Gemeinden an die Koordinationsstelle Via wenden, wenn sie an entsprechenden Erfahrungen und Entwicklungen interessiert sind.

Parallel zur Entwicklung von Instrumenten für die Evaluation von kommunalen Interventionen entwickelt Via ein Gesamt-Monitoring für alle am Projekt Beteiligten. Dieses soll es in Zukunft erlauben, Daten zu Veranstaltungen, Kursen oder weiteren Aktivitäten elektronisch zu erfassen und Auswertungen auf nationaler, kantonaler und lokaler Ebene zu machen. Das Konzept dazu wird 2012 entwickelt. 2013 wird ein Online-Erhebungsinstrument zusammen mit den Partnern erarbeitet und ab 2014 verfügbar sein.

### WEITERFÜHRENDE INFO

- [www.quint-essenz.ch](http://www.quint-essenz.ch): Vorlagen «Evaluationskonzept», «Evaluationstabelle» und Thementexte «Evaluation», «Evaluation planen», «Daten erheben», «Daten auswerten» und «Evaluation abschliessen»
- *Kantonale Umsetzung von Gesundheitsförderung und Prävention im Alter*, Oetterli M. et al., Interface, Luzern 2012, [www.gesundheitsfoerderung.ch/via](http://www.gesundheitsfoerderung.ch/via)
- *Leitfaden für die Planung von Projekt- und Programmevaluation*. Bundesamt für Gesundheit, 1997. Bezug pdf-Version: [www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch), Suchbegriff «Leitfäden»
- *Evaluationsforschung. Grundlagen und ausgewählte Forschungsfelder*, Stockmann, R. (Hrsg) Münster: Waxmann. 3. Auflage, 2006

### VIA-TOOLS

- Via-Evaluations-Tool: *Bevölkerungsbefragung* (ab 2013)
- Via-Evaluations-Tool: *Journal für das Projektteam* (ab 2013)
- Via-Evaluations-Tool: *Erfassungs-Tool für Veranstaltungen/Kurse* (ab 2013)
- Via-Evaluations-Tool: *Evaluationsfragebogen für Veranstaltungen/Kurse* (ab 2013)
- Via-Monitoring: *Monitoring-Raster für kantonale und kommunale Programme* (ab 2013)
- Via-Monitoring: *Monitoring Online-Tool* (ab 2014)

### BERATUNG

Gesundheitsförderung Schweiz,  
Wirkungsmanagement:  
Gesundheitsförderung Schweiz  
Dufourstrasse 30  
Postfach 311, CH-3000 Bern 6  
Tel.: 031 350 04 04  
E-Mail: [via@promotionsante.ch](mailto:via@promotionsante.ch)

Koordinationsstelle Via:  
Gesundheitsförderung Schweiz  
Dufourstrasse 30  
Postfach 311, CH-3000 Bern 6  
Tel.: 031 331 21 22  
E-Mail: [via@promotionsante.ch](mailto:via@promotionsante.ch)

### LEITFRAGEN

- Ist die Ausgangslage in der Gemeinde analysiert?
- Sind die Ziele und das Vorgehen des kommunalen Programms der Gesundheitsförderung im Alter definiert?
- Liegt ein Evaluationskonzept vor? Ist darin auch geklärt, welche Teile selbst- und welche fremdevaluiert werden sollen?
- Ist geklärt, wie die Evaluationsergebnisse in die Planung und Steuerung des Programms einfließen werden?
- Wurde definiert, inwieweit die Datenerfassung in der Gemeinde im Rahmen des Via-Monitorings erfolgen soll?
- Stehen die nötigen personellen und finanziellen Ressourcen für Evaluation und Monitoring zur Verfügung?

## Anhang 1: Via-Factsheet 2012

### Ausgangslage

Der demografische Wandel mit der seit 1880 verdoppelten Lebenserwartung führt auch in der Schweiz zu einer unausweichlichen und rasch zunehmenden Alterung der Gesellschaft, insbesondere des Anteils der über 65-Jährigen. Die Gesundheitsförderung für ältere Menschen nimmt im Gleichschritt an Bedeutung zu. Gerontologen wie Kruse und Wahl (2010) gehen davon aus, dass künftige ältere Generationen wieder in stärkerer Masse mit gesundheitlicher Chancenungleichheit und dem Armutsrisiko konfrontiert sein werden. Gleichzeitig wird sich die Finanzierungsproblematik von Gesundheit, Krankheit und Pflege weiter verschärfen (siehe Kasten), wenn nicht adäquate Massnahmen getroffen werden.

Gesundheitsförderung und Prävention im Alter stellen ein bislang ungenügend genutztes Potenzial zur Bewältigung der individuellen und gesellschaftlichen Herausforderungen des demografischen Wandels dar. Dabei kommt dem Erhalt und der Förderung von Gesundheit, Autonomie und Lebensqualität im Alter eine zentrale Rolle zu. Sowohl international wie in der Schweiz liegen zwar Kenntnisse vor zur Bedeutung von Gesundheitsdeterminanten, Schutz- und Risikofaktoren für die Gesundheit älterer Menschen. Es existiert auch Wissen zu Erhalt und Nutzung der Gesundheitspotenziale älterer Menschen und zur Wirkung von gesundheitsförderlichen Interventionen im Alter. Verbindliche Standards, etwa in Form einer allgemein anerkannten «good» oder «best practice», fehlen jedoch noch weitgehend.

