

Generationen und Generationenbeziehungen im Wandel

Tagungsband der 16. Österreichischen
Gesundheitsförderungskonferenz, Graz 2014



Fonds Gesundes
Österreich

Generationen und Generationenbeziehungen im Wandel – Herausforderungen für die Gesundheitsförderung

Tagungsband der 16. Österreichischen
Gesundheitsförderungskonferenz, Graz 2014

IMPRESSUM

Herausgeber:

Fonds Gesundes Österreich, ein Geschäftsbereich
der Gesundheit Österreich GmbH
Kontaktperson: Ing. Petra Gajar
Download unter www.fgoe.org
Wien 2015

Gestaltung: Helga Klee, Mag. Petra Winkler, Martin Geiger,
paco.Medienwerkstatt, Wien

Inhalt

Einleitung	6
PLENUM	7
Generationen im Wandel – von der Generation X zur Limbo-Generation.	7
Körperkapitalisten, Wohlfühltypen und erlebnisorientierte Genießer: jugendliche Gesundheitsstile als eine Frage des Zeitgeistes?	11
Geglückte Kindheit – geglücktes Altern	12
Generationenbeziehungen in Zeiten von Beschleunigung und Effizienzdruck	15
WORKSHOP-REIHEN	16
GENERATIONENBEZIEHUNGEN	
WORKSHOP 1	
Wie Generationen voneinander lernen	16
Lebenslust.	17
„Zuviel Gesundheit ist auch nicht gesund, weil da geht mir etwas ab“ – Jugendliche als Zielgruppe der Gesundheitskommunikation	17
Intergenerationelles wissenschaftliches Lernen – Add Life	18
WORKSHOP 2	
Zusammenleben der Generationen in Nachbarschaften.	19
wohnpartner „Gemeinsam für die gesunde Nachbarschaft“ – Lösungen und Ansätze im Umgang mit nachbarschaftlichen Konflikten, speziell auch mit Generationenkonflikten .	20
Aktiv für das gute Zusammenleben – Gemeinwesenarbeit der Caritas Wien	23
„zusammen.wohnen“ in der Steiermark – partnerschaftliche Offensive für ein besseres Miteinander im Wohnumfeld	24
WORKSHOP 3	
Chancen für alle Kinder und Jugendlichen durch Bildung und Begleitung	26
Das Dormagener Modell – ein Netzwerk für Familien (NeFF Dormagen).	26
Jugendchoaching – damit ‚drop outs‘ erst gar nicht passieren!	27
Für die Zukunft der Kinder mit dem Wissen des Alters – das „Oma/Opa-Projekt“	29
WORKSHOP 4	
Aktives Altern	31
Engagiert gesund bleiben	32
Babyboomer altern mit Zukunft	33
Tatkraft.	35

GENERATIONENSOLIDARITÄT

WORKSHOP 5

Setting Kindergarten – Schule	38
Gesunder Kindergarten – gemeinsam wachsen	38
Mittagsbetreuung in Kindergärten und Schulen – Abspeisung oder „Genuss-Lern-Welt“?	40
Eltern und Schulen stärken Kinder – Lebenswelten übergreifend gestalten	41

WORKSHOP 6

Setting Betrieb	42
Generation Y im Betrieb – Was braucht die junge Generation?	42
Generation Babyboomer – ihre Stärken, ihre Bedürfnisse und ihre Werte und vor welche Herausforderungen sie Betriebe und Organisationen stellen.	45
Verschiedene Generationen für und in unserem Betrieb	47

WORKSHOP 7

Lebenswerte Lebenswelten für alle Generationen	49
Lebensräume für Jung und Alt – ein Wohnkonzept.	49
Jung und Alt in Kapfenberg – „respect – we are one“	50

WORKSHOP 8

Pflege- und Betreuungsherausforderungen unterschiedlicher Generationen	52
Herausforderung pflegender Angehöriger im Alltag	52
Angebot für Kinder und Jugendliche, die ihre Angehörigen pflegen	53

Auf gesunde Nachbarschaft – Café Nachbarschaft	55
---	-----------

Workshopleiterinnen und Workshopleiter	58
---	-----------

Referentinnen und Referenten	60
---	-----------

Einleitung

„Generationen“ sind mehr als Menschen gleichen Alters. Sie sind verbunden durch gleiche Generationenerlebnisse, durch die sie geprägt sind und die ihnen eine bestimmte Identität gegeben haben. In Literatur und Medien werden in immer kürzeren Abständen neue Generationen und Generationsbegriffe, wie zunächst die „Nachkriegsgeneration“, die „68er“, die „Babyboomer“, später die „Null-Bock-Generation“, die „Generation Praktikum“, die „Generation Prekär“, die „Digital Natives“ usw., mit ihren unterschiedlichen Lebensbedingungen und -entwürfen debattiert.

Generationen unterscheiden sich in ihren Kompetenzen und Fähigkeiten, in ihrem Wissen, ihren Erfahrungen und Einstellungen. Die Besonderheiten von Generationen wahrzunehmen, ist die Basis für vertieftes Verständnis und Wertschätzung. Unterschiede zu erkennen muss nicht nur Abgrenzung schaffen. Vielmehr sollen die unterschiedlichen Erfahrungen und Kompetenzen als Ressource erkannt und genutzt werden. Faire und wertschätzende Generationenbeziehungen sind auch das Fundament einer lebenswerten Gesellschaft.

Die Gesundheitsförderung setzt an der Veränderung von Lebenswelten an, in denen immer mehrere Generationen aufeinandertreffen. Der Fonds Gesundes Österreich lud mit dem Aufgreifen dieses Themas dazu ein, einen Blick auf unterschiedliche Generationen, aber auch auf generationenübergreifende Handlungsansätze in verschiedenen Lebenswelten zu werfen. Die Ziele der Konferenz waren, zunächst die Besonderheiten der unterschiedlichen Generationen aufzuzeigen und in der Folge auch deren Bedeutung für die Gesundheitsförderung zu reflektieren. Die Zielgruppen umfassten Personen, die mit der Planung, Durchführung und Förderung von Gesundheitsförderungsprojekten befasst sind, sowie Expert/innen aus Forschung und Politik, aus den Bereichen Gesundheit, Soziales, Bildung und anderen Politik- und Gesellschaftsbereichen.

Das Generationen-Thema wurde in entspannter Atmosphäre angeregt diskutiert und gewährte interessante, aber auch humorvolle Einblicke.

PLENUM

Franz Kolland

Generationen im Wandel - von der Generation X zur Limbo-Generation

Wie beschreibt Cicero die Beziehungen zwischen den Generationen in der römischen Antike in seiner Schrift „Cato der Ältere über das Greisenalter“? Es sind die jungen Männer, die die Staaten erschüttern, die alten hingegen, die sie aufrechterhalten und wiederherstellen. Wenn auch das Gedächtnis abnimmt, so hindert diese Veränderung nicht daran, die Jungen zu belehren. Nichts macht mehr Freude, als im Alter umringt zu sein von lernbegierigen jungen Leuten. Was kann wohl herrlicher sein, als eine solche Tätigkeit.

Die Geschichte von Cicero soll zeigen, dass die Beziehungen zwischen den Generationen immer wieder die Literatur, die Wissenschaft und die Öffentlichkeit interessiert haben. Heute hat das Thema der Generationenbeziehungen wieder Hochkonjunktur, weil tiefgreifende Wandlungen im Verhältnis der Generationen zueinander gegeben sind (Bebnowski 2012). Das Generationenthema ist gleichermaßen populär wie kontrovers. Besteht eine Kluft, ein Konflikt oder gar ein Kampf zwischen den Generationen? Oder haben wir es mit sozialer Gleichgültigkeit zu tun? Ist die Solidarität zwischen den Generationen zu einem Mythos geworden? Da sind etwa die Babyboomer, die 1952 bis 1972 Geborenen, die ganz neue Bedürfnisse und Erwartungen zeigen. Oder wir sehen die Generation Y, die mit einem neuen Arbeitsethos für Diskussion sorgt (Bund 2014). Und zur Limbo-Generation zählen jene 25-35-Jährigen, die trotz hoher Qualifikation keine entsprechenden Arbeitsplätze finden (New York Times 2011).

Die Lebenswelten von Jung und Alt sind oft weit voneinander entfernt. Während viele Jugendliche in einer Welt des technischen Fortschritts zu Hause sind und über weite räumliche Distanzen vernetzt sind, verbringen manche Senioren ihre Zeit allein oder in Heimen – fernab vom Rest der Gesellschaft. Offen ist, ob die neuen Formen der sozialen Beziehungen über Facebook, Twitter oder Telegram als günstig oder belastend für die Beziehungen zwischen Jung und Alt einzustufen sind.

Ein grundlegendes Problem der Generationenbeziehungen, das seit den 1950er-Jahren beobachtet und wissenschaftlich dokumentiert ist, sind die loser werdenden Kontakte zwischen den Generationen außerhalb der Familie (Künemund & Szydlik 2009). Die Lebens- und Existenzbewältigung wird bei schwächer werdenden Kontakten zwischen Jugendlichen und Erwachsenen weniger als gemeinsame Aufgabe wahrgenommen. In immer größerem Ausmaß bestehen Kontakte zwischen Angehörigen der gleichen Altersgruppen, und es gibt weniger soziale Beziehungen und Kontakte zwischen Menschen unterschiedlichen Alters, sodass von einer „strukturellen Alterssegregation“ gesprochen wird (vgl. Brauer & Clemens 2009).

Empirisch zeigt sich, dass die Kommunikation hauptsächlich innerhalb der eigenen Generation abgewickelt wird. Die Generationenspanne beträgt lediglich 15 Jahre, d.h. soziale Kontakte werden hauptsächlich mit jenen Personen gepflogen, die nicht mehr als sieben, acht Jahre älter bzw. jünger sind. Es sinkt also die Kontakthäufigkeit mit wachsender Alters-

distanz der Kontaktpartner. So haben fast zwei Drittel der Österreicher/innen keinen Kontakt zu deutlich älteren Menschen als sie selbst.

Alternde Eltern leben für mehr als ein halbes Jahrhundert gleichzeitig mit ihren Kindern und etwa fünfundzwanzig Jahre gleichzeitig mit ihren Enkelkindern. Was bedeutet diese deutlich verlängerte Kobiografie der Generationen? Sind die Älteren, weil sie gleichzeitig mit Kindern und Enkelkindern leben, auch ein Teil des Lebens der erwachsenen Kinder und Enkelkinder? Wie groß sind die kulturellen Abstände zwischen den gleichzeitig lebenden Generationen?

Gesellschaftliche Generationenbeziehungen

Die übliche Redeweise von „den Generationen“ verdeckt die Vielfalt der Bedeutungen, die diesem Begriffsfeld innewohnt. Es ist daher unumgänglich, einige terminologische Klärungen voranzustellen, die letztlich auf Karl Mannheim (1928) zurückgehen, dem Begründer der Generationenforschung in den Sozialwissenschaften. In der Gerontologie hat sich die Unterscheidung zwischen Generationenbeziehungen und Generationenverhältnissen durchgesetzt, um den gesamtgesellschaftlichen Aspekt vom familiären abzugrenzen. Mit der Generationenbeziehung ist im Wesentlichen der Bereich der konkreten, gegenseitigen persönlichen Erfahrungen im Familien- und Verwandtschaftskontext gemeint, während sich das Generationenverhältnis auf die „für die Beteiligten nicht unmittelbar erfahrbaren, im Wesentlichen durch Institutionen des Sozialstaats vermittelten Zusammenhänge zwischen den Lebenslagen und kollektiven Schicksalen unterschiedlicher Altersklassen oder Kohorten“ bezieht.

„Generation“ kann sich auf sehr verschiedene Konzepte beziehen, der Begriff hat situationspezifische Bedeutungskomponenten. Unmissverständlich und weitgehend eindeutig ist er im Sinne der verwandtschaftlichen Abstammungslinie („lineage“-Konzept), wenn er sich auf die auf- oder absteigenden Linien im Verwandtschafts- bzw. Familienkontext bezieht (Großeltern, Eltern, Kinder, Enkel usw.). Im gesamtgesellschaftlichen bzw. gesellschaftspolitischen Kontext sind mehrere Bedeutungen in Gebrauch, wobei in der aktuellen öffentlichen Diskussion am häufigsten Altersgruppen gemeint sind, die durch ihre unterschiedliche lebenszyklische Positionierung charakterisiert sind, also etwa bei Vergleichen 20-40-Jähriger mit über 60-Jährigen. Häufig werden dann mit diesen unterschiedlichen Lebensphasen verbundene, typische gemeinsame, aber gegenüber anderen Altersgruppen Gegensätze unterstreichende Interessenlagen mitgedacht. „Generationen“ sind in diesem Fall politisch interessenorientierte Altersklassen bzw. -gruppen, deren Verhältnis zueinander durch einen potenziellen oder aktuellen Konkurrenzkonflikt um knappe Ressourcen, besonders um sozial- bzw. wohlfahrtsstaatliche, geprägt ist (Majce 2010).

Die im Allgemeinen lockeren Beziehungen zwischen Jung und Alt im Alltagsleben sind eng mit der Tatsache verknüpft, dass heute jede Generation weitgehend ihr eigenes, selbstständiges Leben führt; eine Situation, die im Übrigen wesentlich zur Verringerung offener Generationenkonflikte beiträgt. Selbstständig zu leben ist ein Wert, den nicht nur die Jungen betonen, sondern der auch bei der älteren Generation im Vordergrund steht. Jung und Alt treffen sich also im Wesentlichen innerhalb und kaum außerhalb von Familien. Lockere außerfamiliale Generationenkontakte werden durch eine ausgeprägte sozio-kulturelle Segre-

gation verstärkt, indem speziell im Freizeit-, Konsum- und Werbebereich altersspezifische Zielgruppen angesprochen und gepflegt werden. In einer langlebigen Gesellschaft kann diese altersspezifische Segregation zwar offene Generationenkonflikte reduzieren, gleichzeitig aber zu unterschwelligem Missverständnissen und Stereotypen der verschiedenen Generationen untereinander beitragen.

Generationenbeziehungen in der Arbeitswelt

Mit dem Übergang von der Industriegesellschaft in die Wissensgesellschaft gewinnen im 21. Jahrhundert der intergenerationelle Austausch in Unternehmen und das intergenerationelle Lernen zunehmend an Bedeutung. Wissen, und zwar nicht nur jenes der neu in den Arbeitsprozess eintretenden Generationen, wird zu einem wichtigen Wertschöpfungsfaktor in den Unternehmen. Durch die Förderung eines intergenerationellen Lernens kann der Erhalt und Ausbau von Kompetenzen Älterer und Jüngerer zur Steigerung der Produktivität eines Betriebes beitragen.

Globalisierung, Innovationsdruck, dynamische Märkte und alternde Belegschaften sowie der zunehmende Fachkräftemangel stellen Betriebe vor die Herausforderung, sich mit dem Thema Wissenstransfer im Generationenverhältnis zu beschäftigen und ein Miteinander-, Voneinander- und Übereinander-Lernen der Generationen zu initiieren. Dieses gegenseitige Lernen ist auch deshalb notwendig, weil die Arbeitswelt Risiken höherer intergenerationeller Konflikte aufweist.

Altern und familiale Generationenbeziehungen

Die Familie als Gegenstand öffentlicher Aufmerksamkeit erlebt seit den 1990er-Jahren des 20. Jahrhunderts eine bemerkenswerte Konjunktur (Lüscher & Liegle 2003). Vermutet werden Zerfall und Auflösung der modernen Familie. Diese Ansicht ist nicht neu. Denn seit Mitte des vorigen Jahrhunderts wird immer wieder der Zerfall der Familie festgestellt oder prognostiziert. Zuerst war es die Kernfamilie, in der eine Ursache für die geringe generationenübergreifende Kontinuität gesehen wurde. Heute ist es die sogenannte „patchwork family“, die Zweifel am Wertetransfer aufkommen lässt. Fakten werden dabei mit Werturteilen vermengt.

Die Zeichen des Verfalls seien überall zu sehen, die steigende Scheidungsrate, der Umfang innerfamiliärer Gewalt, die Missachtung der Alten, die Anzahl der Schlüsselkinder, die Häufigkeit außerehelicher Beziehungen, die steigende Zahl von Alleinerziehenden und Single-Haushalten und schließlich der wachsende Einfluss des Staates. Angenommen wird, dass die wechselseitige Unterstützung zwischen den Familienmitgliedern schwächer geworden sei, die soziale Distanz und Isolation zunehme und die Familie ihre Bedeutung in der Gesellschaft verliere. Nicht zuletzt sei es der Staat, der der Familie wichtige Aufgaben abnehme und zu ihrer Erosion beitrage. Gemeint sind damit die Auswirkungen staatlicher Hilfen bzw. Transfers auf familiäre Unterstützungsleistungen. Hierzu wird die Auffassung vertreten, dass durch staatliche Hilfen und Dienstleistungen familiäre Leistungen verdrängt würden.

Die Realität sieht etwas anders aus. Hohe Scheidungsziffern, die steigende Anzahl von Singles und eine niedrige Geburtenrate hindern die Bevölkerung nicht daran, die Familie im Vergleich zu anderen Lebensbereichen am höchsten einzuschätzen. Seit Jahren nimmt die Familie im Vergleich zur Einschätzung der Wichtigkeit anderer Lebensbereiche und -ziele, wie Beruf, Einkommen, Chancen zur Selbstverwirklichung, Freizeit, den höchsten Rang ein. Für vier Fünftel der Bevölkerung ist das wichtigste Ziel eine glückliche und dauerhafte Partnerschaft. Nahezu zwei Drittel sehen in Kindern einen Lebensinhalt, für den es sich besonders lohnt zu leben. Als natürlicher, primärer und emotionaler Schutzraum bietet sich die Familie geradezu an, als Gegenwelt zur Gesellschaft hochstilisiert zu werden. Je weiter die Erinnerungen sich zurücktasten, desto verklärter wird das Bild. Es ist diese besondere Stellung der Familie in der Gesellschaft, die zu immer wieder neuen wissenschaftlichen Arbeiten herausfordert.

Die Generationenbeziehungen sind jedenfalls durch die demografischen Verschiebungen und durch den Strukturwandel der Familie zu einem zentralen Thema der öffentlichen Diskussion geworden. Einerseits bestehen gesellschaftlich Verteilungskonflikte im Hinblick auf materielle Ressourcen, deren Höhepunkt auf uns zukommt, wenn die jetzt erwerbstätige, geburtenstarke Generation ins Pensionsalter kommt. Andererseits bestehen innerfamiliär Kooperationsprobleme, die auf die Ausdehnung der Marktgesellschaft als zentrales gesellschaftliches Projekt zurückgeführt werden können und die Leistungsfähigkeit der Generationenbeziehungen herabsetzen. Kosten-Nutzen-Erwägungen senken die Benevolenz in den Beziehungen und haben zusätzliche Belastungen der öffentlichen Sozialhaushalte zur Folge (Stichwort: Pflegegeld, Kindergarten ausbau).