### Vision

Die Vision des Projekts Via ist die Stärkung der Autonomie älterer Menschen, die Förderung ihrer umfassenden Gesundheit und damit die Verbesserung ihrer Lebensqualität. Ältere Menschen sollen möglichst lange in ihrem sozialen Netz eingebettet bleiben. Die Zahl der gesunden Lebensjahre soll erhöht, die Pflegebedürftigkeit verringert, Heimeinweisungen verzögert oder gar verhindert werden. Eine Folge hiervon werden verringerte Kosten für Krankheit, Pflege und Infrastrukturen sein.

### Pflegeheimkosten

– **Kanton Bern, 0,9 Mio. Einw.** (Alters- und Behindertenamt 2010):

Durchschnittliche Pflegeheimkosten pro Person und Tag: CHF 250\*  
Gesamtkosten pro Tag bei 14 500 Pflegeheimplätzen: CHF 3,6 Mio. bzw. CHF 1,3 Mia. pro Jahr

– **Schweiz, 7,7 Mio. Einw.** (Hochrechnung aufgrund BFS/SOMED-Statistik 2008):

Gesamtkosten pro Tag bei ca. 90 000 Pflegeheimplätzen: CHF 22,5 Mio. bzw. CHF 8,2 Mia. pro Jahr

### Kosten von Sturzunfällen

Die Unfallkosten von Sturzverletzungen der über 65-Jährigen betragen 1,4 Mia. pro Jahr (Ø 2003–2007) (bfu, STATUS 2010, Spezialauswertung)

\* Inklusive Investitionskostenpauschale (= Gebäude), Hotellerie (= Übernachtung und Verpflegung) und Pflegekosten für Stufe 3,5 (von 10 Stufen)

### Ziele

- Es werden Best-Practice-Empfehlungen für die praktische Anwendung evidenzbasierter Massnahmen der Gesundheitsförderung im Alter entwickelt und den Projektbeteiligten zur Verfügung gestellt.
- Die Best-Practice-Empfehlungen stellen die Qualität der Interventionen sicher und unterstützen das Monitoring.
- Die beteiligten Kantone und Organisationen erhalten fachliche Unterstützung auf der strategischen Ebene und grundlegende Hilfsmittel für die operative Umsetzung, für Monitoring und Evaluation.
- Die Zusammenarbeit der NGO auf nationaler und kantonaler Ebene wird gefördert.
- Das Projekt wird als Lernprozess angelegt: Erkenntnisse aus der Umsetzung werden ausgewertet

und kommuniziert, sodass eine kontinuierliche Weiterentwicklung des Projekts möglich wird.

### Zielgruppe

Zielgruppe des Projekts sind jene Akteure und Akteurinnen, welche in der Gesundheitsförderung und Prävention für ältere Menschen engagiert sind. Sie werden unterstützt, qualitativ hochstehende Dienstleistungen zu erbringen. Nutzniessende des Projekts Via sollen alle älteren Menschen sein, die selbstständig oder mit ambulanter Unterstützung zu Hause leben. Pflegebedürftige Menschen, die in Alters- und Pflegeheimen leben, sind nicht Zielgruppe dieses Projekts.

### Nutzen

- Das salutogenetisch orientierte Projekt ist eine Investition in eine gesunde, aktive ältere Bevölkerung.
- Durch die Verbesserung der Gesundheit der älteren Menschen und die Verzögerung oder Verhinderung von Heimeinweisungen sollen krankheits- und pflegebedingte Kosten gesenkt werden.
- Die ausgewählten Best-Practice-Interventionen bilden den aktuellen Stand des Wissens ab und stellen einen evidenzbasierten Referenzrahmen zur Verfügung.
- Die Wahl von Best-Practice-Interventionen fördert die Verwendung wirkungsvoller und kosteneffizienter Ansätze der Gesundheitsförderung und Prävention im Alter und verhindert Fehlinvestitionen.
- Die Wirkung der Interventionen wird verstärkt durch die Koordination, das Zusammenführen der verschiedenen Kompetenzen und die effiziente Nutzung der Ressourcen aller Projektbeteiligten.

### Projektdauer

Das Projekt wurde 2009 initiiert und 2010 konkretisiert. Die ersten beiden Jahre dienten der Erarbeitung der wissenschaftlichen Grundlagen. 2011 bis 2013 fokussieren auf die operative Umsetzung der Erkenntnisse.

### Vorprojekt 2009: strategische Grundlagen

2009 haben der Kanton Bern und die Stadt Zürich ein Vorprojekt initiiert und finanziert, um die Handlungsoptionen im Bereich Gesundheitsförderung im

Alter zu beschreiben. Als Ziel wurde die Entwicklung von Best-Practice-Empfehlungen für die verschiedenen Elemente eines modular verwendbaren Baukastens der Gesundheitsförderung im Alter definiert. Als Basis wurde das Best-Practice-Konzept von Gesundheitsförderung Schweiz verwendet. Dieses zielt darauf ab, in einer gegebenen Situation das Bestmögliche zu tun und dabei periodisch die drei Dimensionen Werte, Wissen und Kontext zu berücksichtigen. In der Vorstudie wurden zwanzig Fachleute aus verschiedenen Disziplinen aus der Deutschschweiz und der Romandie befragt. Parallel dazu wurde eine Literaturanalyse durchgeführt. Aufgrund der Erkenntnisse liessen sich drei Handlungsbereiche ableiten:

1. Die Kommunikation auf Bevölkerungsebene stärken, um Wissen zu verbreiten und Normen zu schaffen.
2. Das physische und das soziale Umfeld so gestalten, dass sie der Gesundheit förderlich sind.
3. Individuumzentrierte Interventionen fördern.

Die Ergebnisse des Vorprojekts 2009 sind in einer Publikation zusammengefasst worden («Gesundheitsförderung im Alter, Synthese von Interviews mit ExpertInnen in der Schweiz und einer auf diesen Interviews basierenden Literaturanalyse»: [www.gesundheitsfoerderung.ch/via](http://www.gesundheitsfoerderung.ch/via)). Aufgrund dieser Ergebnisse legt das Projekt den Schwerpunkt auf die Förderung individuumzentrierter Interventionen sowie die Netzwerkarbeit.

### Projekt 2010: wissenschaftliche Grundlagen

Der Empfehlung der Vorstudie folgend wurden für die Projektphase 2010 und unter dem Projektnamen «Best Practice Gesundheitsförderung im Alter (BPG-FA)» fünf prioritäre Themenbereiche ausgewählt:

- Bewegungsförderung
- Sturzprävention
- Beratung, Veranstaltungen und Kurse
- Schwer erreichbare und benachteiligte Zielgruppen
- Partizipation der Hausärztinnen und Hausärzte

Für alle fünf Themen wurden Best-Practice-Studien in Auftrag gegeben und evidenzbasierte Empfehlungen erarbeitet. Zudem wurden ein Konzept für die operative Umsetzung der Erkenntnisse ab 2011 und ein Evaluationskonzept entwickelt. Der breite Austausch und



die intensive Arbeit an diesen Dokumenten führten in kurzer Zeit zu einem nationalen Fach-Netzwerk. 2010 beteiligten sich neben Gesundheitsförderung Schweiz und der bfu – Beratungsstelle für Unfallverhütung 12 Kantone finanziell am Projekt. Die strategische Führung oblag dem Kanton Bern, der die Umsetzung an Pro Senectute Kanton Bern delegiert hatte.

**Projekt 2011: Beginn der Umsetzung**

2011 war geprägt durch die Realisierung wichtiger Meilensteine wie die Lancierung von vier kommunalen

Pilotprojekten, die Operationalisierung der Studien 2010 in Form von Checklisten, die Produktion der Studie «Förderung der psychischen Gesundheit im Alter», aber auch der Aufbau der Koordinationsstelle und der Evaluation sowie ein professioneller Auftritt (neuer Name, Logo, zweisprachige Webseite). Besonders zu erwähnen sind ausserdem die Durchführung einer nationalen Netzwerk-Tagung und eines ersten Netzwerk-Treffens. Auf Wunsch der Kantone hat Gesundheitsförderung Schweiz ab 2011 die rechtliche Trägerschaft von Via übernommen.

**Ziele und Massnahmen 2012**

<b>Umsetzung in Kantonen und Gemeinden</b>	1. Die Begleitung/Beratung der Kantone bzgl. multiplikationsfähigen Pilotprojekten ist bedarfs-/bedürfnisgerecht und erfolgt im Rahmen der: <ul style="list-style-type: none"> <li>– Fortsetzung der 1. Staffel kommunale Pilotprojekte (Kte. BE, ZG)</li> <li>– Lancierung der 2. Staffel kommunale Pilotprojekte in der 2. Jahreshälfte</li> <li>– Die im Rahmen der Pilotprojekte gemachten, multiplizierbaren Erfahrungen sind den Partnern für deren Transfer/Umsetzung verfügbar gemacht.</li> </ul>
<b>Produkte/Tools: Operationalisierung der Arbeiten 2010/2011</b>	2. Zielgruppengerechte Produkte/Tools sind entwickelt und verbreitet zur Sturzprävention (Übungs-Portfolio Umsetzung), Bewegungsförderung, Psychischen Gesundheit sowie zu Beratung, Veranstaltungen und Kurse. 3. Praxisleitfäden sind verfügbar für die kommunale und kantonale Umsetzung von Programmen. 4. Eine Unterrichtseinheit ist verfügbar für AnbieterInnen von Bewegungskursen.
<b>Qualität und Evaluation</b>	5. Das Monitoring ist in/mit allen Pilotkantonen aufgebaut. 6. Die Selbst- und Fremdevaluation der kommunalen Pilotprojekte der 1. Staffel sind begleitet/unterstützt, u.a. durch die Begleitgruppe Evaluation, und entsprechende Tools sind entwickelt. 7. Das Evaluationskonzept ist rollend weiterentwickelt. 8. Ein zweites qualitatives Controlling der Koordinationsstelle ist erfolgt.
<b>Kommunikation extern</b>	9. Der neue Projektname «Via» ist eingeführt. 10. Ein Netzwerktreffen bzw. -Tagung ist in engerem Rahmen durchgeführt und evaluiert. 11. Projektrelevante Öffentlichkeitsarbeit und Medienarbeit zu Gunsten Stakeholder-/Multiplikatoren-Publikum ist geleistet. 12. Das Projekt-Factsheet ist überarbeitet. 13. Die Webseite ist benutzerfreundlich ausgebaut und laufend aktualisiert. 14. Bedürfnisgerechte eNewsletter/Briefe sind für involvierte und interessierte Fachleute/Umsetzende auf kantonaler und kommunaler Ebene verbreitet. 15. Die Partizipation der wichtigsten Stakeholder ist auf strategischer Ebene sichergestellt, insbesondere der Ärzteschaft und Nutzniessenden.
<b>Kommunikation intern</b>	16. Management von Steuergruppe und Ausschuss erfolgen effizient und zielorientiert. 17. Die Koordination und der Informationsfluss auf Projekt-Ebene sind sichergestellt.
<b>Weiterentwicklung</b>	18. Bezüglich Weiterführung des Projekts über 2013 hinaus sind Szenarien entwickelt und allfällige Massnahmen umgesetzt bzw. eingeleitet. 19. Die Umsetzungspartner haben Nutzen und Verwendung der 6 Checklisten 2011 im Hinblick auf eine Überarbeitung kommentiert.
<b>Finanzierung</b>	20. Die Projekt-Finanzierung ist für 2013 sichergestellt.