Literatur

- Bebnowski, D. 2012. Generation und Geltung. Wetzlar: transkript
- Brauer, K./Clemens, W. 2009. Zu alt? Wiesbaden: VS-Verlag
- Bund, K. 2014. Glück schlägt Geld. Hamburg: Murmann
- Coupland, D. 1994. Generation X. Berlin: Aufbau
- Illies, F. 2000. Generation Golf. Frankfurt a.M.: Fischer
- Künemund, H./Szydlik, M. 2009. Generationen. Multidisziplinäre Perspektiven. Wiesbaden: VS-Verlag
- Mannheim, K. 1928/1929. Das Problem der Generationen. In: Kölner Vierteljahreshefte für Soziologie 7, S. 157-185 und 309-330.
- Lüscher, K./Liegler, L. 2003. Generationenbeziehungen in Familie und Gesellschaft. Konstanz: UVK
- Majce, G. 2010. Generationenbeziehungen und Generationenverhältnisse. In: Amann, A. (Hrsg.) Alter und Zukunft. Wien: WISDOM, S. 107-118

Beate Großegger

**Körperkapitalisten, Wohlfühltypen und erlebnisorientierte Genießer:
jugendliche Gesundheitsstile als eine Frage des Zeitgeistes?**

Gesundheit ist für Jugendliche wie für Erwachsene ein wichtiger Wert. Doch junge Menschen finden andere Zugänge zum Gesundheitsthema als ältere Menschen und sie binden dieses auch völlig anderes in ihre Lebenswelten ein. Den rundum gesunden Lebensstil sucht man bei der breiten Mehrheit der Jugendlichen vergebens. Die Realitäten, in denen Jugendliche leben, repräsentieren vielmehr häufig ein seltsames Sowohl-als-auch: einen Mix aus „mäßig gesund“ und „mäßig ungesund“. Dass dem so ist, hat zum einen damit zu tun, dass ein für junge Menschen zunehmend fordernder Ausbildungs- und Berufsalltag nicht immer die passenden Rahmenbedingungen für ein gesundes Leben bietet, zum anderen aber auch damit, dass die in der Gesundheitsförderung propagierten gesunden Lebensstile auf Jugendliche oft langweilig wirken und sie gesundheitsbewusste Erwachsene als „echte Spaßbremsen“ empfinden.

In den Alltagskulturen der Jugendlichen stehen „gesund“ und „ungesund“ häufig wertfrei nebeneinander. Großveranstaltungen, bei denen so richtig etwas los ist und das Publikum „die Sau rauslassen“ kann, sind zu Fixgrößen des Jugendfreizeitmarktes geworden. Da das Leben manchmal ganz schön hart ist, sucht und findet die Jugend hier Ablenkung. Dass es dabei nicht immer gesundheitsförderlich zugeht, versteht sich von selbst. Alkohol gehört zum Party machen dazu; illegale Drogen gelten, auch wenn sie nur von einem Teil der jungen Party-Gänger konsumiert werden, zumindest als akzeptiert. Dies lässt sich nicht leugnen. Doch es gibt auch Gegenbewegungen: In London zeichnet sich unter dem Motto „Drogenfrei und gesund in den Morgen ‚raven!‘“ derzeit etwa ein neuer Clubszene-Trend ab. Der Event findet ab 6:30 Uhr statt: mit DJ-Musik und Tanzanimateuren, Bio-Smoothies, aber auch Massagen und Yogastunden. Zielgruppe sind vor allem junge Frauen im Alter von 20+, die dann meist gleich im Anschluss an die Party an die Uni oder zur Arbeit gehen.

Die Jugendkultur ist heute bunt, sie hat, wie man an diesem Beispiel sieht, immer wieder auch Unerwartetes zu bieten, vor allem aber ist sie vielfältig. Ein beachtlicher Teil der Jugendlichen frönt, wie die Jugendforschung zeigt, heute dem „Körperkapitalismus“ und partizipiert – mit gezieltem Body-Workout wie auch bewusst gesunder Ernährung – am aktuellen Fitnesstrend. Andere wiederum deklarieren sich hingegen selbstbewusst als „Wohlfühltypen“ und haben den Anspruch, dass gesund leben nicht Verzicht bedeutet, sondern durchaus auch Spaß machen sollte. Und wieder Dritte positionieren sich als erlebnisorientierte Genießer und geben offen zu, dass sie in der Freizeit schon auch einmal auf „Gesundheit“ pfeifen. Sie vertreten die Ansicht: „Solange es der Körper aushält, kann man ruhig richtig abfeiern.“ Die Zugänge Jugendlicher zum Gesundheitsthema sind demnach sehr unterschiedlich, doch eines scheint sie zu verbinden: Sie gehen mit den Gesundheitskonzepten der Erwachsenen großteils nicht d'accord.

Dies ist im Grunde nur plausibel, da die Gesundheitsphilosophien der heute Jungen von anderen generationenprägenden Erfahrungen bestimmt werden als die, die ihre Eltern und Großeltern prägten. Die Art und Weise, wie Jugendliche auf das Gesundheitsthema reagieren und wie sie es in ihrem konkreten Alltag umsetzen, wird sehr stark von gesellschaftlichen Rahmenbedingungen, die auf die persönliche Lebenssituation wie auch auf das Lebensgefühl

junger Menschen Einfluss nehmen, beeinflusst. Jugendliche reagieren auf die Welt, in die sie sich hineingesetzt sehen und die sie umgibt. Und allzu oft bietet ihnen diese Welt heute keinen großen Spielraum für „gesundes Leben“. Was durchaus ein wenig nachdenklich stimmt, ist, dass immer mehr Menschen in sehr jungem Alter über Stress und wachsende psychische Belastungen klagen. Das heißt, „Mental Health“ wird für Jugendliche wichtiger und markiert ein Thema, dem sich die Gesundheitsförderung wie auch die Jugendgesundheitsforschung zukünftig stärker zuwenden müssen.

Quellen

Beate Großegger: „Zu viel Gesundheit ist auch nicht gesund, weil da geht mir etwas ab.“ Jugendliche als Zielgruppe der Gesundheitsförderung, in: Hackauf/Ohlbrecht (Hg.): Jugend und Gesundheit: Ein Forschungsüberblick, Weinheim/München, 2010, S. 252-270

Beate Großegger: „Meine Lieblingsbeschäftigung ist fernsehen und ich schlafe ab und zu auch gern.“ Medien- und Konsumwelten von Kindern und Jugendlichen in sozialen Randlagen, in: medien & zeit. Kommunikation in Vergangenheit und Gegenwart 1/2010, S. 28-38

„Gesünder raven“, in: RollingStone April 2014, S. 29

Institut für Jugendkulturforschung: Gesundheitsförderung im Zielgruppensegment Jugend: Grundlagenstudie zu Gesundheitsbewusstsein und Gesundheitsstilen bei 14- bis 25-jährigem Event-Publikum im urbanen Raum und in den Regionen (Studie gefördert aus Mitteln des Fonds Gesundes Österreich und des BMG), Wien, 2009.

Institut für Jugendkulturforschung: Jugend-Wertestudie 2011 (im Auftrag der Arbeiterkammer Wien), Wien, 2012.

Gunter Graf

Geglückte Kindheit – geglücktes Altern

Generationen und Generationenbeziehungen sind zweifelsohne einem Wandel unterworfen. Soziale und kulturelle Änderungen wirken sich auf Lebenszusammenhänge aus und jede Generation ist mit für sie typischen Herausforderungen und „Generationenerlebnissen“ konfrontiert, die identitätsstiftend wirken. Gleichzeitig wäre es irreführend, davon auszugehen, dass eine Generation ein homogenes Gebilde ist. Soziale, ökonomische und kulturelle Faktoren tragen dazu bei, dass auch innerhalb derselben Generation viele Unterschiede bestehen. Gerade in ausdifferenzierten und durch Individualisierung geprägten Gesellschaften hat sich eine Vielzahl an Lebenswelten herausgebildet, die zum Teil nur wenige Schnittpunkte aufweisen, und den Lebensstil und folglich die Gesundheit der entsprechenden Bürger/innen auf je unterschiedliche Weise beeinflussen.

Vor diesem Hintergrund ist es eine besondere Herausforderung, die Frage nach dem geglückten Leben zu stellen, und in der Tat wird diese Kategorie in der Wissenschaft nur selten als Leitlinie für gesellschaftliche Diagnosen und Empfehlungen herangezogen. Dies hat vor allem auch damit zu tun, dass mit dem Begriff des geglückten Lebens ein ganzes Bündel von Wertfragen verbunden ist, das sich kaum mit den Methoden der Natur- oder Sozialwissenschaften fassen lässt und folglich meist vermieden wird. Aus einer philosophischen Perspektive ist es jedoch entscheidend, über das geglückte Leben nachzudenken. Es hilft,

uns darüber Klarheit zu verschaffen, worum es uns im Eigentlichen gehen sollte, wenn wir gesellschaftliche Verbesserungen anstreben, und verdeutlicht, wie wichtig es ist, den einzelnen Menschen mit all seinen Potenzialen, aber auch seinen Beschränkungen, ins Zentrum zu stellen. Und: Bei genauer Analyse zeigt sich, dass auch ein umfassender Gesundheitsbegriff von den genannten Wertfragen abhängig ist. Gleichzeitig führt uns die Rede vom geglückten Leben vor Augen, dass selbst die besten gesellschaftlichen Voraussetzungen nicht immer zum gewünschten Ergebnis führen. Denn ein geglücktes Leben ist immer auch von Faktoren abhängig, die (a) nicht kontrollierbar sind und (b) in der Eigenverantwortung des jeweiligen Individuums liegen.

Im Vortrag haben wir uns der Frage nach dem geglückten Leben in vier Abschnitten genähert, wobei zwei Lebensphasen im Zentrum stehen sollen, die für das Thema der Generationenbeziehungen von besonderem Interesse sind: die Kindheit und das Alter. Spricht man vom geglückten Leben, ist es naheliegend, sich zunächst mit dem Glücksbegriff auseinanderzusetzen. Daher wurde im ersten Abschnitt die philosophische Glücksdebatte aufgegriffen. Verschiedene Positionen wurden erläutert und es wurden einige zentrale Einsichten aus der Geschichte der Philosophie präsentiert. Insbesondere wurden zwei Vorschläge dargestellt, was man überhaupt unter „Glück“ verstehen kann: den Glücks-Hedonismus und die Glücksgütertheorie. Beide Theorien haben ihre je spezifischen Stärken und Schwächen. Gerade wenn es darum geht, nicht nur das glückliche, sondern auch das geglückte Leben anzusprechen, wird es somit notwendig sein, Elemente aus den verschiedenen Theorien zu kombinieren. Das heißt insbesondere, dass subjektive und objektive Aspekte des Glücks in einer angemessenen Glückstheorie zusammengeführt werden müssen. Einerseits haben subjektive emotionale und psychische Zustände einen Einfluss darauf, ob wir ein Leben als „geglücktes“ bezeichnen, andererseits müssen aber auch von diesen subjektiven Dimensionen unabhängige Faktoren mit ins Kalkül gezogen werden, um einigen gewichtigen Einwänden entgegen zu können. Am Ende des Abschnittes wurde noch kurz auf den engen Zusammenhang zwischen individuellem Glück und dessen soziale Bedingungen hingewiesen. Denn gerade in Zeiten der Individualisierung gerät schnell in Vergessenheit, dass jeder von uns sein Leben eingebettet in soziale Zusammenhänge führt, die unsere Lebensentwürfe mitbestimmen und einen entscheidenden Beitrag zu deren Gelingen beisteuern. Hier geht es vor allem darum, aufzuzeigen, dass Glückstheorien, die häufig auf der individuellen Ebene ansetzen, um eine Gesellschaftstheorie des guten Lebens ergänzt werden sollten.

Im zweiten Abschnitt wurde vor dem Hintergrund der Überlegungen zum Glück ein genauerer Blick auf die Kindheit geworfen. Dazu ist es zunächst erforderlich, sich dem besonderen Status von Kindern zu nähern. Vier Merkmale scheinen hier zentral zu sein: Verletzlichkeit, Angewiesenheit, Entwicklung und Autonomie. Kinder sind in größerem Ausmaß verletzlich als Erwachsene und deshalb in besonderer Weise schutzbedürftig. Sie sind auf andere, insbesondere Erwachsene, angewiesen und von diesen abhängig. Die Kindheit ist eine dynamische Phase der Entwicklung, in der verschiedene Phasen durchlaufen werden. Und schließlich sind Kinder weniger autonom als Erwachsene und in vielen Aspekten „unfreier“. Eine geglückte Kindheit muss folglich in Bezug zu diesen Merkmalen verstanden werden. Zwei Aspekte werden dabei ins Zentrum gerückt. Einerseits ist es für eine geglückte Kindheit entscheidend, dass ein gewisses Niveau an materiellem, physischen und psychischen Wohlbefinden erreicht wird,

dass also sowohl subjektive als auch objektive Faktoren des Glücks, wie sie im ersten Abschnitt skizziert wurden, realisiert sind. Andererseits kann eine geglückte Kindheit auch daran gemessen werden, inwieweit sie dem „Wohlentwickeln“ eines Menschen dient. In der Kindheit wird der Grundstein für das spätere Leben gelegt und es sollten Fähigkeiten erlernt werden, die ein selbständiges Leben und die Verfolgung eines Lebensplanes ermöglichen.

Im dritten Abschnitt wurde das geglückte Alter in den Fokus gerückt, und das in zweierlei Hinsicht. Erstens soll verdeutlicht werden, dass das Alter(n) mit vielen Potenzialen verbunden ist. Eine Perspektive, die Alterungsprozesse in erster Linie als Verfall und Abbau charakterisiert, geht an zentralen Einsichten der Alter(n)sforschung vorbei. Denn mittlerweile ist aus wissenschaftlicher Sicht klar, dass bis ins hohe Alter Entwicklungsmöglichkeiten bestehen, die es zu nutzen gilt. Dies wird von einer großen Anzahl von betagten Menschen bestätigt, die ein erfülltes Leben in Wohlbefinden führen. Und dennoch halten sich in vielen gesellschaftlichen Bereichen vereinfachte und pauschale Altersbilder, die oft mit negativen Zuschreibungen verbunden sind und sich den Umgang mit und die Rolle von betagten Menschen in unserer Gesellschaft auswirken. Zweitens darf jedoch nicht vergessen, dass das Alter neben den angesprochenen Potenzialen auch über eine zunehmende Verletzlichkeit zu charakterisieren ist, die oftmals zu neuen Abhängigkeiten etwa in der Form von Betreuungs- und Pflegebedarf führt. Doch auch in diesem Fall eröffnet die Frage nach dem geglückten Leben eine Perspektive, die in der Gestaltung von Betreuungs- und Pflegeangeboten berücksichtigt werden sollte.

Im abschließenden vierten Teil des Vortrages wurden zwei Punkte angesprochen, die im Zentrum sozialer und politischer Bemühungen stehen sollten, wenn man eine geglückte Kindheit und ein geglücktes Alter für möglichst viele Mitglieder der Gesellschaft als eine echte Option eröffnen will. Zunächst geht es um die Rolle der Fürsorgearbeit und die soziale Wertigkeit, die ihr zugesprochen wird. Denn obwohl diese Art der Arbeit einen wesentlichen Beitrag zu einer menschlichen Gesellschaft leistet, ist ihre soziale Wertschätzung zum Teil immer noch relativ gering. Danach soll das Thema soziale Ungleichheit angesprochen werden, das schon sehr früh im Lebenslauf seine Wirkung entfaltet und sich gewöhnlich im Alter weiter verstärkt und eines der großen Hindernisse für ein geglücktes Leben darstellt.

Quellen (Auswahl):

Birnbacher, Dieter (2005): Philosophie des Glücks. In: e-Journal Philosophie der Psychologie 1, abrufbar unter <http://www.jp.philo.at/texte/BirnbacherD1.pdf>

Bruni, Luigino/Comim, Flavio/Pugno, Maurizio (Hrsg.) (2008): Capabilities and Happiness. Oxford/New York, NY: Oxford University Press.

Fleischer, Eva (2010): Organisation von Care – Kinderbetreuung und Altenpflege/-betreuung in Österreich im Vergleich. In: Appelt, Erna et al. (Hrsg.): Who cares? Betreuung und Pflege in Österreich. Eine geschlechterkritische Perspektive. Studienverlag: Innsbruck, Wien, München 2010.

Klie, Thomas (2014): Wen kümmern die Alten? Auf dem Weg in eine sorgende Gesellschaft. München: Pattloch.

Kruse, Andreas/Wahl, Hans-Werner (2009): Zukunft Altern: Individuelle und gesellschaftliche Weichenstellungen. Heidelberg, Neckar: Spektrum Akademischer Verlag.

McAuley, Colette/Rose, Wendy (Hrsg.) (2010): Child Well-Being: Understanding Children's

Lives. London: Jessica Kingsley Publishers.

Nussbaum, Martha (2011): *Creating Capabilities: The Human Development Approach*. Cambridge/MA: Belknap Press.

Sedmak, Clemens (2006): *Geglücktes Leben – was ich meinen Kindern ans Herz legen will*. Graz: Styria Verlag.

Thielen, Verena/Thiel, Katharina (Hrsg.) (2007): *Klassische Texte zum Glück*. Berlin: Parodos-Verlag.

Vera King

Generationenbeziehungen in Zeiten von Beschleunigung und Effizienzdruck

Im Vortrag ging es um die Auswirkungen von Beschleunigung und Effizienzdruck auf Generationenbeziehungen sowie damit einhergehende Veränderungen von Lebensphasen.

Zeit ist eine überaus kostbare Ressource – für menschliche Entwicklung und Beziehungen, in Eltern-Kind-Verhältnissen, für Aufwachsen, Fürsorge, Zuwendung. Aus ökonomischer Sicht ist Zeit knapp und umkämpft. Zeit muss „gewonnen“ und „gespart“ werden unter Bedingungen von stetem Effizienzdruck und in vielen Bereichen zunehmender Beschleunigung, wie sie für gegenwärtige Gesellschaften charakteristisch sind. Anforderungen an Tempo, Flexibilität und Mobilität machen sich in unterschiedlichen Lebensbereichen bemerkbar: in Familie und Beruf, aber auch im Bildungssystem oder im Bereich der Gesundheitsversorgung. Erfolgsbedingung ist es, nicht nur schnell zu sein; vielmehr gilt es überdies, sich rasch umstellen zu können und effizient zu sein. Auch Heranwachsende sind mit entsprechenden Anforderungen früh konfrontiert.

Dabei unterliegen gerade Entwicklungsprozesse und die auf körperliche und emotionale Bedürftigkeit ausgerichteten familialen Fürsorgebeziehungen einer eigenen Zeitlogik und lassen sich nicht unbeschadet beschleunigen oder flexibilisieren. Leibbasierte Wachstums- und Reifungsprozesse sind nicht zeitlich steuerbar. Bedürfnisse oder Nöte von Kindern, aber auch von Kranken oder Pflegebedürftigen, widersetzen sich der gezielten Planung. Fürsorge basiert in vielen Hinsichten auf Sich-Zeit-nehmen, auf Muße für Beziehung, Gespräch, emotionalen Austausch. Fürsorge in Generationenbeziehungen, familiäre Sorge für die heranwachsende Generation sind daher mit einem Engagement in der Zeit verbunden. Die Zeitlogik menschlicher Entwicklungen und der Fürsorgebeziehungen steht insofern in einem schwer bewältigbaren Spannungsverhältnis zur Logik des dynamischen gesellschaftlichen Wachstums, das vielfach Schnelligkeit, Flexibilität und Mobilität verlangt. Folgen und Widersprüche sind genauer auszuloten.

WORKSHOP-REIHEN

Generationenbeziehungen - Herausforderungen der unterschiedlichen Altersgruppen

Workshop 1

Wie Generationen voneinander lernen

Einführung

Im Workshop 1 stand die Fragestellung „Wie Generationen voneinander lernen können“ im Mittelpunkt der Diskussion. Aus drei unterschiedlichen Blickwinkeln wurde beleuchtet, wie Menschen unterschiedlicher Altersgruppen und Lebenswelten voneinander lernen können und wie intergenerationelles Lernen in die Gesundheitsförderung integriert werden kann.