**Produkte und Nutzen des Projekts 2012**

- Für die Angebots-Planung und -Überwachung liegen in den 2010 erarbeiteten Themenbereichen praxisnahe Checklisten vor.
- Weitere Praxisinstrumente in Form von Umsetzungsmanualen (z. B. zur Sturzprävention), kantonalen und kommunalen Leitfäden sowie Evaluations- und Monitoring-Tools werden fortlaufend erarbeitet.
- Für den Themenbereich «Förderung der psychischen Gesundheit im Alter» liegt eine weitere Best-Practice-Studie mit Empfehlungen und ausgewählten, praxiserprobten Interventionen vor.
- Die Koordinationsstelle Via berät und begleitet die beteiligten Kantone und Organisationen beim Aufbau, der Umsetzung und der Evaluation von laufenden und neuen Programmen und Projekten.
- Das Projekt fördert die aktive Vernetzung auf interkantonaler Ebene, organisiert den Erfahrungsaustausch und Wissenstransfer zwischen den Projektbeteiligten und unterstützt die Qualitätssicherung.
- Die Erkenntnisse aus dem Monitoring und der Evaluation werden an die Projektbeteiligten in den Partner-Kantonen rückgemeldet und führen zu Anpassungen der Best-Practice-Empfehlungen.
- Erfolg versprechende neue Ansätze der Gesundheitsförderung im Alter werden geprüft. Bei günstiger Bewertung werden Best-Practice-Empfehlungen für die Umsetzung erarbeitet und den beteiligten Kantonen zur Verfügung gestellt.

**Kosten/Budget 2012**

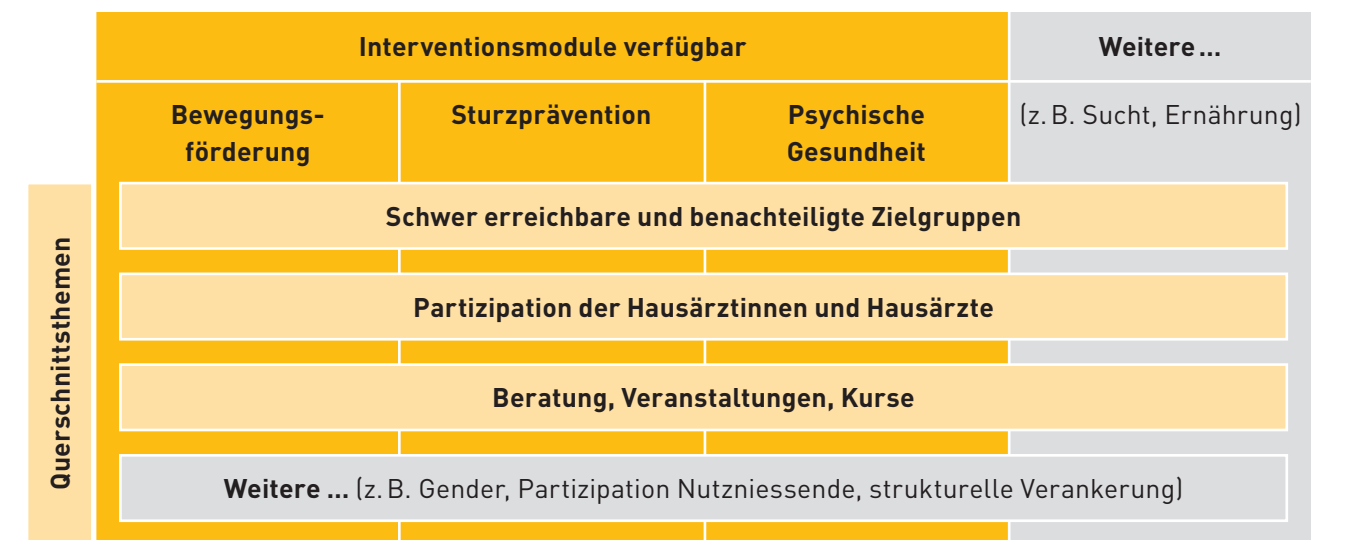
Für 2012 wird mit einem Aufwand von rund CHF 800000 gerechnet. Rund CHF 400000 sind Eigenleistungen von Gesundheitsförderung Schweiz, der bfu und weiteren beteiligten Organisationen. Der Aufwand wird hauptsächlich durch Beiträge von Gesundheitsförderung Schweiz, den beteiligten Kantonen und der bfu gedeckt.

**Organisation und Partner**

2012 beteiligen sich 11 Kantone finanziell am Projekt: Aargau, Appenzell Ausserrhoden, Bern, Graubünden, Nidwalden, Schaffhausen, St. Gallen, Thurgau, Uri, Waadt und Zug; ausserdem Gesundheitsförderung Schweiz als rechtliche Projektträgerin und die bfu – Beratungsstelle für Unfallverhütung. Die inhaltliche Leitung obliegt der Steuergruppe. Ein Ausschuss begleitet und unterstützt die operative Umsetzung. Diese wird an eine externe, von Public Health Services geführte Koordinationsstelle delegiert. Monitoring und Evaluation werden unabhängig von der Koordinationsstelle betrieben. Ein breites Fachnetzwerk unterstützt und begleitet die Umsetzung.

**Kontakt**

Gesundheitsförderung Schweiz  
 – Gesamtleitung: Ralph Steinmann, Senior Manager, ralph.steinmann@promotionsante.ch, 031 350 04 07  
 – Operative Leitung: Andreas Biedermann, via@promotionsante.ch, 031 331 21 22



## Anhang 2: Dienstleistungen für die Partner-Kantone für 2012

### A. Seitens der Koordinationsstelle

#### Wissenschaftliche Grundlagen: Best-Practice-Studien und -Empfehlungen

Den beteiligten Kantonen und Organisationen stehen die sechs im Jahr 2010 und 2011 durchgeführten Best-Practice-Studien

- Bewegungsförderung
- Sturzprävention
- Psychische Gesundheit
- Kurse / Veranstaltungen / Beratungen
- Schwer erreichbare und benachteiligte Zielgruppen
- Partizipation der Hausärztinnen und Hausärzte

sowie entsprechende Kurzfassungen und Empfehlungen zur Verfügung. Sie sind auf [www.gesundheitsfoerderung.ch/via](http://www.gesundheitsfoerderung.ch/via) abrufbar.

#### Umsetzungshilfen

- Benutzerfreundliche Checklisten zu den oben erwähnten Studien für Fachpersonen, die für die Planung, Überwachung und Evaluation eines kantonalen oder kommunalen Angebots in der Gesundheitsförderung und Prävention im Alter verantwortlich sind, liegen ab Februar 2012 vor (Ausnahme: Psychische Gesundheit). Ende 2012 werden diese Checklisten überprüft und, wenn nötig, für 2013 überarbeitet.
- Weitere Umsetzungspapiere in Form von Konzepten, Modellen, Leitfäden werden für die beteiligten Kantone und Organisationen im 2012 erarbeitet (siehe Anhang 3).

Die Umsetzungshilfen sind auf [www.gesundheitsfoerderung.ch/via](http://www.gesundheitsfoerderung.ch/via) abrufbar.

#### Unterstützung der Partner-Kantone

- Die Koordinationsstelle unterstützt die Partnerkantone bei Aufbau und Planung, Umsetzung und Evaluation von laufenden und neuen Programmen und Projekten, in welchen Via-Kriterien und -Produkte zum Einsatz gelangen.

- Die Unterstützung in Form von Beratung und Begleitung erfolgt sowohl individuell und persönlich als auch im Rahmen von Erfahrungsaustausch-Gruppen pro Staffel.\*
- Nach Absprache sind in begrenztem Rahmen Beteiligungen an kantonalen Veranstaltungen möglich wie z.B. Kurz-Referate, Workshop-Inputs.

\* Im 2011 wurde eine erste Staffel von Kantonen gebildet, die Gesundheitsförderung im Alter unter Berücksichtigung der Kriterien von Via konkret umsetzen (Kantone Bern und Zug). Diese Kantone wurden intensiv beraten und betreut. Im 2012 folgt eine zweite Staffel von Kantonen in der Deutschschweiz und der Romandie, die beraten und begleitet werden. Weitere Kantone, die sich finanziell am Projekt beteiligen, aber noch nicht in der Umsetzung stehen, haben Anrecht auf strategische Beratung und Beratung zur Umsetzungsplanung.

#### Netzwerk, Wissenstransfer, Erfahrungsaustausch und Qualitätssicherung

- Die Koordinationsstelle fördert die aktive Vernetzung der Akteure auf interkantonaler Ebene, primär unter den Partnern und mandatierten Organisationen, bindet aber auch wichtige Nicht-Partner ein.
- Die Koordinationsstelle vermittelt nach Bedarf Kontakte zwischen Personen, die in Programmen der Partner-Kantone involviert sind. Zum Teil werden auch Kontakte zu weiteren Fachleuten vermittelt.
- Die Koordinationsstelle organisiert den Wissenstransfer und Erfahrungsaustausch und unterstützt die Qualitätssicherung.

#### Weiterbildung

- Via engagiert sich dafür, dass den Akteuren adäquate Weiterbildungsangebote zur Verfügung stehen.

Die Koordinationsstelle bietet selber keine Weiterbildungen an, sondern setzt sich dafür ein, dass spezialisierte Bildungseinrichtungen entsprechende Angebote machen. Dies geschieht auf der Basis von Bedarfs- und Potenzialanalysen. Die Koordinations-

stelle unterstützt die Anbieter bei der Gestaltung ihrer Angebote. Diese Dienstleistung ist ab 2013 geplant.