Johann Gruber

Lebenslust

Im Bezirk Murau fand im Jahre 2012 die Regionale12 statt. Die Regionale12 ist ein Kulturfestival im ländlichen Raum. In diesem Rahmen wurden die Bewohner/innen unseres Seniorenwohnheimes Mittelpunkt eines großartigen Kunstprojektes von uniT. Von Oktober 2011 bis Juli 2012 stand das Thema „Kleidung und das Erwecken von alten Erinnerungen“ im Vordergrund. Am 13. Oktober öffnete das Seniorenwohnheim die Pforten zur Eröffnungsveranstaltung mit Vernissage und Fotoshooting. Die Ausstellung gab Einblicke in die geplante Arbeit. Zu sehen waren Bilder von hochbetagten Frauen, Fotos, die zeigen, dass alt und schön sich nicht ausschließen. Einige Bewohner/innen durften vorab bei einem kleinen Fotoshooting teilnehmen. Gekonnt setzten die Künstlerinnen Edith Draxl und Andrea Fischer unsere Bewohner/innen in Szene. Diverse Kopfbedeckungen, Tücher und schicke Accessoires wurden ausprobiert und daraus entstanden erste eigene Fotografien. Der 1. Workshop fand am 17. November statt. Ziel des 1. Workshops war es, eine besondere Postkartenedition für Teufenbach zu erstellen und umzusetzen. Während des 2. Workshops im Schlosspark erzählten die Bewohner/innen aus ihrer Vergangenheit. Das Erzählte wurde zu treffenden Aussagen zusammengefasst und auf Leintücher gemalt. Die so entstandenen Sprüche wurden im ganzen Ort in Form von Plakaten angebracht. Der Höhepunkt des Kunstprojektes war das Dorffest im Gemeindepark am 30. Juni. Einige unserer Bewohner/innen, Bediensteten und ehrenamtlichen Projektteilnehmer/innen wurden vom UniT-Team in der Woche davor im Ate-

lier im Gartenpavillon neu eingekleidet. Es hat sich gleich unter den Bewohner/innen herumgesprochen, dass im Gartenhaus ein „Modegeschäft“ eröffnet hat. Durch Neugier wurde das Interesse geweckt – jede/r wollte mal schauen, welche Kleidung es dort zu bestaunen gibt. Und erst einmal dort angekommen, wurde man vom Künstler-Team mit einer Herzlichkeit und Freude empfangen, die ansteckte, und schon wurden die bedruckten Stoffe und selbst gebastelten Accessoires kombiniert, Schnitte besprochen, Altes und Neues zu einer schönen Kreation zusammengefügt. Das Ergebnis konnte sich sehen lassen. Am großen Tag wurde im Parkpavillon eine Bühne mit rotem Vorhang aufgebaut und die Models wurden einzeln oder in Gruppen zum jeweils passenden Thema fotografiert. Dazu gab es Texte von der talentierten Autorin Natascha Gangl. In der Pause spielte der Musikverein Teufenbach ein paar flotte Märsche und die Bewohner/innen wurden mit Kaffee und Kuchen verwöhnt. Das Schönste am Projekt war die Freude der Bewohner/innen. Alles in allem ein gelungener Abschluss unseres Projektes. Und was gibt es Schöneres als ein zufriedenes Lächeln unserer Bewohner.

Beate Großegger

„Zu viel Gesundheit ist auch nicht gesund, weil da geht mir etwas ab“ - Jugendliche als Zielgruppe der Gesundheitskommunikation

Jugendliche gelten in der Gesundheitsförderung als eine besonders schwierige Zielgruppe – nicht etwa, weil sie dem Gesundheitsthema ignorant gegenüberstehen, sondern vielmehr, weil es der Gesundheitsförderung nicht immer ausreichend gelingt, ihre Anliegen jugendgerecht zu vermitteln. Gesundheitskampagnen folgen oft zu sehr der erwachsenen Perspektive und ignorieren die sozio-kulturellen Realitäten, in denen Jugendliche leben, wie auch die darin zirkulierenden jugendkulturellen Codes. Die Gesundheitskommunikation mit der Zielgruppe Jugend krankt häufig noch immer an der Idee, dass gesundheitsbewusste Menschen aus der Eltern- und Großelterngeneration in Sachen „gesundes Leben“ Vorbilder und Identifikationsfiguren für Jugendliche sind. Wie die Jugendforschung zeigt, ist aber genau das Gegenteil der Fall. Will Gesundheitsförderung in der Zielgruppe Jugend wirksam sein, muss sie sich mit dem Lebensgefühl der heutigen Jugend, ihrer Grundbefindlichkeit, aber auch ihren Medien- und Kommunikationskulturen auseinandersetzen. Nur so kann es gelingen, das Gesundheitsthema auf annähernd gleicher Augenhöhe und „on code“ zu kommunizieren.

Literatur

Beate Großegger: „Zu viel Gesundheit ist auch nicht gesund, weil da geht mir etwas ab.“ Jugendliche als Zielgruppe der Gesundheitsförderung, in: Hackauf/Ohlbrecht (Hg.): Jugend und Gesundheit: Ein Forschungsüberblick, Weinheim, München: Juventa 2010, S. 252-270.

Beate Großegger: Jugend in der Mediengesellschaft: Sozialisiert im Zeitalter des dynamischen technologischen Wandels, Online-Dossier des Instituts für Jugendkulturforschung, Wien, 2011.

Beate Großegger: Schöne neue Online-Welt. Die „Generation Facebook“ kommuniziert entgrenzt, mobil und in Echtzeit – wohin führt der Trend?, Online-Dossier des Instituts für Jugendkulturforschung, Wien, 2013.

Franz Kolland

Intergenerationelles wissenschaftliches Lernen – Add Life

Im Alltag wird der Begriff „intergenerationelles Lernen“ oder „Lernen in altersgemischten Gruppen“ gerne als das bloße Zusammensein von Alt und Jung in einem Kursraum und als Wissenstransfer zwischen diesen Gruppen verstanden (Kolland 2008, Kade 2009). Intergenerationelles Lernen beinhaltet jedoch neben einem miteinander Lernen immer auch ein übereinander und vor allem ein (themenbezogenes) voneinander Lernen. Die Teilnahme an altersgemischten Bildungsprogrammen hat in vielerlei Hinsicht positive Auswirkungen auf Jung und Alt: z.B. Abbau von negativen Altersstereotypen, kognitive Stimulierung oder Aufbau von sozialen Netzwerken. Damit eine Lernaktivität als intergenerationell bezeichnet werden kann, müssen die Angehörigen zweier oder mehrerer Generationen in die Lernaktivitäten einbezogen werden, und es braucht eine Reflexivität des Generationenbezugs, d.h. das Generationenverhältnis ist selbst Thema des Lernens. Dazu ist die Erfahrungsdifferenz zwischen Jung und Alt bewusst zu machen. Die Erfahrung der jeweils anderen Generation kann zu Selbstvergewisserung oder Abgrenzung führen. Voraussetzung für intergenerationelle Lernprozesse ist, dass alle davon profitieren und sich ein gemeinsamer Erfahrungshorizont bildet, der den Aufbau von generationsübergreifenden sozialen Beziehungen und den kulturellen Austausch fördert.

An der Universität Graz wurde über ein Pilotprojekt zwischen 2006 und 2008 unter dem Namen ADD LIFE (ADDing quality to LIFE through intergenerational learning via universities) ein Programm begonnen, welches als Ziel hat, intergenerationelles wissenschaftliches Lernen zu ermöglichen. Dabei zeigt sich, dass je nach Generationenlage unterschiedlich vorhandene Wissenssysteme sowohl herausfordernd als auch bereichernd sind. Das Programm zeigt zudem, dass bildungsaktive Personen gegenüber intergenerationellem Lernen grundsätzlich aufgeschlossener sind. Sie haben auch mehr Kontakt zu jüngeren Menschen (Tippelt et al. 2009). Es können drei intergenerative Lerntypen unterschieden werden. Eine Gruppe ist eher zurückhaltend, was Weiterbildung an sich betrifft, und nennt Einschränkungen in Bezug auf intergenerationelles Lernen (z.B. wird das Internet als Domäne der Jugend gesehen). Eine zweite Gruppe kann als skeptisch bezeichnet werden. Die Personen partizipieren kaum an Weiterbildung. Mit Jüngeren lernen zu müssen, verbinden sie mit Unbehagen. Schließlich finden sich die Enthusiast/innen, die sich um intergenerationelle Lernerfahrungen bemühen.

Literatur

Kade, S. 2009. Altern und Bildung. Bielefeld: Bertelsmann.

Kolland, F. 2008. Warum brauchen wir intergenerationelles Lernen?. In: Waxenegger, A. (Hrsg.): Das ADD LIFE Europäische Tool Kit für die Entwicklung intergenerationellen Lernens im Universitäts- und Hochschulwesen, Graz.

Tippelt, R. Schmidt et al. 2009. Bildung Älterer. Chancen im demografischen Wandel. Bielefeld: Bertelsmann.

Workshop 2

Zusammenleben der Generationen in Nachbarschaften

Einführung

Die Initiative „Auf gesunde Nachbarschaft!“ hat sich unter anderem zum Ziel gesetzt, Maßnahmen und Zugänge zum Thema gesunde Nachbarschaft aus verschiedenen Bereichen und Sektoren sichtbar zu machen und die Akteur/innen miteinander zu vernetzen.

Im Workshop wurden Akteur/innen aus Wien und der Steiermark eingeladen, ihre Motivation und Zugänge zur Förderung gesunder Nachbarschaft und eines guten Zusammenlebens der Generationen darzustellen: die wohnpartner in Wien, die Gemeinwesenarbeit der Caritas Wien und die Fachabteilung Gesellschaft und Diversität der Steiermärkischen Landesregierung.

Arno Rabl

wohnpartner „Gemeinsam für die gesunde Nachbarschaft“ – Lösungen und Ansätze im Umgang mit nachbarschaftlichen Konflikten, speziell auch mit Generationenkonflikten – GRUNDKONZEPT Bewohner/innenzentrum „Klub KW“ im Karl-Wrba-Hof in Wien 10, Beteiligung von Bewohner/innen und Institutionen

Das Bewohner/innenzentrum befindet sich in der Wohnhausanlage Karl-Wrba-Hof im 10. Wiener Gemeindebezirk. In der Anlage wohnen knapp über 3000 Menschen. Die Anlage ist seit ca. 10 Jahren in einem starken Generationenwechsel begriffen. Es gab vermehrt Zuzug durch Mehrkindfamilien, wodurch besonders in den Sommermonaten vermehrt Generationenkonflikte auftreten.

wohnpartner hat ein ehemaliges Jugendzentrum, welches seit mehreren Jahren geschlossen war, in Form eines Bewohner/innenzentrums reaktivieren können und die ersten Bewohner/innen-Initiativen starteten im Jahr 2012.

Im Jahr 2011 und dem ersten Halbjahr des Jahres 2012 wurden mehrere Bedarfserhebungen innerhalb der Anlage durchgeführt und es fanden erste Bespielungen im Bewohner/innenzentrum statt.

Ziel der Bedarfserhebung war die Erfassung der Möglichkeiten zur Förderung der Lebensqualität von Menschen und die Förderung des nachbarschaftlichen Zusammenlebens. Es wurden neben den Bedürfnissen der Bewohner/innen auch die örtlichen Gegebenheiten und architektonischen Möglichkeiten erhoben. Es wurde acht auf die Tatsache gegeben, dass bereits beim Aufbau von Bewohner/innenzentren, von Beginn an versucht werden sollte, die Bewohner/innen und Institutionen aktiv einzubinden und zu beteiligen. Die Interessen, die Mitwirkungs- und Gestaltungsbereitschaften von Bewohner/innen wurden erhoben und abgewogen.

Es wurden hierbei ca. 600 Bewohner/innen in aktivierenden Gesprächen nach ihren Interessen, Wünschen und Gestaltungsbereitschaften befragt.

Des Weiteren wurden vor Ort ansässige Institutionen, z.B. der Verein „Wiener Jugendzentren“, als Kooperationspartner von Anbeginn in die Aktivierungs- und Umbauphase des Bewohner/innenzentrums mit einbezogen.

Betreffend der Bespielung des Bewohner/innenzentrums fanden regelmäßige „Runder-Tisch“-Veranstaltungen mit Mietervertreter/innen statt, in welchen „Ist-Analysen“ und Zukunftsvisionen mit den Mietervertreter/innen diskutiert wurden.

Die Mietervertreter/innen erhalten regelmäßige Informationsblätter über die laufend im „Klub KW“ stattfindenden Veranstaltungen, und sie werden in diesen auch aufgerufen, die Bespielung des Bewohner/innenzentrums mitzugestalten.

So können sich Bewohner/innen der Wohnhausanlage Karl-Wrba-Hof fernmündlich oder per Mail an das wohnpartner-Lokal Karl-Wrba-Hof wenden und den wohnpartner-Mitarbeiter/innen mitteilen, wenn sie Ideen, Aktionen, Veranstaltungen im Bewohner/innenzentrum umsetzen möchten bzw. wo sie konkret in die Mitgestaltung eingebunden werden möchten. So kam z.B. die Idee der regelmäßig stattfindenden, montäglichen „Rückengymnastik“ zustande, welche der Wunsch einer Mieterbeirätin war. Das wohnpartner-Team Karl-Wrba-Hof hat die Gestaltung der Plakate und die Bewerbung zusammen mit der Mieterbeirätin durchgeführt und den Raum zur Verfügung gestellt sowie anfangs die Gruppe begleitet.

Des Weiteren entstand die Idee des „Tauschladens“ ebenfalls auf konkreten Wunsch der Bewohner/innen. Als weiteres Beispiel kann das gemeinsame Kochen angeführt werden. Auch diese nachbarschaftliche Initiative war die Folge von an die wohnpartner-Mitarbeiter/innen des Karl-Wrba-Hof herangetragenen Wünschen seitens der Bewohner/innen.

Die Mieter/innen erhalten die Informationsblätter über das laufende Programm im Bewohner/innenzentrum, welche derzeit von wohnpartner-Mitarbeiter/innen des Karl-Wrba-Hof gestaltet werden, 4 x jährlich (quartalsmäßig) durch Posteinwürfe.

Förderung von Vernetzung und Dialog

Der Dialog zwischen unterschiedlichen Bewohner/innen und Bewohner/innengruppen diente und dient der Integration unterschiedlicher Lebensformen und Bereicherung durch diese.

Die Vernetzung zwischen verschiedenen Institutionen erwies sich als wichtig, um Sozialraumanalysen konkreter Vorhaben zu können und um den Bewohner/innen ein breites Spektrum der Angebote verschiedener Einrichtungen bieten zu können, sowie um auf bestimmte Vorfälle und Ereignisse schnell und adäquat reagieren zu können.

Förderung von Gemeinschaft

Die Räumlichkeiten des Bewohner/innenzentrums „Klub KW“ boten und bieten den Bewohner/innen Möglichkeiten zur Ausübung gemeinsamer Aktivitäten in einem Gemeinschaftsraum.

Des Weiteren bietet das Bewohner/innenzentrum Bewohner/innen und Institutionen die Möglichkeit zu Austauschtreffen und Reflexionsrunden in einem geschützten Rahmen.

Raum für Begegnung schaffen

Das Bewohner/innenzentrum bietet Raum für Veranstaltungen, Lesungen, gemeinsame Kochveranstaltungen, sportliche Aktivitäten, Workshops, Feste und Versammlungen, für eine öffentliche Bibliothek und einen Tauschladen.

Sichtbar machen von Potenzialen

Die Bewohner/innen erhalten die Möglichkeit zur „Raumgestaltung“ und dadurch zur Mitgestaltung der Lebensqualität. Sie bekommen einerseits die Möglichkeit, ihren Interessen und Fähigkeiten (z.B. künstlerischen) nachzugehen, und andererseits diese auch einer breiteren Öffentlichkeit zugänglich zu machen (z.B. in Form von Ausstellungen, Lesungen, Diavorträgen).

Förderung von Selbsthilfe und Eigenverantwortung

Die Interessen, Mitwirkungs- und Gestaltungsbereitschaften von Bewohner/innen, Mietervertreter/innen und Institutionen wurden und werden sowohl beim Aufbau als auch bei der Durchführung von Angeboten bedacht und gefördert. Ziel ist die schrittweise Übernahme der Koordination des Bewohner/innenzentrums durch die Bewohner/innen.

Einige Projekte im Rahmen des Bewohner/innenzentrums „Klub KW“ exemplarisch:

- Projekt „Lernbegleitung Karl-Wrba-Hof“
- Gesundheitsbotschafter/innen Karl-Wrba-Hof
- Deutsch für gute Nachbarschaft
- Tauschladen Karl-Wrba-Hof
- Handarbeitskreis im Bewohner/innenzentrum „Klub KW“

Sabine Gretner

Aktiv für das gute Zusammenleben – Gemeinwesenarbeit der Caritas Wien

Die gegenwärtigen gesellschaftlichen Veränderungen führen zu einer zunehmenden Polarisierung, Individualisierung und Ausdifferenzierung der Gesellschaft. Die Gesellschaft ist spürbar unübersichtlich geworden – nicht nur für die Wissenschaftler/innen, die sich weiterhin redlich bemühen, gesellschaftliche Entwicklungen zu verstehen, zu beschreiben und die Gesellschaft zu deuten, sondern insbesondere auch für alle ihre Mitglieder bei der Bewältigung und Organisation des (täglichen) Lebens. Wagt man einen sozialräumlichen Blick auf die Stadt, zeigt sich ein amorphes, buntes Mosaik von unterschiedlichen Lebenslagen, Lebensstilen, Lebenswelten. Die einen sehen darin Vielfalt und Freiheit, die anderen Überforderung, Orientierungslosigkeit oder gar erzwungene Polarisierung und Segregierung. Die große Frage bleibt, was die einzelnen Teilchen dieses gesellschaftlichen Mosaiks zusammenhält, ob und was sie verbindet bzw. wohin sich die Gesellschaft und jede/r Einzelne orientieren und entwickeln soll.

An diesen Punkten setzt die Gemeinwesenarbeit der Caritas Wien an, schafft über konkrete Projekte an konkreten Orten Gelegenheiten der Begegnung und des Kennenlernens, fördert soziale Teilhabe und versucht, Menschen unterschiedlichster sozialer und kultureller Herkunft, unterschiedlichen Alters und Geschlechts zusammenzuführen. Damit sollen auf individueller als auch kollektiver Ebene Brücken zwischen den einzelnen gesellschaftlichen Gruppen geschlagen, Chancen geschaffen und geteilt, Teilhabe ermöglicht sowie soziales Engagement, Solidarität und Zivilcourage gefördert werden.

Konkret werden drei Projekte zur Förderung des Zusammenlebens aus Wien vorgestellt: die Kunst- und Sozialprojekte Brunnenpassage, Tanz die Toleranz sowie das Quartiersmanagement Gemeinschaftliches Zusammenleben in der Oase22.

Alle diese drei Beispiele nehmen den umgebenden Sozialraum als Ausgangspunkt ihrer Aktivitäten und initiieren über ihre Arbeit und konkrete Angebote den Aufbau von außerfamiliären Generationenbeziehungen, sozialen Netzwerken und guten Nachbarschaften.

Mit den Kunst- und Sozialprojekten im Bereich Gemeinwesenarbeit verfolgt die Caritas Wien das Ziel, neue Wege der individuellen Förderung sozial benachteiligter Menschen zu beschreiten sowie gemeinschaftliche soziale Strukturen über soziale und kulturelle Grenzen hinweg zu stärken. Durch das gemeinsame Tun soll die gesellschaftliche Vielfalt erlebbar gemacht, Vorurteile abgebaut und neue Sichtweisen ermöglicht werden, durch die individuelle Stärkung des Selbstbewusstseins, die Eröffnung neuer Erfahrungshorizonte und die Förderung individueller Fähigkeiten die soziale Teilhabe der Teilnehmer/innen gefördert werden. Im Mittelpunkt stehen künstlerische Prozesse und Projekte mit hohem Anspruch an die künstlerische Qualität. Durch ihre Ressourcenorientierung (die positiven individuellen Fähigkeiten sehen), ihren offenen und inklusiven Ansatz sowie ihre freudvolle Grundhaltung bilden diese Projekte einen Kontrapart zu allzu oft vorwiegend defizitorientierten Ansätzen, ohne dabei die sozialen und gesellschaftlichen Ziele (Teilhabe, Gerechtigkeit, Solidarität) aus den Augen zu verlieren.