#### Weiterentwicklung

- Die Erkenntnisse aus Monitoring und Evaluation werden für die Weiterentwicklung der Best-Practice-Empfehlungen und -Produkte genutzt.
- Erfolg versprechende neue Ansätze der Gesundheitsförderung im Alter werden von der Koordinationsstelle geprüft. Bei günstiger Bewertung (Literatur und Expertenwissen) werden für die Umsetzung Best-Practice-Empfehlungen erarbeitet und den beteiligten Kantonen zur Verfügung gestellt.

#### Ansprechpartner bzw. Team der Koordinationsstelle

- Andreas Biedermann MD, operative Projektleitung, Leiter Koordinationsstelle, [biedermann@public-health-services.ch](mailto:biedermann@public-health-services.ch), 079 263 21 28, zuständig für die operative Umsetzung des Gesamtprojektes
- Renate Gurtner MPH, Fachmitarbeiterin, [gurtner@public-health-services.ch](mailto:gurtner@public-health-services.ch), 079 455 71 73, zuständig für das Teilprojekt Bewegungsförderung, Pilotprojekte Staffel 2
- Viktorija Rion, Projektmitarbeiterin, [rion@public-health-services.ch](mailto:rion@public-health-services.ch), 076 496 67 69, zuständig für administrative Unterstützung des Projektes

Koordinationsstelle Via:  
c/o phs Public Health Services  
Sulgeneckstrasse 35  
CH-3007 Bern  
Tel. +41 (0)31 331 21 22

### B. Dienstleistungen und Rolle von Gesundheitsförderung Schweiz (GF CH)

#### Steuerung und Weiterentwicklung

- GF CH betreut und berät die Projekt-Partner auf strategischer Ebene.
- GF CH führt die Steuergruppe sowie den Ausschuss in partizipativer Form unter Einbezug der wichtigsten Stakeholder.
- GF CH stellt die Gesamtprojektleitung und ist gegenüber den Kantonen für Budget und Zielerreichung verantwortlich.
- GF CH schliesst mit den Partnern Verträge ab.
- GF CH ist für das Outsourcing der Umsetzung und operativen Leitung an PHS zuständig, inkl. des jährlichen Controllings.
- GF CH führt den Prozess zur Weiterführung des Projekts ab 2014.

#### Wirkungsmanagement (Qualität und Evaluation)

- Die Pilot-Kantone werden im Aufbau der Evaluation und des Monitorings ihrer eigenen Aktivitäten unterstützt:
  - > die Selbst- und Fremdevaluation der kommunalen Pilotprojekte der 1. Staffel wird u.a. durch die Begleitgruppe Evaluation unterstützt,
  - > dafür werden entsprechende Tools entwickelt und verfügbar gemacht.
- Das Evaluationskonzept wird rollend weiterentwickelt.
- Die Erkenntnisse aus dem Monitoring und der Evaluation werden an die kantonalen Akteure in den beteiligten Kantonen rückgemeldet und führen zur Weiterentwicklung der Best-Practice-Empfehlungen und Hilfsmittel.
- Q-Sicherung:
  - > Die Massnahmen zum Qualitäts-Check 2011 werden überprüft.
  - > Bei Bedarf wird ein Best-Practice-Workshop für Umsetzende durchgeführt.

**Kommunikation**

- GF CH ist für den Kommunikationsauftritt (CI/CD) zuständig.
- GF CH führt die Website benutzerfreundlich.
- GF CH beteiligt sich an der Öffentlichkeits- und Medienarbeit und ist zuständig für die nationale Medienarbeit.
- GF CH informiert Partner- und auch Nicht-Partner-Kantone über das Projekt.

**Ansprechpartner bzw. Via-Team bei Gesundheitsförderung Schweiz, Dufourstr. 30, 3000 Bern 6**

- Bettina Schulte-Abel, Vize-Direktorin, bettina.schulte-abel@promotionsante.ch, Tel. 031 350 04 32: Gesamtverantwortung, Strategische Leitung, Leitung Steuergruppe
- Ralph Steinmann, Senior Manager, ralph.steinmann@promotionsante.ch, Tel. 031 350 04 07: Gesamtprojektleitung, Leitung Ausschuss, Betreuung Haupt-Partner, Weiterentwicklung
- Günter Ackermann, Leiter Wirkungsmanagement, guenter.ackermann@promotionsante.ch, Tel. 031 350 04 31: Evaluation und Monitoring
- Andrea Hartmann, Projekt-Assistentin, andrea.hartmann@promotionsante.ch, Tel. 031 350 04 06: Vertragsmanagement, Event-Management

14.2.2012 verabschiedet vom Ausschuss

**Anhang 3: Produkteübersicht Via (Stand 1.11.2012)****Produktekategorien**

- |  |  |
|--|--|
| 1. Strategische Dokumente/Jahresberichte | 6. Psychische Gesundheit                             |
| 2. Kommunikation                         | 7. Partizipation der Hausärztinnen und Hausärzte     |
| 3. Allgemeine Umsetzungstools            | 8. Beratung, Veranstaltungen, Kurse                  |
| 4. Bewegungsförderung                    | 9. Schwer erreichbare und benachteiligte Zielgruppen |
| 5. Sturzprävention                       | 10. Evaluation                                       |
|  | 11. Monitoring                                       |

**Farbschlüssel Zielgruppen**

Gen.	Generell: Projektpartner; Öffentlichkeit generell
Str.	Strategische Ebene: Leitende, die für die Planung, Überwachung und Evaluation eines kantonalen oder kommunalen Angebots in der Gesundheitsförderung und Prävention im Alter verantwortlich sind
Op.	Operative Ebene: Fachleute, die für die Umsetzung eines Angebots oder einer Dienstleistung in der Gesundheitsförderung und Prävention im Alter verantwortlich sind
ÄM	Nutzniesende: Ältere Menschen

**1. Strategische Dokumente/Jahresberichte**

	Dokument	Gen.	Str.	Op.	ÄM	Stand DE	Stand FR	Bemerkungen
1.1	Best Practice Gesundheitsförderung im Alter: Synthesebericht 2009					✓	✓	
1.2	Best Practice Gesundheitsförderung im Alter: Projektbeschreibung 2010					✓	✓	
1.3	Best Practice Gesundheitsförderung im Alter: Berichterstattung Hauptprojekt 2010					✓	✓	
1.4	Best Practice Gesundheitsförderung im Alter: Konzept 2011–2013, inkl. Anhang I: A. Operative Ziele 2012, B. Budget 2012					✓	✓	Anpassung 2013
1.5	Best Practice Gesundheitsförderung im Alter: Jahresbericht 2011					✓	✓	
1.6	Best Practice Gesundheitsförderung im Alter: Aktuelle Themen und offene strategische Fragen (Synthesebericht 2011)					✓		
1.7	Bericht: Strategie Workshop BPGFA, Oktober 2011					✓		
1.8	Via – BPGFA: Dienstleistungen für die Partner-Kantone 2012					✓	✓	Anpassung 2013
1.9	Via – BPGFA: Produkteübersicht 2012					✓	✓	Anpassung 2013

**2. Kommunikation**

	Dokument	Gen.	Str.	Op.	ÄM	Stand DE	Stand FR	Bemerkungen
2.1	www.gesundheitsförderung.ch/via Website					✓	✓	Anpassungen laufend
2.2	Via-Mail					laufend	laufend	
2.3	Newsletter Gesundes Körpergewicht/Kantone/Via					laufend	laufend	
2.4	Factsheet 2012					✓	✓	Anpassung 2013
2.5	Argumentarium					✓	✓	Anpassung 2012/2013
2.6	Corporate Richtlinien für die grafischen Anwendungen im Rahmen des Projekts «Via – Best Practice Gesundheitsförderung im Alter»					✓	✓	
2.7	Artikel in diversen Zeitschriften/Publikationen					laufend	laufend	
2.8	Tagungsbericht: «Alter in Bewegung» – 1. Netzwerktagung BPGFA, März 2011					✓	✓	
2.9	Kongressberichte: Zukunftsforum Langes Leben, Berlin, 2011; «Auf dem Weg zum guten Altern», Pro Senectute Schweiz, Bern, 2012; «Aging Connects», IFA, Prag, 2012					✓		

**3. Allgemeine Umsetzungstools**

	Dokument	Gen.	Str.	Op.	ÄM	Stand DE	Stand FR	Bemerkungen
3.1	Kommunale Programme der Gesundheitsförderung im Alter. Ein Orientierungsleitfaden zu Via – Best Practice Gesundheitsförderung im Alter.					Nov. 2012	Nov. 2012	
3.2	Checkliste kantonale Programme					3. Q. 2013	3. Q. 2013	
3.3	Textbausteine für eine allgemeine Broschüre zur Gesundheitsförderung im Alter					3. Q. 2013	3. Q. 2013	

**4. Bewegungsförderung**

	Dokument	Gen.	Str.	Op.	ÄM	Stand DE	Stand FR	Bemerkungen
4.1	Best-Practice-Studie «Promotion de l'activité physique»						✓	
4.2	Zusammenfassung und Empfehlungen Studie «Promotion de l'activité physique»					✓	✓	
4.3	Checkliste Bewegungsförderung					✓	✓	Überarbeitung 3. Q. 2013
4.4	Positionspapier Bewegungsförderung					✓		Verfügbar für Via-Partner
4.5	Umsetzungskonzept Bündnis für Bewegung und Begegnung					✓		
4.6	Nationales Netzwerk der Akteure					✓	✓	
4.7	Weiterbildungsangebot Seniorensport					2. Q. 2013	3. Q. 2013	
4.8	Textbausteine zur Bewegungsförderung zu Hause					3. Q. 2013		

**5. Sturzprävention**

	Dokument	Gen.	Str.	Op.	ÄM	Stand DE	Stand FR	Bemerkungen
5.1	Best-Practice-Studie «Sturzprävention»					✓		
5.2	Zusammenfassung und Empfehlungen Studie «Sturzprävention»					✓	✓	
5.3	Checkliste Sturzprävention					✓	✓	Überarbeitung 3. Q. 2013
5.4	Positionspapier Sturz					✓	✓	Verfügbar für Via-Partner
5.5	Manual Sturzprävention					Jan. 2013	2. Q. 2013	bfu-Produkt
5.6	Publikumsbroschüre (Flyer) mit Übungen (3×3)					Jan. 2013	2. Q. 2013	bfu-Produkt



**6. Psychische Gesundheit**

	Dokument	Gen.	Str.	Op.	ÄM	Stand DE	Stand FR	Bemerkungen
6.1	Best-Practice-Studie «Förderung der psychischen Gesundheit im Alter»					✓		
6.2	Umsetzungskonzept Bündnis für Bewegung und Begegnung					✓		
6.3	Gute-Praxis-Beispiele für soziale Vernetzung					2. Q. 2013	3. Q. 2013	
6.4	Übersicht über Good-Practice-Projekte zur sozialen Vernetzung					4. Q. 2013		
6.5	Konzept für Anpassung von SEBA an eine Umsetzung ausserhalb von Alterswohnsiedlungen					1. Q. 2013		