Das Quartiersmanagement „Gemeinschaftliches Wohnen in der Oase22“ unterstützt das intergenerative Zusammenleben in einem neu errichteten Stadtteil in Wien (22. Bezirk, 370 Wohnungen). Besonderes Augenmerk wurde bei der Entwicklung dieses neuen Stadtteils auf altersgerechtes Wohnen und Integration gelegt. Neben der Errichtung eines neuen Senior/innenheimes, eines geriatrischen Tageszentrums, 30 betreubaren Wohnungen sowie großzügigen Gemeinschaftsflächen und -räumen wurde von Beginn an mit der Beauftragung eines Quartiermanagements vor Ort auf eine professionelle Begleitung sozialer Prozesse gesetzt. Aufgabe des Quartiersmanagements vor Ort ist es, den Aufbau von selbsttragenden und nachhaltig wirksamen sozialen Strukturen zu unterstützen. Ausgangspunkt dabei sind – im Sinne von Gemeinwesenarbeit und Stadtteilarbeit – immer die Bedürfnisse und Potenziale der Menschen und des sie umgebenden Sozialraums. Somit sind Gender- und Generationensensibilität, Gemeinwesen- und Sozialraumorientierung, Inklusion, Partizipation und Empowerment zentrale Arbeitsprinzipien und Handlungsziele beim Aufbau tragfähiger sozialer Strukturen auf lokaler Ebene.

Martina Grötschnig

„zusammen.wohnen“ in der Steiermark – partnerschaftliche Offensive für ein besseres Miteinander im Wohnumfeld

In der Lebenswelt Wohnen spiegelt sich die Vielfalt unserer Gesellschaft wider. Menschen leben als Nachbar/innen mit unterschiedlichen Lebensentwürfen und in unterschiedlichen Lebensphasen Tür an Tür. An der Schnittfläche von öffentlichem und privatem Leben beschreibt Wohnen eine zentrale gesellschaftliche Funktion. Die Wohn- und Lebensqualität ist dabei nicht zuletzt vom Gelingen des Zusammenlebens mit den anderen Bewohner/innen abhängig. Gerade dort, wo viele Menschen auf engem Raum zusammenwohnen, kommt es durch unterschiedliche Bedürfnisse und Wünsche häufig zu Spannungen und Konflikten. Neben der Prävention solcher Konflikte ist ein richtiger Umgang mit ihnen notwendig, wofür es die Bereitschaft aller Beteiligten vor Ort und in den Institutionen braucht.

Auf Basis der „Charta des Zusammenlebens in Vielfalt“, die vom Land Steiermark 2011 beschlossen wurde, möchte das Land Steiermark mit zahlreichen Aktivitäten dazu beitragen, die Wohn- und Lebensqualität im Wohnumfeld durch die Förderung des Miteinanders nachhaltig zu verbessern. Dieses Ziel soll durch die Unterstützung der bestehenden Strukturen sowie durch die Initiierung von Nachbarschaftsaktionen vor Ort erreicht werden.

In diesem Sinne wurde unter anderem der jährlich stattfindende Projektfond 2013 unter das Motto „zusammen wohnen“ gestellt. Dabei wurden Nachbarschaftsaktionen, die das Zusammenleben verbessern und eigenverantwortlich vor Ort umgesetzt werden, mit einem Maximalbetrag von 1000,00 Euro gefördert. Im Zeitraum April bis September fanden so rund 172 Aktionen in der ganzen Steiermark statt und erreichten ca. 14.000 Menschen.

Als laufendes Angebot hat das Land Steiermark in Kooperation mit den Ressorts Integration, Wohnbau und Soziales sowie dem Verband gemeinnütziger Bauvereinigungen (GBV, Landesgruppe Steiermark) im Sommer 2013 die Offensive zusammen>wohnen< ins Leben gerufen, die im Rahmen der Integrationspartnerschaft Steiermark umgesetzt wird. Im Rahmen dieser Offensive entwickelt das gegründete Servicebüro zusammen>wohnen< Informationsmaterialien für Multiplikator/innen der Lebenswelt Wohnen, ein flächendeckendes Angebot zur Konfliktvermittlung für Hausverwaltungen und Gemeinden, setzt einen Schwerpunkt auf ehrenamtliche Siedlungsarbeit durch die Maßnahme „Botschafter/innen des Zusammenlebens“ und fungiert als Schnittstelle für Netzwerkarbeit in der Steiermark. Im Jahr 2013 wurde ein 7-Punkte-Paket der Steiermärkischen Landesregierung beschlossen. Darunter werden verschiedene Maßnahmen verstanden, die das Zusammenleben in Wohnanlagen und Nachbarschaften unterstützen und verbessern.

Entwickelt und umgesetzt werden die einzelnen Maßnahmen vom Servicebüro und im Rahmen der jährlichen Konferenz des Zusammenlebens wurden diese mit Akteur/innen aus Wissenschaft und Praxis am 5. Februar vorgestellt (siehe www.zusammenhalten.steiermark.at).

Dieses Maßnahmenbündel umfasst aktuell:

- Bewusstseinsbildung Informative und bewusstseinsbildende Aktionen, die fit für den Umgang mit Vielfalt machen und dabei unterstützen, mit dem richtigen Wissen Konflikten vorzubeugen und mit eigenverantwortlichem Handeln vor Ort Nachbarschaft positiv zu gestalten
- Prävention Präventive Initiativen, wie die Umsetzung von Angeboten für und mit engagierten Bewohner/innen von Wohnhausanlagen, Botschafter/innen des Zusammenlebens
- Intervention Unterstützungsangebote für gemeinnützige und gemeindeeigene Hausverwaltungen in Form eines Servicepools für Konfliktregelung und Moderation
- Netzwerkarbeit Vernetzung und Unterstützung bestehender Initiativen in der Steiermark Das Servicebüro unterstützt durch Beratung, regelmäßigen Wissenstransfer und Schulungsangebote die relevanten Akteur/innen der Lebenswelt Wohnen – wie z.B. Hausverwaltungen, Gemeinden, NGOs und Interessensvertretungen – im Umgang mit dem Zusammenleben in Vielfalt. Die Stärkung dieser Multiplikator/innen kommt der steirischen Wohnbevölkerung zugute, verbessert das nachbarschaftliche Klima und damit das Zusammenleben in Vielfalt.

Nähere Informationen zu den aktuellen Maßnahmen und Angeboten finden Sie unter www.zusammenwohnen.steiermark.at bzw. beim Servicebüro zusammen>wohnen< (Mag. Janosch Hartmann & Team), Theodor Körner Straße 120, 8010 Graz bzw. unter www.zusammenhalten.steiermark.at.

Workshop 3

Chancen für alle Kinder und Jugendlichen durch Bildung und Begleitung

Einführung

Eine GÖG-interne Arbeitsgruppe („TF sozio-ökonomische Determinanten der Gesundheit“) beschäftigt sich seit zwei Jahren mit gesundheitlicher Chancengerechtigkeit. Dass gesundheitliche Ungleichheit in engem Zusammenhang mit Bildung und mit Chancen in der Kindheit steht, ist vielfach belegt. Im Rahmen der FGÖ-Gesundheitsförderungskonferenz wurden Vertreter/innen der Arbeitsgruppe zunächst kurz theoretische Zusammenhänge mit ausgewählten Daten aus Österreich aufgezeigt und dann mit den Teilnehmer/innen Beispiele von Maßnahmen für Kinder und Jugendliche diskutiert, die zur gesundheitlichen Chancengerechtigkeit beitragen können. Die Beiträge reichen von umfassender Begleitung von Kindern und Jugendlichen durch sogenannte „Präventionsketten“ durch enge Abstimmung der Akteur/innen in Kommunen über das Auffangen und Begleiten von Jugendlichen in der Risikosituation Bildungsabbruch bis hin zum Begleiten und Unterstützen von Kindern im Volksschulalter durch Lese- bzw. Lernpat/innen.

Martina Hermann-Biert

Das Dormagener Modell - ein Netzwerk für Familien (NeFF Dormagen)

Auf die Haltung kommt es an – Prävention ganzheitlich gedacht: Das Dormagener Modell für mehr (gesundheitliche) Chancengleichheit von Kindern und ihren Familien

Hinter dem Dormagener Modell verbirgt sich ein strategisches Präventionsprogramm für die Kommune, das aus einem kooperativen Qualitätsentwicklungsprozess verschiedener Institutionen entstanden ist.

Schwerpunkte sind:

- Aufbau eines Netzwerkes für Familien (NeFF Dormagen) mit den Aufgaben der Qualitätsentwicklung und Sicherung im Bereich der Frühen Förderung
- Aufbau einer Präventionskette „Willkommen im Leben“ Hauptbaustein ist das Elternbegleitbuch für Neugeborene. Alle Eltern im Stadtgebiet erhalten Besuch durch die Sozialpädagogischen Dienste des Jugendamtes. Ziel ist es, die Eltern über die Hilfsangebote und die Frühförderung im Stadtgebiet zu informieren. Das Jugendamt möchte so gegen das Negativeimage der Eingriffsbehörde arbeiten. Weitere Bausteine in der Präventionskette sind Hilfen für werdende Mütter, Hilfen von der Geburt bis zum 2. Lebensjahr, Hilfen im Kindergarten und Unterstützung bei der Einschulung und Grundschulzeit.
- Abbau von Benachteiligungen durch Armut
- Gesundheitsförderung

Im Vortrag wird die Entwicklung eines ganzheitlichen Kinderschutz- bzw. Familienförderkonzeptes, von der Leitidee Kindeswohlförderung bis zum Kinderschutz im Einzelfall sowie der Weg der Umsetzung in einer Kommune vorgestellt. Dabei wird insbesondere auf die Haltungen der professionellen Fachkräfte sowie der Hilfesysteme eingegangen. Es wird auf die strukturellen, programmatischen sowie methodischen Veränderungen bzw. Weiterentwicklungen eingegangen und die Handlungsmöglichkeiten aufgezeigt. Er vermittelt „Design“ bzw. „Architektur“ eines modernen ganzheitlichen Kinderschutz- bzw. Familienförderkonzeptes, das präventive Angebote für alle Familien beinhaltet, frühe Hilfen und Unterstützung für benachteiligte Familien vorstellt, die Sicherung der Grundbedürfnisse von Kindern fördert (Kinderarmut) und aktive Gesundheitsförderung organisiert. Im Besonderen werden die Wege aufgezeigt, wie die Fachkräfte des Jugendamtes, der Jugendhilfe, der Kindertagesstätten, Grundschulen und des Gesundheitssystems zusammenarbeiten, den Dialog untereinander und zu den Eltern suchen und sich zu gemeinsamen Qualitätsentwicklungsprozessen verabreden.

Weitere Infos unter: <http://www.dormagen.de/familiennetzwerk.html>

Thomas Eglseer

Jugendcoaching – damit „drop outs“ erst gar nicht passieren!

Ein Beratungsangebot für Jugendliche am Übergang Schule - Beruf

Ein frühzeitiger Schul- und (Aus-)Bildungsabbruch und daraus resultierend geringes Ausbildungsniveau sowie fehlende Schulabschlüsse stellen nicht nur ein individuelles Problem für die betroffenen Jugendlichen dar, sondern haben weitreichende soziale, arbeitsmarktpolitische und auch ökonomische Konsequenzen. Besser ausgebildete Menschen haben ein geringeres Risiko, arbeitslos zu werden und das wiederum reduziert das Armutsrisiko.

Die Übergangsphase für Jugendliche von der Schule in den Beruf ist demnach von großer Bedeutung, wenn es darum geht, Bildungsabbrüche zu vermeiden, Ausbildungsabschlüsse zu sichern und Jugendliche in den Arbeitsmarkt zu (re-)integrieren. Das Jugendcoaching (JU) setzt genau an dieser Stelle an.

Vorrangiges Ziel von JU ist, frühzeitigen Schul- und (Aus-)Bildungsabbruch und folglich Niedrigqualifikation zu verhindern, Jugendliche möglichst bis zu ihrem 19. Lebensjahr im (Aus-)Bildungsbereich zu halten sowie Jugendliche, die außerhalb des Schulsystems stehen (darunter fallen sogenannte NEET-Jugendliche), zu reintegrieren bzw. mit ihnen geeignete Perspektiven zu erarbeiten.

Im Jahr 2012 startete das Bundessozialamt (<http://www.bundessozialamt.gv.at/>) als finanzierende und umsetzende Stelle in Wien, der Steiermark und in Salzburg mit dem JU. Seit 2013 wird dieses Angebot bundesweit mit einheitlichen Standards durchgeführt.

Das JU bietet den Jugendlichen Beratung bei der Entscheidung über ihren weiteren Bildungs- und Berufsweg und begleitet individuell vom Ende der Pflichtschulzeit bis zu einer nachhaltigen Integration in ein weiterführendes Bildungssystem oder den Arbeitsmarkt. Das Be-

treuungsangebot der Berater/innen, den sogenannten Jugendcoaches, umfasst dabei auch Unterstützung (bzw. Weiterverweisung an entsprechende Stellen) in persönlichen und sozialen Problemfeldern der Jugendlichen, welche die Ausbildungsfähigkeit behindern können. JU wird im Auftrag des Bundessozialamts (JU ist eine NEBA-Leistung: www.neba.at/jugendcoaching) österreichweit von 39 Trägerorganisationen in 45 regional ausgerichteten Projekten umgesetzt; mehr als 300 Jugendcoaches sind beschäftigt.

Wer kann Jugendcoaching in Anspruch nehmen?

JU richtet sich sowohl an Schüler/innen ab dem individuellen 9. Schulbesuchsjahr als auch an Jugendliche unter 19 Jahren, die sich außerhalb des Schulsystems befinden. Jugendliche mit einem sogenannten sonderpädagogischen Förderbedarf bzw. einer Behinderung können sich bis zu ihrem vollendeten 24. Lebensjahr an das JU wenden. Besondere Unterstützung soll jenen Jugendlichen zur Verfügung stehen, die gefährdet sind, die Schule abzubrechen, keinen Abschluss auf der Sekundarstufe I oder II erlangen zu können und/oder Unterstützung bei der Lehrstellensuche bzw. beim Berufseintritt benötigen.

Im Jahr 2013 wurden 27.546 Eintritte im JU verzeichnet (davon 45 % weiblich). Derzeit (Stand: 5.5.2014) sind 9.733 Teilnahmen laufend (davon 43 % weiblich).

Wie läuft Jugendcoaching ab?

Der Zugang der Jugendlichen zum JU erfolgt primär über die Identifizierung von potenziellen Teilnehmer/innen durch die Lehrer/innen in den Schulen. Bei außerschulischen Jugendlichen spielen insbesondere Beratungsorganisationen wie etwa die Offene Jugendarbeit, aber auch Verwandte und andere Bezugspersonen oder sonstige Trägereinrichtungen eine wichtige Rolle bei der Kontaktherstellung. Jugendliche wenden sich mittlerweile aber auch vermehrt selbst an Träger bzw. Jugendcoaches, um Unterstützung zu bekommen.

Im JU sind drei Stufen der Unterstützung möglich, wobei alle Jugendlichen die Stufe 1 absolvieren. Die Stufen 2 oder 3 können im Anschluss in Anspruch genommen werden. Während es bei der Stufe 1 in erster Linie um Weitergabe von Informationen geht, mit denen Jugendliche unter Umständen selbstständig die nächsten Schritte gehen können, erfolgt in der Stufe 2 eine detailliertere Beratung. Hier findet gezielte Berufsberatung, Hilfe bei der persönlichen Entscheidungsfindung oder auch die Organisation von Unterstützungsangeboten statt. Die Stufe 2 kann maximal 6 Monate in Anspruch genommen werden. Stufe 3 richtet sich an Jugendliche, die im Sinne eines „Case Managements“ eine intensive Begleitung benötigen. In einer Maximalzeit von etwa einem Jahr wird eine Stärkenanalyse, ein Fähigkeitsprofil sowie ein Abschlussbericht erstellt und in einer Jugendcoaching-Mappe weitergegeben. Auch die Möglichkeit einer „Rückkehr“ in das System muss gewährleistet sein. So erhalten Jugendliche, die am JU teilgenommen haben, die Möglichkeit, sich bei Bedarf erneut an ihre zuständigen Berater/innen zu wenden und werden von diesen auch dahingehend motiviert, um zu vermeiden, dass etwaige Versagenserfahrungen zu einem Drop-out aus dem Unterstützungssystem führen.

Im Sinne eines erfolgreichen Übergangsmangements kommt der Vernetzung und Kooperation zwischen den Trägereinrichtungen bzw. konkret den Jugendcoaches und unterschiedlichsten anderen Akteuren bzw. Akteurinnen entscheidende Bedeutung zu. Dies beginnt mit der Einbeziehung der Eltern in den Coaching-Prozess und der engen Zusammenarbeit zwischen den Schulen und den Jugendcoaches (diese bieten Beratung teilweise auch direkt an den Schulen an), umfasst aber auch die Kooperation mit Unternehmen, bei denen die Jugendlichen in einen Arbeitsbereich hineinschnuppern können. Ebenso spielt für ein erfolgreiches Coaching die Zusammenarbeit mit externen Beratungs- und Betreuungseinrichtungen (Suchthilfe, Schuldenberatung, psychosoziale Dienste etc.), den Berufsinformationszentren des AMS, der Offenen Jugendarbeit, der Jugendwohlfahrt oder auch schulinternen Beratungsleistungen (z.B. Schüler/innenberatung, Berufsorientierungslehrer/innen) eine wichtige Rolle.

Mit dem JU wurde eine arbeitsmarktpolitische Maßnahme etabliert, deren Erfolg unter anderem darin besteht, dass

- unterschiedliche Systeme gemeinsam (von der Konzeptualisierung bis zur Umsetzung) am selben Strang ziehen,
- die Jugendcoaches eine kompetente Drehscheibenfunktion zwischen den Jugendlichen und relevanten Stakeholdern (Eltern, Schule, Unternehmen, sonstige Beratungs- und Betreuungseinrichtungen etc.) einnehmen,
- ein begleitendes Monitoring dafür sorgt, dass das Angebot weiterentwickelt wird, um auch künftig professionell und abgestimmt auf die Bedürfnisse ausgrenzungsgefährdeter Jugendlicher eingehen zu können und
- die Jugendlichen nicht nur eine Berufs- und Bildungsberatung, sondern gleichzeitig eine individuelle, an den Stärken der Jugendlichen orientierte und präventive Beratung bei multidimensionalen Problemlagen erhalten, um so den nächsten Schritt setzen zu können und ihre Chancen zu erhöhen, erfolgreich in den nächsten Lebensabschnitt durchzustarten.

Johanna Rainer und Ulrike Nabavi

Für die Zukunft der Kinder mit dem Wissen des Alters – das „Oma/Opa-Projekt“

Das „OMA/OPA-Projekt“ versteht sich als psychosoziales Lernhilfeprojekt für sozial und bildungsbenachteiligte Kinder und Jugendliche. Ehrenamtlich tätige Senior/innen lernen in einer kontinuierlichen Eins-zu-Eins-Betreuung mit Volksschul- und Hauptschulkindern. Im Mittelpunkt des Projekts stehen das Vertrauen und die Beziehung zwischen den Schüler/innen und den Senior/innen, die die Basis für das gemeinsame Arbeiten bilden und gezielte Lernhilfe sowie Sprachförderung ermöglichen. Durch den engen Kontakt, der im Lauf der zweimal wöchentlich stattfindenden Betreuungseinheiten entsteht, entwickeln sich die Senior/innen zu wichtigen Bezugspersonen im Leben der Kinder und Jugendlichen, wodurch nicht nur eine Verbesserung ihrer schulischen Leistungen erzielt wird, sondern auch eine Stärkung ihrer persönlichen Ressourcen und ihrer sozialen Kompetenz. Die Senior/innen profitieren insofern von der Teilnahme am „OMA/OPA-Projekt“, als sie die Möglichkeit erhalten, ihr Wissen und ihre Erfahrung weiterzugeben und in einen Prozess des lebenslangen Lernens eingebunden zu sein.

Ins Leben gerufen wurde das Projekt vom Verein NL40, einem gemeinnützigen Verein, der sich der Förderung des Menschen in seinem Bedürfnis nach Gesundheit, Kommunikation, Integration sowie Kunst und Kultur verschrieben hat. Ausschlaggebend für die Entwicklung des Projekts war eine persönliche Erfahrung der Vereinsobfrau Michaela Dirnbacher. Als sie beobachtete, wie viel Freude ihre Mutter bei der Lernunterstützung von einigen Kindern aus ihrem „Grätzel“, dem Brunnenviertel im 16. Wiener Gemeindebezirk, hatte und vor welche Herausforderungen sie dabei auf der anderen Seite gestellt wurde, war sehr schnell klar, dass diese Arbeit begleitet werden sollte. Daraus entstand die Idee zum Projekt. Gemeinsam mit dem Expert/innenteam des Vereins NL40 wurde das „OMA/OPA-Projekt“ entwickelt. Die Idee dahinter: Im Zuge des gemeinsamen Arbeitens der Kinder und der Senior/innen eine Brücke zwischen Generationen und Kulturen zu bauen und so die soziale Integration aller Projektbeteiligten zu fördern.

Das „OMA/OPA-Projekt“ wurde schließlich im Jahr 2009 als Pilotprojekt gestartet. Wurde anfangs mit vier Kindern, sechs Senior/innen und einer Wiener Volksschule als Kooperationspartnerin in Räumen des Vereins NL40 gearbeitet, so werden im Rahmen des Projekts mittlerweile insgesamt 64 Kinder aus 18 Schulen von 120 Senior/innen an sechs Standorten in Wien und NÖ betreut. Die kontinuierliche Erweiterung der Projektstandorte entstand aufgrund der starken Nachfrage von Schulen und Eltern. Nach der Eröffnung von zwei weiteren Niederlassungen in Wien im Herbst 2011 zeichnete sich ein ebenfalls starker Bedarf an der Unterstützung von Schüler/innen niederösterreichischer Schulen ab. Durch die Installierung des „OMA/OPA-Projekts“ in Krems, Baden und Amstetten wurden erste Schritte gesetzt. Im Zuge dessen wurde auch die Zielgruppe der Lernhilfe erweitert. Beschränkte sich das Angebot anfangs auf Volksschüler/innen mit Migrationshintergrund und nichtdeutscher Muttersprache, wurde es bald auch sozial benachteiligten Schüler/innen mit österreichischen Wurzeln zugänglich gemacht. Aufgrund der Stärke der Beziehungen der Lernpärchen und der Betreuungserfolge wurde zudem beschlossen, die Kinder nach Abschluss der Volksschule bzw. beim Übergang in die nächsthöhere Schulstufe weiter zu begleiten. Der Projektstandort in Amstetten wurde ausschließlich zur Betreuung von Hauptschüler/innen geschaffen.

Der wichtigste Eckpfeiler des „OMA/OPA-Projekts“ ist die Begleitung der Projektbeteiligten durch ein multiprofessionelles Team aus einer Supervisorin, Pädagog/innen, einer Psychologin und Fachleuten für interkulturelle Kompetenz. Um ihre Erfahrungen im Kontakt mit ihren Patenkindern zu teilen und Unterstützung im Umgang zu erhalten, werden den Senior/innen regelmäßig Gruppen-Supervisionen angeboten. Auch Einzelgespräche sind möglich. Zudem finden immer wieder Vorortbesuche der Supervisorin an den einzelnen Standorten statt. Didaktische Fragestellungen können die Senior/innen im Rahmen der pädagogischen Beratung besprechen. Viele der teilnehmenden Schüler/innen befinden sich in belastenden Lebenssituationen, weshalb die Betreuung durch die projektinterne Psychologin immer mehr an Bedeutung gewonnen hat. Auch die Zusammenarbeit mit externen Institutionen, wie z.B. „die Boje“, hat sich hier zu einer entscheidenden Maßnahme entwickelt. Interkulturelle Kommunikationstrainings, die in Kleingruppen abgehalten werden, tragen zu einem respektvollen Miteinander bei. Für einen harmonischen Ablauf bei den Lerneinheiten sorgen Gruppenbetreuer/innen. Sie stehen den Schüler/innen und den Senior/innen als Erstansprechpartner/innen zur Verfügung und leisten situationsspezifische Hilfestellung. Zu einem bedeutenden

Thema im Kontext des „OMA/OPA-Projekts“ hat sich außerdem die Stärkung der Mütter entwickelt. Mit der Veranstaltung von Frauenkreisen werden bei den Müttern der Schüler/innen neue Impulse gesetzt, Interessen geweckt, Ressourcen aufgebaut und gestärkt.

Besonderer Wert wird auf die Sicherung der Qualität und auf die Nachhaltigkeit des „OMA/OPA-Projekts“ gelegt. Die regelmäßige Durchführung von Evaluierungen, die sich auf die Dokumentation der Projektgeschehnisse und auf Interviews mit den Projektbeteiligten stützen, stellt hier das wichtigste Kriterium dar. Durch die Kontinuität der Betreuung haben die Schüler/innen die Chance auf den Erwerb von nachhaltiger Bildungs- und Sprachkompetenz sowie auf die Eingliederung in einen fundierten Ausbildungs- und Arbeitsprozess. Die Betreuung wirkt sich zudem positiv auf ihren Sozialisierungsprozess aus. Nicht nur den Kindern und Jugendlichen wird im Rahmen des Projekts Bildungsmobilität ermöglicht, sondern auch die Senior/innen können ihr Wissen erweitern und an aktuellen Entwicklungen teilhaben. Durch die Eingliederung der Schüler/innen und ihrer Familien in das soziale Netzwerk des „OMA/OPA-Projekts“ und dem damit verbundenen Aufbau von Vertrauen, der Stärkung der persönlichen Ressourcen sowie dem Erwerb von Bildung und sozialer Kompetenz entsteht ein größerer Handlungsspielraum. Somit wird es möglich, Alternativen zu entwickeln, mit Aggression und Konflikten umzugehen und Gewalt wird abgewendet.

Workshop 4 Aktives Altern

Einführung

Im Workshop „Aktives Altern“ stehen Bilder des Alterns, Rollenbilder älterer Menschen, Möglichkeiten des gesellschaftlichen Engagements und der sozialen Teilhabe im Mittelpunkt. Wie schon der Titel des Workshops ausdrückt, sind es Aktivitäten, die gesund halten, die Sinn und Zufriedenheit stiften. Die drei Beiträge, die vorgestellt werden, zeigen Möglichkeiten für Gesundheitsförderung in durchaus unterschiedlichen Kontexten. In einem Beitrag werden ausgehend von konkreten Portraits Möglichkeiten für individuelles Engagement und entsprechende Rahmenbedingungen in Organisationen und Gemeinden aufgezeigt. Ein weiterer Beitrag beschreibt, wie ein Sozialversicherungsträger seine Versicherungsnehmer/innen zur Auseinandersetzung mit Veränderungen im Alter vorbereitet. Hier erfolgt in moderierten Gruppenprozessen eine aktive Beschäftigung mit bevorstehenden Veränderungen und es werden Pläne entwickelt. Der dritte Beitrag nimmt als Ausgangspunkt die Profession der Ergotherapie und leitet aus deren Methoden und Konzepten Beiträge für die Gesundheitsförderung ab, wobei Anknüpfungspunkte zum Settingansatz der Gesundheitsförderung erörtert werden.

Elisabeth Mayr

Engagiert gesund bleiben

Gesundheitsförderung älterer Frauen und Männer durch soziale Teilhabe

Fast zwei Millionen Menschen in Österreich sind älter als 60 Jahre. Mit der steigenden Lebenserwartung und dem demografischen Wandel sind große Herausforderungen für Politik und Gesellschaft verbunden. Viel zu selten wird allerdings thematisiert, dass diese Entwicklungen auch eine riesige Chance bedeuten. Bei einer durchschnittlichen Lebenserwartung von etwa 83 Jahren für Frauen und über 78 Jahren für Männer[1] haben wir tatsächlich die Möglichkeit, den „Ruhestand“ als bedeutsamen Lebensabschnitt zu gestalten. Freilich hat in den letzten Jahren das Konzept Lebenserwartung eine maßgebliche Erweiterung erfahren: Es geht nicht mehr nur um die Frage, wie lange wir leben, sondern auch darum, wie lange wir in Gesundheit leben.

Das zentrale politische Konzept in diesem Zusammenhang ist das des Aktiven Alterns. Partizipation (soziale Teilhabe) spielt sowohl beim Aktiven Altern als auch in der Gesundheitsförderung eine zentrale Rolle. Freiwilliges Engagement ist eine Art von Partizipation.

In Österreich ist das Ausmaß des Engagements älterer Frauen und Männer beträchtlich: In der Gruppe der 50- bis 64-Jährigen engagieren sich knapp 31 %. Sie leisten damit einen erheblichen Beitrag zu unserem Gemeinwesen. Die Älteren unterstützen ihre Familien, sind in der Nachbarschaftshilfe aktiv und engagieren sich freiwillig in unterschiedlichen Organisationen, Institutionen, Vereinen, Projekten und Aktivitäten.

Im Zuge dieser Tätigkeiten stellen sie ihre Lebenserfahrung, Kompetenzen und ihre Zeit zur Verfügung. Aber auch die Engagierten selbst profitieren davon: Ältere Frauen und Männer, die sich freiwillig engagieren,

- fühlen sich weniger einsam,
- lernen neue Leute kennen,
- fühlen sich gebraucht,
- haben Spaß an ihrer Tätigkeit,
- können ihre Fähigkeiten erhalten und weiterentwickeln und
- fühlen sich wohler und gesünder.

Studien zufolge kann freiwilliges Engagement einiges zu einer höheren Lebenszufriedenheit und einem verbesserten Gesundheitszustand beitragen.[2]

Männer und Frauen im höheren Lebensalter weisen ein verbessertes Wohlbefinden auf, wenn sie sozial produktiver sind. Allerdings spielen dabei das Ausmaß und die Qualität des Engagements eine wichtige Rolle.

Das Projekt „Engagiert gesund bleiben!“ machte im Europäischen Jahr der Freiwilligentätigkeit 2011 darauf aufmerksam, welchen Nutzen das Engagement älterer Menschen für sie selbst haben kann und welche Rahmenbedingungen Kommunen für ein erfüllendes, sinnstiftendes und gesundheitsförderndes Engagement schaffen können.

„Engagiert gesund bleiben!“ (www.engagiert-gesund-bleiben.at) wurde vom Fonds Gesundes Österreich, der Wiener Gesundheitsförderung gemeinnützige GmbH und dem Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz beauftragt und vom Forschungsbüro queraum. kultur- und sozialforschung von 2010 bis 2011 umgesetzt.

„Engagiert gesund bleiben!“ wurde in Form einer Sensibilisierungs- und Informationskampagne durchgeführt und zielte darauf ab, neue und differenzierte Bilder älterer Frauen und Männer zu zeichnen, ihre Fähigkeiten, ihre Erfahrungen und ihren Beitrag zur Gesellschaft sichtbar zu machen und die gesundheitsfördernden Wirkungen von sozialer Teilhabe und freiwilligem Engagement aufzuzeigen. Ältere Frauen und Männer, die sich für freiwillige Tätigkeiten interessieren, sollten durch „Engagiert gesund bleiben!“ dazu ermutigt werden, selbst aktiv zu werden.

Die Kampagne zielte außerdem darauf ab, innovative Ansätze der Gesundheitsförderung durch soziale Teilhabe zu präsentieren und interessierte Akteur/innen dazu anzuregen, selbst Projekte in diesen Bereichen umzusetzen.

Im Zuge des Projektes entstand die Broschüre „Engagiert gesund bleiben. Seniorinnen und Senioren im Porträt“, in der zehn Männer und Frauen porträtiert werden, die sich in ganz unterschiedlichen Bereichen engagieren. Sie erzählen, was sie genau machen, warum sie das tun, inwiefern sie davon profitieren und was das für ihr Leben bedeutet.

Außerdem wurde das Handbuch „Engagiert gesund bleiben. Partizipation und Gesundheitsförderung älterer Frauen und Männer auf kommunaler Ebene“ erstellt, das Städte, Gemeinden und interessierte Organisationen dabei unterstützen kann, das Engagement und die Teilhabe älterer Frauen und Männer zum Thema zu machen und gute Rahmenbedingungen für das gesunde und aktive Alter(n) zu schaffen. Sowohl die Broschüre als auch das Handbuch stehen auf www.engagiert-gesund-bleiben.at als Download zur Verfügung.

[1] Vgl. Statistik Austria, Sterbetafel 2010/2012 (www.statistik.gv.at).

[2] Vgl. etwa Sirven, Nicolas; Debrand, Thierry: Promoting Social Participation for Healthy Ageing. An International Comparison of Europeans Aged Fifty and Over. IRDES Working Paper No. 7, Paris 2008.

Monika Bauer, Birgit Wesp **Babyboomer altern mit Zukunft**

Der Babyboom (1955-1965) ist die einzige Phase im 20. Jhd., in der die Geburtenrate gestiegen ist. Als Folgegeneration der 68er werden die Babyboomer als glückliche Generation, die keine wahre Niederlage hinnehmen musste, bezeichnet. Zudem fiel in ihre Zeit die Friedens- und Umweltbewegung. Allerdings werden sie eher als desillusioniert mit weniger Elan als die Generation davor gesehen. Und jetzt wird ihre Zahlenmächtigkeit im Rahmen der Bewältigung des demografischen Wandels zu einem wichtigen Faktor. Sie sind die größte und

wohlhabendste Alterskohorte aller Zeiten, eher rückwärtsgewandt als nach vorne gerichtet.

Viele Menschen leben lange. Fakt ist, dass wir seit den 1960er-Jahren in der westlichen Gesellschaft um 10 Jahre länger leben. Die bewusst gelebte Lebensspanne als „Alter Mensch“ (50-80 Jahre) ist beinahe so lang wie die als „Junger Mensch“ (15-50 Jahre). Was wir brauchen, sind positive Altersbilder, die die Vielseitigkeit der Altersgruppen, Lebenslagen und Settings berücksichtigen. Altersbilder, die nicht unrealistisch sind und taugliche Optionen und Grenzen beinhalten.

Erfahrungen mit der Gruppe der Babyboomer hat die VAEB (Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau) seit 2008 in ihrem österreichweiten Projekt „JA!Jetzt Aktiv“ gemacht. Die Gruppe der über 50-jährigen Frauen und Männer befinden sich in einer Übergangsphase vom aktiven in den nicht aktiven Zustand (im Sinne einer Erwerbstätigkeit) – der Pension. Dieser Phase wird in unserer Gesellschaft wenig Aufmerksamkeit geschenkt. Die soziale Position der betroffenen Person verändert sich, es kommt zu einer „Auflösung der Identität und einer Reduktion auf eine Art persönliche und soziale Unbestimmtheit“ (Kolland 2004). „JA!Jetzt Aktiv“ setzt genau hier an. Die „Jungpensionist/innen“ werden zu einer Gesundheitswoche eingeladen, in der die Beschäftigung mit dem eigenen Altern und einer gesunden Lebensweise im Zentrum steht. Danach werden die Versicherten in ihrer Wohnregion weiterbetreut. Kernstück des Programms ist die Förderung und Unterstützung der Teilnehmer/innen bei der Bildung von Bewegungsgruppen, die sie selbstorganisiert weiterführen. Der soziale Zusammenhalt ist die treibende Kraft, dass die Gruppen sich regelmäßig treffen und zum Teil bereits seit Jahren weiterbestehen. „JA!Jetzt aktiv“ umfasst österreichweit über 100 Gruppen, die Anzahl der Teilnehmer/innen variiert von 8-35 Personen.

Die Initiative „Altern mit Zukunft“ wird derzeit in der VAEB entwickelt und steht kurz vor der Umsetzung. Es sollen dabei Prozesse in Gang gesetzt und Leistungen entwickelt werden: Frauen und Männer werden eingeladen, mitzureden und ihre eigene Zukunft zu gestalten, Stakeholder für das Thema sensibilisiert und zur Kooperation motiviert, eine Betriebsplattform zum „Altersgerechten Arbeiten“ eingerichtet.

Im Zentrum steht ein Beteiligungsprozess mit Bürgerinnen und Bürgern in der Steiermark. Es wird mit Zukunftsbildern gearbeitet, bei denen es darum geht, das eigene Altern als selbstbestimmten Prozess in die Hand zu nehmen und eine Zukunftsvision „Wie sieht mein Leben im Jahr 2030 aus?“ zu entwickeln.

Ziel ist es, mögliche Entwicklungen der Zukunft zu analysieren und darzustellen und auch Varianten und Alternativen mitzudenken, lebenswertes Altern zu kreieren und die dafür nötigen Schritte aufzuzeigen. Es geht um aktive Beschäftigung und Planung der dritten und vierten Lebensphase und letztendlich geht es auch um das Thema Endlichkeit.

„Altern mit Zukunft“ ist eine Initiative der VAEB in der Region Mürztal und schließt an die Gesundheitsförderungs- und Präventionsstrategie des Hauptverbandes „Länger leben bei guter Gesundheit“ und die Zielsetzung der Rahmengesundheitsziele Österreichs „Erhöhung der Zahl der gesunden Lebensjahre“ an.

Quellen

Franz Kolland. Übergänge und Verläufe in der mittleren Lebensphase. In: Dokumentation der Tagung „Vom Erwerbsleben in den Ruhestand. Der Umgang mit dem Übergang“, 2004. Vgl. zum Absatz Babyboomer
<http://de.wikipedia.org/wiki/Baby-Boomer>
<http://www.zeit.de/2013/17/demografie-babyboomer>

Ursula Costa

Tatkraft

Aktives Altern war 2012 Schwerpunktthema der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und hat gesellschaftlich und politisch hohe Aktualität und Brisanz (BMA 2010; WHO 2002, 2011). Internationale Studienergebnisse unterstützen die Bedeutung und Wirksamkeit von Angeboten zu sinnvoller Tätigkeit und Partizipation für und auf die Gesundheit älterer Menschen (Clark et al. 1997, 2012; Craig/Mountain 2009). Diese Angebote gehören zum ergotherapeutischen Kerngeschäft im interdisziplinären Kontext (DACHS 2007).

Was wir tun, prägt Identität und Selbstverständnis und beeinflusst Partizipation, Lebensqualität und Gesundheit (Christiansen 1999; Howie et al. 2004; Jonsson et al. 2001; Jonsson 2011). Ein im angloamerikanischen Raum als „Lifestyle Redesign“ (Jackson et al. 1999) bzw. „Lifestyle Matters“ (Craig/Mountain 2009) entwickeltes betätigungsorientiertes Gesundheitsförderungsprogramm wurde und wird aktuell für den deutschsprachigen Raum als „Tatkraft“ (Ferber et al. 2012) zielgruppenspezifisch auch für eine Implementierung in Österreich adaptiert. Innerhalb des Forschungsschwerpunkts der fh gesundheit in Tirol „Gesundheitsförderung durch sinnvolle Handlung mit, für und durch Senior/innen“ (U. Costa und Projektteam) finden dazu Arbeiten im Austausch mit der HAWK Hildesheim (U. Marotzki und Team) und der FH Joanneum (G. Schwarze) statt.