**7. Partizipation der Hausärztinnen und Hausärzte**

	Dokument	Gen.	Str.	Op.	ÄM	Stand DE	Stand FR	Bemerkungen
7.1	Best-Practice-Studie «Partizipation der Hausärztinnen und Hausärzte»					✓		
7.2	Zusammenfassung und Empfehlungen Studie «Partizipation der Hausärztinnen und Hausärzte»					✓	✓	
7.3	Checkliste Partizipation der Hausärztinnen und Hausärzte					✓	✓	Überarbeitung 3. Q. 2013
7.4	Sensibilisierungs- und Informationskampagne					2. Q. 2013	2. Q. 2013	

**8. Beratung, Veranstaltungen, Kurse**

	Dokument	Gen.	Str.	Op.	ÄM	Stand DE	Stand FR	Bemerkungen
8.1	Best-Practice-Studie «Beratung, Veranstaltungen und Kurse»					✓		
8.2	Zusammenfassung und Empfehlungen Studie «Beratung, Veranstaltungen und Kurse»					✓	✓	
8.3	Checkliste Gesundheitsberatung					✓	✓	Überarbeitung 3. Q. 2013
8.4	Checkliste Veranstaltungen, Kurse					✓	✓	Überarbeitung 3. Q. 2013
8.5	Orientierungsleitfaden Veranstaltungen für die Gesundheitsförderung im Alter					4. Q. 2012		
8.6	Orientierungsleitfaden Kurse für die Gesundheitsförderung im Alter					4. Q. 2012		
8.7	Praxis-Leitfaden Veranstaltungen für die Gesundheitsförderung im Alter (IP17.03)					2. Q. 2013	2. Q. 2013	
8.8	Praxis-Leitfaden Kurse für die Gesundheitsförderung im Alter (IP17.03)					2. Q. 2013	2. Q. 2013	
8.9	Praxis-Leitfaden Beratungen für die Gesundheitsförderung im Alter (IP17.03)					2. Q. 2013	2. Q. 2013	

**9. Schwer erreichbare und benachteiligte Zielgruppen**

	Dokument	Gen.	Str.	Op.	ÄM	Stand DE	Stand FR	Bemerkungen
9.1	Best-Practice-Studie «Schwer erreichbare und benachteiligte Zielgruppen»					✓		
9.2	Zusammenfassung und Empfehlungen Studie «Schwer erreichbare und benachteiligte Zielgruppen»					✓	✓	
9.3	Checkliste Schwer erreichbare und benachteiligte Zielgruppen					✓	✓	Überarbeitung 3. Q. 2013
9.4	Sammlung Good-Practice-Beispiele Zugang zu schwer erreichbaren Bevölkerungsgruppen					2. Q. 2013	3. Q. 2013	

**10. Evaluation**

	Dokument	Gen.	Str.	Op.	ÄM	Stand DE	Stand FR	Bemerkungen
10.1	Bericht «Bonnes Pratiques de promotion de la santé des personnes âgées. Développement des théories d'action des interventions»					√	√	Gemischtsprachiger Bericht
10.2	Studie im Rahmen der Evaluation: Kantonale Umsetzung von Gesundheitsförderung und Prävention im Alter					√	√	
10.3	Bericht Bevölkerungsbefragung Risch					3. Q. 2012		
10.4	Kontext-Check – Interviewleitfaden, Anleitung Gruppenworkshop und Analyseraster					n.o.	n.o.	
10.5	Raster Bestandesaufnahme					n.o.	n.o.	
10.6	Fragebogen Bevölkerungsbefragung					n.o.	n.o.	
10.7	Fragebogen Befragung 75					n.o.	n.o.	
10.8	Journal (Projektteam)					n.o.	n.o.	
10.9	Fragebogen Auswertung Veranstaltungen/Kurse					n.o.	n.o.	
10.10	Zwischenbericht Evaluation Pilotumsetzungen BE/ZG					4. Q. 2012	4. Q. 2012	
10.11	Schlussbericht Evaluation Pilotumsetzungen BE/ZG					4. Q. 2013	4. Q. 2013	

**11. Monitoring**

	Dokument	Gen.	Str.	Op.	ÄM	Stand DE	Stand FR	Bemerkungen
11.1	Monitoring-Raster für kantonale und kommunale Programme					4. Q. 2013	4. Q. 2013	
11.2	Erfassung Veranstaltungen (Teil des Monitoring-Rasters)					4. Q. 2013	4. Q. 2013	
11.3	Online-Tool Monitoring Via					4. Q. 2013	4. Q. 2013	

Dufourstrasse 30, Postfach 311, CH-3000 Bern 6  
Tel. +41 31 350 04 04, Fax +41 31 368 17 00  
office.bern@promotionsante.ch

Avenue de la Gare 52, CH-1003 Lausanne  
Tél. +41 21 345 15 15, Fax +41 21 345 15 45  
office.lausanne@promotionsante.ch

[www.gesundheitsfoerderung.ch](http://www.gesundheitsfoerderung.ch)  
[www.promotionsante.ch](http://www.promotionsante.ch)  
[www.promozionesalute.ch](http://www.promozionesalute.ch)