„Tatkraft“ ist ein gesundheitsförderndes, handlungs- und partizipationsorientiertes Programm, das Senior/innen als Empowerment-Ansatz im Rahmen von Einzelgesprächen und moderierten Gruppen bestärkt, das ausfindig zu machen, was sie gerne tun, was sie in der aktuellen Lebenssituation tun können und was für die Gemeinschaft nach wie vor - oder aber neu - von Wert und von Bedeutung ist. Die Schwerpunkte dieses von Ergotherapeut/innen entwickelten modularen Angebots unterstützen auch die im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz 2010 genannten Themenschwerpunkte älterer Menschen im Sinne von deren Lebensqualität und adressieren auf zielgruppensensitive Weise u.a. auf:

- tun, was Freude bringt, was Teilhabe am und im Leben ermöglicht;
- die Angelegenheiten des täglichen Lebens selbst zur eigenen Zufriedenheit regeln;
- passende Unterstützungsangebote und Betätigungsmöglichkeiten in Erfahrung bringen;
- Regelung finanzieller Angelegenheiten;
- Sicherheit im Bereich Wohnen und Mobilität;
- sich ehrenamtlich zu engagieren;

- im Austausch mit jüngeren Generationen stehen;
- eigene Kreativität zu entfalten und handelnd einzubringen;
- durch Tätigkeiten, die Sinn geben, Gesundheit und Lebensqualität im Alltag erleben lassen.

„Tatkraft“ dient unter Berücksichtigung von (interdisziplinären) Schnittstellen der Unterstützung selbstbestimmter Lebensführung älterer Menschen. Es ist als Ansatz konzipiert, der sich an den jeweiligen Teilnehmer/innen im Kontext ihrer Lebensumwelten orientiert und das jeweilige Setting auch gemeindeorientiert berücksichtigt.

Das Projektteam der fh gesundheit in Tirol unter der Leitung von U. Costa pilotiert/e das Programm ergänzt durch die Implementierung der KRAH®-Kriterien (Costa 2011, 2014): Klientenzentrierung, Ressourcenorientierung, Alltagsorientierung und Alltagsrelevanz, sowie Handlungsorientierung als Qualitäts- und Prozessgestaltungsmerkmale ergotherapeutischer Best Practice. Die Teilnehmer/innen an „Tatkraft“ sollen dabei positive Erfahrungen ihrer Selbstwirksamkeit über sechs bis 12 Gruppensitzungen hinaus als in ihren Alltag wirkend erfahren und in ihrer aktiven Einflussnahme auf ihre Lebens- und Gesundheitssituation gestärkt werden (WHO 1986).

Dies ist eine konkrete Antwort auf die Empfehlungen der WHO und unterstützt „aktives Altern“ als „Prozess der Optimierung der Möglichkeiten von Menschen, im zunehmenden Alter ihre Gesundheit zu wahren, am Leben ihrer sozialen Umgebung teilzunehmen und ihre persönliche Sicherheit zu gewährleisten, und derart ihre Lebensqualität zu verbessern“ (WHO 2002, 12). Dieser Workshop soll mittels der durch „Tatkraft“ adressierten Themen und Erfahrungen aus der Pilotphase zum interdisziplinären Dialog zu Gesundheitsförderung durch sinnvolles Tun einladen.

Quellen und weiterführende Literatur

- Blair, S. E. E. (2000). The Centrality of Occupation during Life Transitions. *British Journal of Occupational Therapy*, 63(5), 231-237.
- BMA - Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz (2010). *Lebensqualität im Alter: Befragung von Personen ab 60 Jahren. Studienbericht*. Wien.
- Carlson, M. et al. (1996). A Meta-Analysis of the Effectiveness of Occupational Therapy for Older Persons. *American Journal of Occupational Therapy*, 50(2), 89-98.
- Christiansen, C. (1999). Defining lives: Occupation as identity: An essay on competence, coherence and the creation of meaning. *American Journal of Occupational Therapy*, 53(6), 547-558.
- Clark, F. et al. (1997). Occupational therapy for independent living older adults. *Journal of the American Medical Association*, 278(16), 1321-26. doi:10.1001/jama.1997.03550160041036.
- Clark, F. et al. (2001). Embedding health-promoting changes into the daily lives of independent-living older adults: long-term follow-up of occupational therapy intervention. *The Journals of Gerontology. Series B, Psychological sciences and social sciences*, 56(1), 60-63.
- Clark, F. et al. (2012). Effectiveness of a lifestyle intervention in promoting the well-

being of independently living older people: Results of the Well Elderly Randomised Controlled Trial. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 66(9), 782–790. doi:10.1136/jech.2009.099754

Craig, C., Mountain, G. A. (2009). *Lifestyle matters: An occupational approach to healthy ageing*. Brackley: Speechmark.

DACHS (2007). *Ergotherapie 2010 - was bietet sie heute und in Zukunft?* Bozen: Claudiana.

Esser, S. et al. (2009). *geWohnt anders: Welche Möglichkeiten sehen Ergotherapeuten, die Lebensqualität älterer Menschen in Hausgemeinschaften zu steigern?* *ergoscience*, 4(4), 143–153.

Ferber, R. et al. (2012). *TATKRAFT: Gesund im Alter durch Betätigung. Programm zur Gesundheitsförderung* (1th ed.). Idstein: Schulz- Kirchner- Verlag.

Hay, J. et al. (2002). Cost-Effectiveness of Preventive Occupational Therapy for Independent-Living Older Adults. *Journal of the American Geriatrics Society*, 50, 1381–1388. doi: 10.1046/j.1532-5415.2002.50359.x.

Howie, L., Coulter, M., Feldman, S. (2004). Crafting the Self: Older Persons Narratives of Occupational Identity. *The American Journal of Occupational Therapy*, 58, 446–454.

Jackson, J. et al. (1999). *Lifestyle redesign: Implementing the well elderly program*. Bethesda, MD: AOTA.

Jonsson, H., Josephsson, S., Kielhofner, G. (2001). Narratives and Experience in an Occupational Transition: A Longitudinal Study of the Retirement Process. *The American Journal of Occupational Therapy* 55(4), 424-432.

Jonsson, H. (2011). The first steps into the third age: The retirement process from a Swedish perspective. *Occupational Therapy International*, 18(1), 32–38.

Löffler, K. (2010). *Betätigung als Handlungsfeld seniorenbezogener Prävention und Gesundheitsförderung: Eine Positionierung der Ergotherapie in den „Präventionszielen für die zweite Lebenshälfte“ der Bundesvereinigung Prävention & Gesundheitsförderung e.V. anhand eines systematischen Reviews*. (1st ed., Vol. 4). Idstein: Schulz-Kirchner.

Mountain, G. et al. (2008). Occupational Therapy Led Health Promotion for Older People: Feasibility of the Lifestyle Matters Programme. *British Journal of Occupational Therapy*, 71, 406–413.

Raithelhuber, E. (2011). *Übergänge und Agency: eine sozialtheoretische Reflexion des Lebenslaufkonzepts*. Budrich UniPress Limited.

Schwartzman, A. J. et al. (2006). Fueling the engines: a role for occupational therapy in promoting healthy life transitions. *Occupational Therapy in Health Care*, 20 (1), 39-59.

Tatzer, V., van Nes, F., Jonsson, H. (2011). Understanding the Role of Occupation in Ageing: Four Life Stories of Older Viennese Women. *Journal of Occupational Science*, 19 (2), 138-149.

Wilcock, Ann (2007). Occupation and Health. Are they one and the same? *Journal of occupational science*, 14 (1), 3–8.

WHO (1986). *Ottawa Charta zur Gesundheitsförderung*. Genf: WHO.

WHO (2002). *Aktiv Altern. Rahmenbedingungen und Vorschläge für politisches Handeln*. Genf: WHO.

WHO (2012). *The new European policy for health – Health 2020: Vision, values, main directions and approaches*. WHO: Regional office for Europe.

GENERATIONENSOLIDARITÄT

Workshop 5

Setting Kindergarten – Schule

Einführung

Dieser Workshop widmete sich der Gesundheitsförderung in den Settings Kindergarten und Schule. Styria vitalis leistet im Rahmen eines 2012 gestarteten Pilotprojekts Netzwerkarbeit unter Stakeholdern und Kindergärten in der Steiermark und bietet abgestimmte Programme in einzelnen Kindergärten zur Förderung der Gesundheit von Kindern und den im Kindergarten Beschäftigten. In Vorarlberg setzte sich der aks mit der Qualität des Mittagstisches in Kindergärten und Schulen auseinander. Es ging dabei nicht primär um Nährwerte und Nahrungszusammensetzung, sondern vielmehr um Ambiente und Rahmenbedingungen, die das Mittagessen zu einem positiven, gemeinschaftlichen Erlebnis werden lassen können. Schließlich wurden die Ergebnisse einer Studie der Fachhochschule Nordwestschweiz präsentiert, in der es um die Förderung der psychosozialen Kompetenzen von 6- bis 12-jährigen Schulkindern ging. Es wurde nachgewiesen, dass eine kombinierte Intervention bei Lehrpersonen und Eltern die beste Wirkung bezüglich auffälligem und gesundheitsschädigendem Verhalten hatte.

Doris Kuhness

Gesunder Kindergarten – gemeinsam wachsen

Der Kindergarten ist einer der ersten Orte außerhalb der Familie, in dem Kinder in Kontakt mit neuen erwachsenen Bezugspersonen kommen und mit anderen Kindern Lebenserfahrungen sammeln. Hier treffen Eltern zusammen und erhalten neue Impulse für die Erziehung ihrer Kinder. Für eine Gemeinde ist der Kindergarten ein Ort der Begegnung zwischen Generationen, wo Informationsveranstaltungen durchgeführt und Feste gefeiert werden. In der Steiermark werden jährlich rund 27.000 Kindergartenkinder in mehr als 700 Kindergärten in ihrer Entwicklung begleitet und gefördert. Der Kindergarten ist Arbeitsplatz für mehr als 4.000 Kindergartenpädagog/innen und –betreuer/innen.

Der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse und Styria vitalis ist die Gesundheit der Steirer/innen ein Anliegen. Mit dem Programm „Gesunder Kindergarten“ wollen sie sowohl einen Beitrag zur Gesundheit von Kindern als auch von Beschäftigten leisten. Das Programm wendet sich an die Kindergartenteams vor Ort, die Kinder und deren Eltern, die Erhalter und weitere Stakeholder, die Einfluss auf eine gesunde Lebenswelt Kindergarten haben.

Mit dem Programm „Gesunder Kindergarten“ wird in der Steiermark ein Netzwerk aufgebaut, das die Gesundheit im Kindergarten in verschiedenen Facetten beleuchtet, Stakeholder und Kindergärten vernetzt und auf einzelne Kindergärten abgestimmte Programme zur Förderung der Gesundheit anbietet.

Das Pilotprojekt, das 2012 bei Styria vitalis startete und seit 2013 in Kooperation mit der STGKK umgesetzt wird, verfolgt folgende Ziele und Handlungsstrategien:

- Kindergärten unterstützen, in der frühen Kindheit das Fundament für Gesundheit zu legen
- Pädagog/innen und Betreuer/innen in ihrer Arbeit mit den Kindern und zum Thema „Gesundheit“ stärken
- Eltern als Expert/innen für ihre Kinder erreichen und motivieren, sich für die Gesundheit ihrer Kinder und einen gesunden Kindergarten einzusetzen
- Wichtigkeit der Gesundheit im Kindergarten, insbesondere der des Kindergartenteams, bei den Erhaltern ins Bewusstsein rücken
- ein Indikatorenset entwickeln, welches wesentliche beeinflussbare Determinanten für Gesundheit im Kindergarten beschreibt
- ein Netzwerk „Gesunder Kindergarten“ mit relevanten Stakeholdern und steirischen Anbieter/innen rund ums Thema „Gesunder Kindergarten“ aufbauen
- ein Konzept „Gesunder Kindergarten ab 2016“ entwickeln, das die weiterführende Arbeit mit Kindergärten ermöglicht

Gefördert wird das Netzwerk „Gesunder Kindergarten“ vom Fonds Gesundes Österreich, vom Land Steiermark (Gesundheits- und Bildungsressort) und aus den Mitteln „Gemeinsame Gesundheitsziele aus dem Rahmen-Pharmavertrag“.

Bisherige Lernerfahrungen im Projekt

Auf Pädagog/innen- bzw. Betreuer/innenebene:

- Die Zusammenarbeit im Team ist eine zentrale Gelingensbedingung für den „Gesunden Kindergarten“.
- Ressourcenstärkung im Team ist Grundbaustein des Projektes.
- Regionale Fortbildungen und Vernetzungen sind ein wichtiger Baustein des Pilotprojekts, dabei können ressourcenschonend mehrere Personen bzw. Kindergärten erreicht werden.

Auf Elternebene:

- Informations-/Eltern-Tisch bzw. -Ecke als Intervention im Kindergarten schafft Bewusstsein, welche Themen zu einem „Gesunden Kindergarten“ gehören.
- Elternabende bzw. -workshops ganz zu Beginn der Kooperation mit einem Kindergarten im Sinne einer „Standortbestimmung aus Elternsicht“ sind aus verschiedenen Gründen (Vorbehalte der Kindergärten, Termindruck, Terminflut) nicht praktikabel.
- Besser: Im Laufe des 1. Jahres ein Workshop, wo die Idee des „Gesunden Kindergartens“ präsentiert und mit den Eltern erarbeitet wird, was sie sich unter einem „Gesunden Kindergarten“ vorstellen und was ihr Beitrag sein kann und wird. Damit gab

es bereits gute Erfahrungen und dies führt zu einem besseren Verständnis und engerer Zusammenarbeit zwischen Kindergarten-Team und Eltern.

Auf Erhalterebene:

- Die Miteinbeziehung des Erhalters funktioniert über den Austausch Kindergarten-Leitung – Erhalter. Im Anlassfall bewähren sich „Runder-Tisch-Gespräche“, an denen Prozessbegleitung, Erhalter und Leitung beteiligt sind.

Qualifikation/Personal/Prozessbegleitung:

- Es ist wichtig, dass Gesundheitsförder/innen sich auch Fachwissen für das Setting Kindergarten aneignen, die im Kontext mit Gesundheitsförderung stehen (z.B.: Hygiene, Bestimmungen über den Einsatz von betriebsfremden Personen - weil häufig mit externen Referent/innen gearbeitet wird) und dieses Wissen dann auch an die Teamkolleg/innen weitergeben.

Quellen:

Bettge, Susanne: Schutzfaktoren für psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen. Charakterisierung, Klassifizierung und Operationalisierung. Dissertation. Berlin 2004. http://edocs.tu-berlin.de/diss/2004/bettge_susanne.pdf (7.10.2009).

Sommer, Dieter et. al: Gesunde Kita. Was fördert die Gesundheit von Kindern und Erzieher/innen? Frankfurt am Main: Mabuse-Verlag 2011.

Zimmer, Renate: Der Kindergarten als Setting der Gesundheitsförderung. In: „Früh übt sich...“ Gesundheitsförderung im Kindergarten. Impulse, Aspekte und Praxismodelle. Köln: BZgA 2002, S. 46-55.

Pott, Elisabeth: Zentrale Gesundheitsprobleme im Kindesalter und Entwicklung von Interventionsstrategien. In: „Früh übt sich...“ Gesundheitsförderung im Kindergarten. Impulse, Aspekte und Praxismodelle. Köln: BZgA 2002, S. 22-27.

Wustmann, C., Siegl, B., Meißl, M.: Zwischenbericht zur Evaluation des Pilotprojekts „Gesunder Kindergarten – Ein guter Ort zum Wachsen“. Unveröffentlichter Zwischenbericht der Projektevaluation. 2013.

Angelika Stöckler

Mittagsbetreuung in Kindergärten und Schulen – Abspeisung oder „Genuss-Lern-Welt“? Bewährtes aus dem Projekt „Gemeinsam essen“, umgesetzt im Rahmen der Vorsorgestrategie

Im Sinne der Chancengleichheit gilt es außerfamiliäre gemeinsame Mahlzeiten als Lern- und Erfahrungsfeld zu begreifen und zu gestalten, in dem sich Kinder wohl fühlen, genießen lernen und sich umfassende Ernährungs Kompetenzen aneignen können.[1] In Vorarlberg wird in 38 % der Kindergärten, 47 % der Volksschulen und 79 % der Mittelschulen ein Mittagessen angeboten.[2] Jedem zweiten Volksschulkind schmeckt das Essen gut. 72 % der Kinder ist es beim Mittagessen zu laut.[3] In mittleren und höheren Schulen isst nur jede/r Dritte gerne im Schulrestaurant.[4]

Neben der Ernährungsqualität beeinflussen persönliche Beziehungen das subjektive Geschmacksempfinden. Ambiente, klare Regeln und Rituale machen das Schulessen zu einem Gemeinschaftserlebnis.[5] Die intrinsisch gesteuerte Hunger-Sättigungs-Regulation wird durch Selbstbedienung unterstützt.[6]

Gesundes Essen wird zusehends in pädagogischen Konzepten (z.B. in 88 % der Vorarlberger Kindergärten) verankert.[2] Der Stellenwert wird u.a. in der Pausengestaltung und der dafür eingeräumten Zeit deutlich.[6]

Literatur:

[1] Handlungsempfehlungen der Vernetzungsstellen Kita- und Schulverpflegung in den Bundesländern, März 2010; https://www.in-form.de/fileadmin/vnsportal/images/VNS_Medien/Handlungsempfehlungen-VNS.pdf.

[2] Land Vorarlberg: Gesundheitsförderung in den Bereichen Ernährung und Bewegung in Vorarlberger Kindergärten und Schulen der Grundstufe und Sekundarstufe I, Ist-Erhebung 2013.

[3] aks Gesundheitsbildung: Gemeinsam essen – Evaluationsbericht Pflichtschulen 2012.

[4] aks Gesundheitsbildung: Gemeinsam essen – Evaluationsbericht mittlere und höhere Schulen 2013.

[5] I. Fitz, A. Stöckler, S. Kessler, S. Schirmer: Gemeinsam essen ... so geht's! Ein kleiner Leitfaden für das gemeinsame Essen in Schülerbetreuungen mit vielen praktischen Tipps. Hrsg.: aks gesundheit GmbH, 2014.

[6] M. Kersting: Landesweite Erhebung zur Mittagsverpflegung in Schulen mit Ganztagsangebot in Nordrhein-Westfalen Dortmund: Forschungsinstitut für Kinderernährung (FKE), 2010. http://www.fke-do.de/temp/explorer/files/pdf/SchulverpflegungNRW_Bericht_2401111.pdf.

Felix Wettstein

Eltern und Schule stärken Kinder – Lebenswelten übergreifend gestalten

Das in der Deutschschweiz entwickelte Programm „Eltern und Schule stärken Kinder ESSKI“ zielt darauf ab, die Ressourcen von Lehrpersonen, Eltern sowie Schülerinnen und Schülern der Primarstufe (Grundstufe, 6 Schuljahre) zu stärken und ihnen Handlungskompetenzen zu vermitteln. Beteiligt sind jeweils alle Klassen eines Schulhauses der Primarstufe. Erster zentraler Baustein ist das Programm „Fit und stark fürs Leben“ für den Unterricht mit stufengerechten Einheiten zur Förderung von psychosozialen Kompetenzen bei 6-12-jährigen Kindern, einführend dazu eine zweitägige Weiterbildung für Lehrpersonen. Zweiter zentraler Baustein ist eine Schulung für Eltern nach „Triple P“ (positive parenting program) sowie nachfolgende periodische Kontaktnahmen zur Auffrischung und Vergewisserung.

Für die Pilotphase des Programms, welche in einer experimentellen Anlage evaluiert wurde, konnten insgesamt 78 Schulen gewonnen werden, die entweder nur Baustein 1, nur Baustein

2 oder aber beide in Kombination umsetzen. Einige Kontrollschulen setzten keinen der Bausteine um. Die Auswertung zeigte deutliche Effekte: Am besten werden die Kompetenzen der Kinder und eine Abnahme problematischen Verhaltens in der kombinierten Intervention erreicht, wenn Schule und Eltern aufeinander abgestimmt vorgehen. Am zweitbesten waren die Ergebnisse in Schulgemeinden allein mit dem Programm zur Stärkung der elterlichen Erziehungskompetenzen, leicht besser als in jenen allein mit der schulischen Intervention; aber je erfolgreicher als in den Schulen ohne Beteiligung an ESSKI. Diese positiven Resultate haben unter anderem dazu geführt, dass die Primarschulen des ganzen Kantons Zug dieses Programm als Schulprojekt umsetzen. Weitere positive Auswirkungen ergeben sich auf das Schulklima und die Kooperation unter den Lehrpersonen.

Es braucht aber auch Weiterentwicklungen, zum Beispiel zur besseren Erreichbarkeit von fremdsprachigen Eltern. Erfahrungen dazu werden insbesondere im Kanton Basel-Stadt gesammelt und aufbereitet. Schließlich drängt sich eine Weiterentwicklung des schulischen Programms auf, mit Blick auf den Katalog der zehn Lebenskompetenzen, wie sie die Weltgesundheitsorganisation WHO vorschlägt.

Workshop 6

Setting Betrieb

Einführung

Aufgrund des demografischen Wandels in Österreich und in Europa ändert sich die Altersstruktur in Unternehmen grundlegend und stellt diese vor eine Reihe von Herausforderungen. Das Unternehmen von morgen wird von einer Generationenvielfalt, in der alle Generationen zusammenarbeiten, geprägt sein. Um in Zukunft wettbewerbsfähig zu bleiben, müssen Unternehmen das Potenzial aller Generationen nutzen und vor allem auch ältere Arbeitnehmer/innen als Ressource und nicht länger als Belastungs- oder Kostenfaktor betrachten. Unterschiedliche Bedürfnisse und Voraussetzungen von jungen und älteren Mitarbeiter/innen bedürfen spezieller Lösungsansätze, um ein gutes Miteinander und den Erhalt von Gesundheit, Arbeitsmotivation und Arbeitsfähigkeit zu fördern. Der Workshop „Generationen und Generationenbeziehungen im Setting Betrieb“ zeigte Möglichkeiten und Wege dazu auf und untermauerte, warum das Thema in keiner nachhaltigen Unternehmens- und Personalpolitik mehr fehlen sollte.

Christian Schmidt

Generation Y im Betrieb – Was braucht die junge Generation?

Mitarbeiter der Generation Y sind nach 1985 geboren. Sie sind geprägt durch das Internet-Zeitalter, Smartphones, die Globalisierung und soziale Netzwerke wie Twitter oder

Facebook. Prägend für diese Generation war die starke Förderung durch ihre Eltern, die Baby-boomer. Montags Tennis, dienstags Ballett, mittwochs Klavierunterricht, donnerstags Hockey und freitags Fußball waren keine Seltenheit im Wochenkalender. Daher erwarten diese Mitarbeiter heute auch eine vergleichbar engmaschige Förderung am Arbeitsplatz. Gesellschaftlich prägend waren für sie die Anschläge des 11. September 2001 und die Globalisierung. Beide Faktoren haben sie lernen lassen, dass westliche Werte nicht das Maß aller Dinge sind. Dennoch blicken die Angehörigen dieser Generation optimistisch in ihre Zukunft und sind dabei aufgeschlossen sowie kontaktfreudig. Sie kommunizieren ständig in elektronischen Medien und nehmen diese Art des Lebensstils mit an den Arbeitsplatz.

Lernen und Arbeiten in Forschung, Lehre und Krankenversorgung

Durch den fast durchgängig vorhandenen Zugang zum Internet hat sich auch die Art des Lernens verändert. Komplexe Materie muss nicht wie in Generationen davor mühsam erarbeitet werden, sondern kann je nach Bedarf aus dem Internet abgerufen werden. Gelernt wird heute interaktiv und praxisorientiert am Computer. Daher verwundert es nicht, dass zahlreiche Universitäten mittlerweile „Skills Labs“ eingerichtet haben, die diesem Trend Rechnung tragen.

Diese Einstellung hat bei Angehörigen der Generation Y auch die Haltung zur Wissenschaft beeinflusst. Das Interesse, komplexe Sachverhalte in der Tiefe zu erforschen, sich also wissenschaftlich zu engagieren, hat in den letzten Jahren daher abgenommen. Als Folge ist auch die Bereitschaft zu promovieren bzw. zu habilitieren zurückgegangen. Dies ist für die Rekrutierung von wissenschaftlichem Nachwuchs bedenklich. Auch für die Weiterbildung nach dem Facharzt sieht sich Generation Y kaum in der Verantwortung, den Lernprozess nach ihrer Ausbildung selber fortzusetzen. Vielmehr treten sie als fordernde Konsumenten auf, die von ihrem Arbeitgeber Bildungsangebote und Unterstützung erwarten. Dennoch wollen diese Mitarbeiter dazulernen. In aktuellen Untersuchungen werteten Angehörige der Generation Y die berufliche Weiterbildung unter die drei wichtigsten Gründe für die Auswahl einer Klinik.

Vereinbarkeit von Beruf und Familie – die Work-Life-Balance

Die Prioritäten haben sich in dieser Generation vollständig verschoben. Die Arbeit bzw. die Klinik wird der Familie, den Kindern und der persönlichen Freizeit untergeordnet. Daher werden Auszeiten für Kinder oder für die Mitarbeiterin bzw. den Mitarbeiter selber nach der jeweiligen Lebensphase und nicht nach den Belangen der Klinik genommen. Dieser Trend setzt sich fort, auch weil der Frauenanteil in dieser Generation höher ist als in denen davor. Als Folge wird das familienfreundliche Umfeld als Grund bei der Wahl des Arbeitgebers bereits an vierter Stelle genannt. Über 90 % der Beschäftigten zwischen 25 und 39 Jahren mit Kindern ist Familienfreundlichkeit bei der Arbeitgeberwahl wichtiger als das Gehalt. Hier besteht jedoch für viele Abteilungen noch Handlungsbedarf. Die Anzahl der KiTa-Plätze nimmt mittlerweile zu, aber das Betreuungsangebot für Grundschüler ist immer noch unzureichend, um Müttern die Berufstätigkeit in der Klinik zu ermöglichen. Will eine Klinik diese Karrieregruppe nachhaltig binden bzw. anwerben, sollte sie ihre Familien- und Qualifizierungsprogramme anpassen.

Da diese Systeme bisher noch unzureichend funktionieren, entsteht ein weiteres Problem: die zunehmende Beschäftigung junger Mitarbeiter in Teilzeit. Generation Y ist nicht mehr zwingend auf Karriere aus und sucht die Vereinbarkeit von Beruf und Familie. Aktuelle Studien zufolge arbeitet heute schon einer von vier Mitarbeiter/innen im Krankenhaus in Teilzeittätigkeit. Verglichen mit den Niederlanden, wo nahezu 90 % der Mitarbeiter/innen in Teilzeit arbeiten, erscheint dies noch nicht bedrohlich. Es ist jedoch damit zu rechnen, dass auch in Deutschland der Trend zur Teilzeitbeschäftigung voranschreiten wird. Einer aktuellen Umfrage zufolge will ein Drittel der Männer und zwei Drittel der Frauen nach zwei bis drei Jahren klinischer Tätigkeit gerne in Teilzeitmodellen arbeiten. Das stellt Krankenhäuser vor erhebliche Schwierigkeiten, denn neben der Dienstplanung wird die Gewährleistung einer guten Ausbildung schwieriger, wenn junge Mitarbeiter/innen nur noch bedingt verfügbar sind. Erschwert wird die Situation noch durch den wachsenden Wunsch von Mitarbeiter/innen im Krankenhaus und gleichzeitig in einer Praxis zu arbeiten.

Lösungen für den Umgang mit Generation Y

→ Lernen und Lehren

Generation Y lernt gerne in Teams und an praktischen Beispielen. Daher hat sich das Lernen an Patientenfällen, das Problemorientierte Lernen (POL) und vor allem in operativen Fächern der Einsatz von OP-Simulatoren als erfolgreich erwiesen. Der Einsatz von Teamlernen und OP-Simulatoren kann jedoch hohe Anforderungen an die Infrastruktur der Einrichtung stellen. Einige Firmen in Europa stellen OP-Simulatoren auch für Trainingswochenenden zu Verfügung, sodass es im Wesentlichen darauf ankommt, wie man diese Art des Lernens organisiert. Das Ganze soll auch kein Spiel sein, sondern eine praktische Ausbildung mit Lernkontrolle, in der die manuellen Fertigkeiten trainiert werden.

→ Motivation und Führung

Generation Y wählt die Klinik wegen des Arbeitsklimas, der Ausbildung und der Familienfreundlichkeit aus. Am Arbeitsplatz werden Hierarchien abgelehnt und fachliche Kompetenz bevorzugt. Ein gutes Arbeitsklima entsteht durch gute Führung. Daher macht es auch Sinn, die fachliche Anleitung und Erklärung von Sachverhalten in den Mittelpunkt zu rücken. Hier eignet sich ein coachender Führungsstil, der jedoch im OP häufig mit hohem zeitlichem Aufwand verbunden ist. Beschäftigte der Generation Y erwarten jedoch ein engmaschiges Feedback und Coaching durch ihre/n Vorgesetzte/n. Dies muss nicht immer zwingend durch die Chefärztin bzw. den Chefarzt erfolgen. Oberärzt/innen als Mentoren haben sich hier in der Praxis sehr bewährt. Eine Oberärztin bzw. ein Oberarzt betreut dabei maximal 2-3 junge Kolleg/innen und ist erste/r Ansprechpartner/in in allen Fragen der Ausbildung. Regelmäßige Rücksprachen zum aktuellen Ausbildungsstand können dann beispielsweise direkt nach einer OP im Rahmen der Dokumentation geführt werden. Generation Y erwartet darüber hinaus klare Vorgaben und visionäre Ziele für ihre Zukunft. Arbeitszeiten und -inhalte müssen sinnvoll gestaltet sein, Überstunden dagegen gut begründet. Daher sind strukturierte Weiterbildungscurricula, Transparenz für Rotationen, lebensabschnittsadaptierte Arbeitszeiten bzw. flexible Auszeiten (z.B. Elternzeit und unbezahlter Urlaub) wichtige Elemente, um diese Mitarbeiter zu halten. Das stellt leider auch große Anforderungen an die Planung der Arbeits- bzw. Einsatzzeiten, vor allem für Funktionsbereiche wie den OP.

→ Fazit für die Praxis

Die Darstellung der Generation Y zeigt deutlich, wie stark wir uns in Zukunft um unsere Mitarbeiter/innen bemühen müssen und wie wichtig das Thema der Führung geworden ist. Der Fachkräftemangel wird weiter zunehmen und damit auch der Wettbewerb um die besten Mitarbeiter/innen. Dazu ist eine generationengerechte Führung vonnöten. Hier liegt die wahre Herausforderung für moderne Klinikführungen. Generationengerecht zu führen erfordert, unterschiedliche Prägungen, Lebensphasen und Alterungseffekte (Physis und Erfahrung) zu berücksichtigen. Die damit einhergehende Individualisierung des Führungsverhaltens macht das Management einer Klinik anspruchsvoller und anstrengender als jemals zuvor. Vor allem deshalb, weil man sich Zeit für die Führungsaufgaben nehmen muss, um als Fachabteilung attraktiv zu bleiben. Chefärzt/innen sind daher aufgerufen, sich intensiv mit der Führungskräfteentwicklung ihrer Oberärzt/innen und ggf. auch mit ihrer eigenen auseinanderzusetzen. Außerdem sollten die Abteilungsleiter/innen sich des Stellenwerts guter Führung für die Motivation der Mitarbeiter/innen bewusst sein. Wo dies gelingt, wird der Zuspruch an jungen Ärzt/innen steigen. Personalführung wird damit zum entscheidenden Faktor im Wettbewerb der Kliniken. Es empfiehlt sich also, sich intensiv mit der hier umrissenen Thematik auseinanderzusetzen. Jedoch, wie drückte William Edwards Deming sich so treffend aus? „Sie müssen das nicht tun. Überleben ist keine Verpflichtung.“

Quellen

- Badura B, Ducki A, Schröder H, Klose J, Macco K (2011). Fehlzeiten-Report 2011. Führung und Gesundheit. Berlin, Heidelberg: Springer Verlag.
- Badura B, Schröder H, Klose J, Macco K. (2010) Fehlzeiten-Report 2010. Vielfalt managen: Gesundheit fördern – Potenziale nutzen. Berlin, Heidelberg: Springer Verlag.
- Schmidt CE, Möller J, Schmidt K, Gerbershagen MU, Wappler F, Limmroth V, Padosch SA, Bauer M (2011). Generation Y: Recruitment, retention and development. *Anästhesist* 60:517-524.
- Schmidt CE, Bauer M, Schmidt K, Bauer A (2013). Betriebliches Gesundheitsmanagement in der Praxis. MWV Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin.

Irene Kloimüller

Generation Babyboomer - ihre Stärken, ihre Bedürfnisse und ihre Werte und vor welche Herausforderungen sie Betriebe und Organisationen stellen

Zu der Gruppe der Babyboomer werden die Jahrgänge 1956 – 1964/1965 gezählt. Die Alterskohorten befinden sich entweder am Ende des Berufslebens oder im letzten Drittel, einer Phase, in der sehr oft Bilanz über den bisherigen Lebensverlauf gezogen wird. Ein Teil dieser Generation ist aufgrund des immer noch vorzeitigen Pensionsantritts in Österreich bereits im Ruhestand. Ihre Jugend bzw. ihr Berufseinstieg fällt zum Teil in die ersten wirtschaftlichen Krisen nach dem 2. Weltkrieg. In den 80er-Jahren wurden Teile der Generation durch Sozial- und Umweltbewegungen geprägt und haben eine Art generationale Identität durch diese Erfahrungen und Werte geschaffen, die sich in ähnlichen Einstellungen und ähnlichem Verhalten und auch ähnlicher Wahrnehmung ausdrückt. Ich persönlich bin – so wie viele in

meinem Bekannten- und Freundeskreis – durch die Hainburg-Bewegung, in die ich persönlich involviert war, in meiner Denkweise und in meinem Verhalten massiv beeinflusst worden, die sich bis heute in meinen Bemühen um Nachhaltigkeit und sorgsamem Umgang mit Ressourcen (so auch der „Ressource“ Mensch in der Arbeitswelt) zeigt.

Die Arbeitswelt der Babyboomer war stärker durch Mitarbeiter/innenorientierung, Teilhabe und soziale Reformen (Arbeitszeitreform etc.) geprägt als die der Nachkriegsgeneration. Beeinflusst wird die Generation auch dadurch, dass sie viele sind und daher einerseits im Wettbewerb um Ressourcen stehen, andererseits auch früh lernen mussten, mit anderen zu kooperieren. In der Arbeitswelt wird daher Repräsentant/innen dieser Generation auch Kooperations- und Teamfähigkeit zugesprochen. Ein Teil der Generation befindet sich jetzt in einer Art Bilanzphase und es werden Schlussfolgerungen für das letzte Berufsdrittel und weitere Leben gezogen und mitunter noch die eine oder andere Weiche umgestellt. Margaret Heckel zeichnet in „Die Midlife-Boomer - Warum es nie spannender war, älter zu werden“ ein sehr positives Bild dieser Generation bzw. ihrer jetzigen Lebenshase. Sie spricht von einem „U-Turn of LIFE“: Laut Statistik geht die Glückskurve in den 40ern bei vielen nach unten, um mit ca. 50 Jahren wieder zu einem neuen Höhepunkt zu gelangen. Mit 50 sind viele Menschen so glücklich wie nie zuvor. Weisheit, Reife und das Bewusstsein, dass wir nicht ewig leben, machen das Leben „kostbar“. Wonach in der ersten Lebenshälfte oft vergeblich gestrebt wurde, gelingt leichter: Glück, Zufriedenheit, Gelassenheit. In den ersten 50 Jahren tanken wir eine Fülle an Wissen und sozialem Know-how, um dieses in den nächsten 50 Jahren wieder weitergeben zu können.

Welchen Einfluss und welche Bedeutung haben die Babyboomer für die Arbeitswelt und vor welche Herausforderung stellen sie Betriebe: Sie sind zunächst einmal viele und stellen große Mehrheiten im Arbeitsprozess und ein wesentliches Rückgrat der Belegschaften dar. Sie sind eher sozial geprägt und teamfähig, geben bei entsprechender Wertschätzung auch ihr Wissen gerne an Jüngere weiter. Sie haben eine selektive Einstellung (bewusster leben), je deutlicher die Endlichkeit des Lebens klar wird. Das bedeutet, sie schauen sehr genau, was für sie Sinn macht oder nicht. Das trifft auch auf Veränderungen und Weiterbildungsmöglichkeiten etc. zu. Wird die Sinnfrage positiv beantwortet, sind sie voll engagiert. Sie brauchen positive Herausforderungen, um gut im Arbeitsprozess zu bleiben.

Sie haben den Höhepunkt ihrer körperlichen Leistungsfähigkeit überschritten, die ersten gesundheitlichen Probleme treten auf. Sie benötigen mitunter flexiblere Arbeitszeiten und längere Erholungsphasen. Sie sind aber jung genug, um die persönliche Gesundheitssituation selber positiv beeinflussen zu können. Sie haben oft noch Versorgungspflichten gegenüber Kindern und auch Betreuungsaufgaben für alte Eltern (doppelte Betreuungspflichten), was Betriebe immer wieder vor die Situation von Ausfällen stellt. Die Midlife-Boomer sind diejenigen, die ein neues Bild vom Altern entwerfen werden.

Sie werden weit länger arbeiten als ihre Eltern, aber mehr Zeitautonomie dabei haben. Sie profitieren von einem Arbeitsmarkt, der ältere Fachkräfte unbedingt benötigt; sie werden zunehmend gebraucht werden!

Verwendete Literatur

Heike Bruch: Generationen erfolgreich führen, Gabler Stiftung Wiesbaden 2010.
Margaret Heckel: Die Midlife Boomer, Körber Stiftung; Hamburg 2012.

Klaus Seybold

Verschiedene Generationen für und in unserem Betrieb

Die Rahmenbedingungen:

- Demografische Entwicklung: Österreich und Steiermark
- Altersstruktur der Region
- Altersstruktur von Schüler/innen und Student/innen, Entwicklung
- „Kraft. Das Murtal“: eine Chance
„Kraft. Das Murtal“ ist eine Initiative der Industrie und produzierenden Wirtschaft der Region Murau und Murtal. Die Initiative zeigt Potenziale der Region auf und unterstützt bei ihrer Weiterentwicklung. Gemeinsam sorgen wir dafür, dass die über 60 „Kraft. Das Murtal“-Partnerunternehmen und damit die ganze Region als „attraktive Arbeitgeber“ wahrgenommen werden.
- BGF/BGM – Betriebliche Gesundheitsförderung bzw. Gesundheitsmanagement

Auftaktveranstaltung war im Juni 2008 und die Überleitung des Projektes BGF in ein nachhaltig integriertes Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) erfolgte ab Mai 2010.

Projektstruktur:

- Steuergruppe: GF, BR-Vorsitzende, Betriebsarzt, Leitung Personal
- Arbeitsgruppe: MA verschiedener Bereiche sowie Bereichsleiter, GZ- Moderatoren, MA des GHK-Teams, Leitung Personal
- Das GHK-Team ist für die innerbetriebliche Kommunikation in allen Belangen der betrieblichen Gesundheit zuständig.

In Gesundheitszirkeln wurden Belastungen und Ressourcen erhoben und konkrete Lösungsvorschläge ausgearbeitet. Die Maßnahmen werden vornehmlich in Regelkreisen abgewickelt. Durch die BGM-Struktur ist ein laufender Soll-Ist-Vergleich gewährleistet.

Die aktuellen Schwerpunkte unseres Betriebes:

- Stahl Judenburg GmbH – das Unternehmen
- Unsere aktuelle Altersstruktur
- Die internen Maßnahmen:
Lehrlingsaufnahmen, Lehrlingsförderung, Forcierung Frauen in Männerberufe, Interne MA-Entwicklung, Weiterbildung, BGM: Aktivitäten, GZ, ASA-Sitzungen, MA-Befragungen, Hautschutzaktionstage etc. – wichtig: Nachhaltigkeit, Mitarbeiter/inneninformation bzw. -einbindung, Fokus: attraktiver Arbeitgeber – Kraft durch Wertschätzung und Verantwortung, Sicherheit, Gesundheit, Weiterentwicklung, Chancengleichheit und gerechte Entlohnung

- Die externen Maßnahmen:
Tag der offenen Türe – im 2-Jahresabstand mit sehr erfreulicher Besucheranzahl (ca. 700 Pers. am 9. Mai 2014), Schnuppertage, Austausch mit Schulen, Lehrlings- und Berufsmessen

Das Zusammenwirken – gemischte Teams von Alter und Geschlecht

- Bewusste Forcierung gemischter Teams
- Teamentwicklungen
- Coaching
- Mitarbeiterentwicklungen auch in andere, neue Bereiche
- Nachfolgeplanung: strukturiert, transparent, vorausschauend
- „Ordentliches“ Empfangen, miteinander arbeiten und Verabschieden von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern

Maßnahmen	Alter in Jahre	BGF -Betriebliche Gesundheitsförderung			Kraft. Das Murtal	Nachhaltigkeit
Lehrlingskampagnen in Schulen	10	Körperliche Gesundheit: RückenFit-Programm, Yoga, Aquajogging, Schnupperklettern, Schnuppertennis u. Fitnesscenter, Einbindung zwischen BGF u. Arbeitssicherheit	Psychische Gesundheit/Evaluierung psychischer Belastungen Arbeitsanforderungen/Arbeitsbelastung, Arbeitsplatzgestaltung/Arbeitsumgebung	Soziale Gesundheit Weiterbildung, Verhältnis zu Kolleg/innen und Vorgesetzten; eigenständiges Arbeiten	Tag der offenen TürStammtisch - Berichtbefragungen Maßnahmenumsetzung	Freiwillige Zusatzleistungen Führung Kundenorientierung intern / extern MA-Gespräche, MA-Info auf Papier, persönlich auch GF Pensionskassenregelung mit freiwilligem MA-Anteil
Schnuppern, Lehrlingsaufnahmen, Lehrlingsausbildung	15					
Weiterbildung Meisterschule	20-25					
Fachliche Weiterbildung	30-35					
Interne Stellenausschreibung	40-45					
Interne Mitarbeiter/innen-Entwicklung forcieren	45-50					
Gemeinsame Abstimmung der Schichtpläne	50-60					
Patensystem bei Nachbesetzungen	65					

Workshop 7

Lebenswerte Lebenswelten für alle Generationen

Einführung

Menschen sind in ihrer unmittelbaren Lebensumwelt – dort wo sie leben, lernen und arbeiten – am stärksten verwurzelt. Wirksame Gesundheitsförderung muss die unterschiedlichen Personengruppen, Ziele und Problemlagen einer solchen Lebenswelt (an-)erkennen und in der weiteren Planung sowie Umsetzung von Maßnahmen berücksichtigen. Der Miteinbezug sowie die aktive Teilhabe sind dabei wesentliche Faktoren für Gesundheit und Wohlbefinden. Im Workshop „Lebenswerte Lebenswelten für alle Generationen“ wurden zwei unterschiedliche Projektkonzepte zur generationenübergreifenden Arbeit in Lebenswelten vorgestellt und die gesammelten Erfahrungen, beispielsweise Erfolgsfaktoren, Herausforderungen und Beteiligungsmöglichkeiten, gemeinsam diskutiert.

Klaus Müller

Lebensräume für Jung und Alt - ein Wohnkonzept

Die Altenhilfe der Stiftung Liebenau hat Mitte der 90er-Jahre mit den „Lebensräumen für Jung und Alt“ ein Modell entwickelt, das auf Bedürfnisse wie Sicherheit, Selbstständigkeit und ein normales Lebensumfeld auch im Alter antwortet. In überschaubaren Wohnanlagen an mittlerweile 25 Standorten sind im wahren Wortsinn „Lebensräume“ entstanden, in denen verschiedene Generationen miteinander leben, Kinder mit älteren Menschen spielen, Nachbarn einander helfen und gemeinsame Unternehmungen für einen abwechslungsreichen Alltag sorgen. Die Wohnumgebung ist lebendiger, fantasievoller und menschlicher als in einem anonymen Wohnblock. Für viele ältere Menschen sind die Lebensräume eine gute Alternative zum Betreubaren Wohnen und zum Pflegeheim.

Dem Konzept liegt die Erfahrung zugrunde, dass ein aktives Leben länger fit hält. Die Lebensräume setzen daher nicht in erster Linie auf professionelle Dienstleistungen, sondern auf aktive Nachbarschaft, Selbsthilfe und gegenseitige Unterstützung. Als Herzstück gilt ein in jeder Wohnanlage integrierter Gemeinschaftsraum zur Nutzung für Aktivitäten, sowohl durch Bewohner/innen, als auch durch externe Gruppen und sonstige Gemeindeglieder. Moderiert wird das Zusammenleben von einer Fachkraft für Gemeinwesenarbeit. Dabei zeigen alle bisherigen Erfahrungen der Stiftung Liebenau, dass eine solche grundsätzlich nur moderierende und anstoßende Begleitung durch eine professionelle Fachkraft für den dauerhaften Erfolg der Lebensräume unabdingbar ist.

Die Wohnanlagen gelten als Ausgangspunkt für die Quartiersarbeit der Liebenauer Altenhilfe. Ziel ist die Weiterführung des Konzeptes der Lebensräume in ganze Stadtteile oder Gemeinden. Die Vorteile liegen auf der Hand: Menschen jeden Alters, die Unterstützung,

alltägliche Hilfe oder auch nur soziale Integration benötigen, können sich auf das Netz der Gemeinschaft und der Nachbarschaft verlassen. Für ältere Menschen bedeutet dies, nicht mehr bereits bei einer geringfügigen Hilfe- und Pflegebedürftigkeit umziehen zu müssen. Vielmehr erhalten sie niederschwellige Unterstützung aus dem solidarischen Netzwerk. Fachliche Hilfen können nach Bedarf organisiert und eingekauft werden. Solche solidarischen Systeme erhöhen nicht nur die Zufriedenheit von beteiligten Menschen mit ihrem Wohn- und Lebensumfeld, sondern entlasten vor allem auch langfristig die Sozialkassen.

Susanne Mandl, Elisabeth Schöttner

Jung und Alt aktiv in Kapfenberg – „respect – we are one“

Die Projektidee war, im Rahmen des intergenerativen Projektes durch die Bereitstellung eines vielfältigen Betätigungsfeldes zum Engagement im Gemeinwesen die Lebensqualität der Senior/innen zu verbessern und den Selbstwert der Jugendlichen durch Empowerment zu steigern. Senior/innen behalten durch gemeinsame Aktivitäten mit Jugendlichen bzw. durch ihr Engagement für das Gemeinwesen eine positive Perspektive im Leben. Sie erfahren, dass sie etwas bewirken und ihren Erfahrungsschatz einbringen können und bleiben dadurch länger fit und geistig aktiv.

Jugendliche lernen, dass sie durch sinnvolle Freizeitgestaltung und Partizipation etwas Positives bewirken können. Sie werden in der Öffentlichkeit und vor allem in den lokalen und regionalen Medien als engagierte Mitglieder der Gesellschaft dargestellt, die einen aktiven Beitrag zum Gemeinwohl leisten.

Beide Generationen erfahren kommunale Wertschätzung für ihr Engagement und werden jeweils für die Lebenswelt des anderen sensibilisiert.

Der Umsetzungszeitraum war von Februar 2010 bis Ende Jänner 2012. Für das Projekt wurden Senior/innen und Jugendliche zwischen 14 und 18 Jahren in Kapfenberg angesprochen. Die Zielgruppe wurde zu aktivem sozialem Engagement motiviert, wobei zwei Schwerpunkte gesetzt wurden. Die Senior/innen und Jugendlichen konnten sich einerseits in unterschiedlichen Organisationen, wie z.B. Altenheime, Kindergärten, Behindertenbetreuungseinrichtungen etc., engagieren. Andererseits wurden im Rahmen von Aktivtreffs „respect – we are one“ gemeinsame Aktivitäten geplant und durchgeführt. Dies waren beispielsweise Spielabende, ein Picknick oder gemeinsames Kochen und Backen.

Als Anreiz wurde ein Points-System eingeführt. Die Teilnehmer/innen erhielten als Anerkennung für ihren Einsatz Punkte, die bei Kooperationspartnern eingelöst werden konnten. Hierfür konnten wir Wirtschaftsbetriebe, wie McDonald's, das Stadtkino, verschiedene Restaurants und Cafés, das Kulturzentrum, eine Fahrschule etc., finden, die soziales Engagement zeigten und diese Points auf eigene Kosten annahmen.

Besonders beliebt waren die Einsätze in den verschiedenen Kinderbetreuungseinrichtungen. Einige Senior/innen haben hier großes Engagement gezeigt und waren eine wertvolle und verlässliche Unterstützung bei Aktivitäten wie z.B. bei der Waldwoche oder dem Schwimm-

kurs. Gerade die ältere Zielgruppe ist auch über die offizielle Projektdauer hinaus aktiv geblieben und ist auch jetzt noch in den verschiedenen Institutionen tätig. Zum Beispiel unterstützt einer der ehemaligen Projektteilnehmer regelmäßig zweimal wöchentlich die Betreuer/innen in der Lebenshilfe.

Die Jugendlichen konnten leider nicht längerfristig an das Projekt gebunden werden. Einerseits ist der Tagesablauf dieser Altersgruppe sehr variabel, sodass eine regelmäßige Terminplanung schwierig ist. Andererseits hat sich gezeigt, dass sich gerade bei Jugendlichen die Lebenssituation (Ausbildung, Interessen, Freundeskreis) schnell ändert und somit eine längere Bindung kaum möglich ist. Daraus ergab sich eine starke Fluktuation in dieser Zielgruppe und dies machte laufende Öffentlichkeitsarbeit erforderlich, um neue Jugendliche zu gewinnen. Durch laufende Projektpräsentationen in den Schulen konnten wir zwar viele Jugendliche informieren, aber davon waren nur wenige bereit, im Projekt auch längerfristig mitzumachen. Wie Forschungsberichte zeigen, hat soziales Engagement keinen hohen Stellenwert im Wertesystem der Jugendlichen.

Am geringsten war das Interesse der Teilnehmer/innen, sich im Behindertenbereich zu engagieren. Hierbei versuchten wir gezielt durch Workshops und Aufklärungsarbeit die Hemmschwelle bei den Projektteilnehmer/innen abzubauen.

Um ein Projekt wie „respect – we are one“ auch langfristig umsetzen zu können, braucht man in der Gemeinde eine gut organisierte Koordinationsstelle, die den Einsatz und das Zusammenkommen zwischen Jung und Alt organisiert. In Kapfenberg gibt es hier die Ehrenamtsbörse in der ISGS Drehscheibe, die auch nach Projektablauf von „respect“ als Ansprechstelle für Freiwilligenarbeit in den Institutionen oder auch für Privatpersonen zur Verfügung steht. Wie die Evaluierungsergebnisse zeigten, war das Punktesystem ein angenehmer Anreiz für die Teilnahme am Projekt, aber nicht ausschlaggebend. Auch ohne „respect-points“ melden sich immer noch viele Menschen, die sich gerne ehrenamtlich engagieren möchten. Speziell bei den Besuchsdiensten in Alten- und Pflegeheimen oder bei der Aufgabenbetreuung für Volksschüler/innen in der ISGS Drehscheibe sind einige Senior/innen schon seit Jahren tätig und sind somit notwendig für den regelmäßigen Ablauf in diesen Institutionen.

Um lebenswerte Lebenswelten für alle Generationen zu schaffen, braucht eine Gemeinde neben diversen Selbsthilfegruppen und Aktivtreffpunkten (Gedächtnistraining, Spielenachmittage etc.) auch engagierte Sozialarbeiter/innen, die allen Gemeindegänger/innen für verschiedene Beratungen und Hilfestellungen zu Verfügung stehen. Wichtig ist auch ein vielfältiges Vereinsleben, wo sich bei unterschiedlichen Interessensgebieten (Sport, Musik, Tanz etc.) alle Generationen treffen können. Ein gutgeführtes Jugendzentrum, von dem sich Jugendliche aller Schichten und Altersklassen angesprochen fühlen, ist ebenfalls ein wertvoller Bestandteil im Gemeindeleben. Zum Wohlfühlen trägt ein offenes Kommunikationsklima bei, bei dem alle Gemeindegänger/innen gleichermaßen für ihr Anliegen Gehör finden.

Workshop 8

Pflege und Betreuungsherausforderungen unterschiedlicher Generationen

Einführung

Pflege und Betreuung sind keinesfalls Themen einzelner Altersgruppen. Generationen sind mit entsprechenden Anforderungen und Verpflichtungen in verschiedensten Lebensphasen und Kontexten befasst. Da Pflege im überwiegenden Maße von Angehörigen und im privaten Umfeld geleistet wird, wird das Thema gesellschaftlich nur wenig wahrgenommen. Die Interessensgemeinschaft pflegender Angehöriger wurde gegründet, um dem Thema mehr Beachtung zu geben sowie Probleme und Lösungsmöglichkeiten aufzuzeigen. Dabei ergeben sich starke Anknüpfungspunkte zur Gesundheitsförderung. Nicht nur eine solidarische Verteilung von Belastungen, sondern vor allem soziale Integration aller Betroffenen – betreuer, gepflegter und betreuender Menschen – steht dabei im Mittelpunkt. Die besondere Situation von Kindern, die ihre Angehörigen pflegen, wurde im Workshop angesprochen und mit Filmtrailern wurde Einblick in den Pflegealltag von Angehörigen gegeben.

Birgit Meinhard-Schiebel

Herausforderung pflegender Angehöriger im Alltag

Aktuell beziehen ca. 430.000 Menschen in Österreich Pflegegeld. 80 % der pflegebedürftigen Menschen werden daheim von ihren Angehörigen gepflegt. 80 % der Pflegenden sind Frauen. Dazu kommen noch ca. 42.700 Kinder zwischen 5-18 Jahren, die unerkannt und im verborgenen Aufgaben übernehmen, die Kindern nicht zumutbar sind. Ohne dieser informelle Pflege und Betreuung – dem größten privaten Pflegedienst Österreichs – würde das System der Pflege daheim zusammenbrechen.

Womit pflegende Angehörige konfrontiert sind und weshalb sie kaum in Erscheinung treten

Familie, Beruf und Pflege zu managen, ist eine enorme Herausforderung und bringt Menschen oft an die Grenzen der Belastbarkeit. Häufig erleben pflegende Angehörige die Situation als plötzlichen Einbruch in ihr bisheriges Leben und sehen wenig Möglichkeiten, rasch zu ihrem gewohnten Alltag zurückzukehren. Nichts ist mehr so, wie es war. Dazu kommen die immer noch vorhandenen Konventionen wie „Familie ist privat“ und wie sie mit solchen Belastungen umgeht, soll nicht öffentlich werden. Ebenso wie die Vorstellung, dass Frauen in unserer Gesellschaft immer noch als diejenigen gesehen werden, die Pflege- und Betreuungsaufgaben zu übernehmen haben und sie nicht anderen überlassen dürfen.

Aber auch die pflegebedürftigen Menschen sind in einer schwierigen Situation. Häufig genug entstehen durch den Rollenwechsel – von der Partnerin/dem Partner zur abhängigen Pflegebedürftigen zu werden, von der sorgenden Mutter/dem Vater in die Rollenumkehr zu

geraten und zu „Tochter/Sohn“ zu werden u. ä. – hochbelastende komplexe Konstellationen, die ohne Hilfe von außen oft nicht bewältigbar sind. Auch, dass das Ende dieser Belastungssituation häufig nicht absehbar ist bzw. mit dem Tod der pflegebedürftigen Person endet, stellt eine enorme Herausforderung dar.

Welche persönlichen Strategien hilfreich sein können zur Bewältigung, ist ein wichtiger Teil der Entwicklungsangebote. Welche formellen Unterstützungsangebote wie Ersatzpflege, Pflegekarenz oder Pflegeteilzeit es gibt, welche es noch geben müsste und wie sie die Betroffenen tatsächlich erreichen, ist eine wichtige Frage, die dringend Antworten braucht.

Das Phänomen, dass pflegende Angehörige kaum in Erscheinung treten und damit der Zugang zu ihnen schwierig ist, ist bekannt. Die Betroffenen nicht nur mit Maßnahmen zu unterstützen, sondern ihnen auch dabei zu helfen, sich und ihre Bedürfnisse zu vertreten, ist eine Herausforderung an uns alle – nicht nur an die Sorgeberufe.

Brigitte Spittau

Angebot für Kinder und Jugendliche, die ihre Angehörigen pflegen

Laut der vom BMASK in Auftrag gegebenen Studie vom Institut für Pflegewissenschaft der Universität Wien (Nagl-Cupal et al. 2013) gibt es in Österreich mehr als 42.000 Kinder und Jugendliche, die nicht nur im familiären Umfeld mit schwerer Krankheit konfrontiert sind, sondern auch pflegerische Tätigkeiten für die Angehörigen übernehmen. Sie unterstützen ihre Angehörigen in unterschiedlichen Lebensbereichen. Je nach Bedarf helfen sie im Haushalt, in der direkten Pflege der erkrankten Person oder unterstützen die gesunden Geschwister. Teilweise helfen die betroffenen Kinder in allen Bereichen überdurchschnittlich viel. Fünf oder mehr Stunden unterstützend tätig zu sein, stellt oft keine Seltenheit dar. Dies weist darauf hin, dass die Kinder in ihrem Alltag viel Verantwortung übernehmen.

Die Pflegesituation wirkt sich auf verschiedene Bereiche aus, wie beispielsweise auf die physische und psychische Verfassung der Kinder. Für viele der betroffenen Kinder ist es nicht möglich, eine unbeschwerte Kindheit zu erleben.

Kinder und Jugendliche in einer solch belastenden Situation brauchen Wissen und Informationen, wo sie Hilfe bekommen können. Neben konkreten Angeboten ist eine sensibilisierte Gesellschaft, die hinschaut und hilft, eine wichtige Voraussetzung für die beste Unterstützung.

Das Österreichische Jugendrotkreuz will Jugendliche in dieser Situation unterstützen. Das Jugendrotkreuz bietet an Schulen den 16-stündigen Pflegefit-Kurs an, den pro Jahr rund 1.200 Mädchen und Burschen absolvieren, und organisiert das „Juniorcamp“, einen Erholungsaufenthalt für Kinder mit einem schwer kranken Elternteil.

Pflegefit

Pflegefit sein heißt, helfen können, wenn ein Familienmitglied nach einem Unfall oder durch eine Krankheit Unterstützung braucht. Der Kurs Pflegefit zeigt Jugendlichen ab der achten Schulstufe, wie sie Menschen helfen können, die Pflege brauchen. Die Ausbildung dauert 16 Stunden und umfasst Informationen zu Gesundheit und Krankheit, Veränderungen im Alter, Körperpflege, Kommunikation und wie man Hilfe organisieren kann. Jede/r Teilnehmer/in erhält ein Pflegefit-Buch, das lebensnahe Fallbeispiele, fundiertes Wissen, praktische Tipps und Hintergrundinformationen bietet. Pflegefit sein heißt jedoch nicht nur zu wissen, was man für die Betreuung und Pflege eines Kranken braucht, sondern auch sensibler mit der eigenen Gesundheit umzugehen und zu wissen, wann man Hilfe braucht und wo man sie bekommt. Die Lernunterlagen wurden speziell für Jugendliche entwickelt. Den Kurs halten Lehrbeauftragte und Lehrer/innen mit der Zusatzqualifikation der Pflegefit-Ausbildung.

Homepage: www.jugendrotkreuz.at/oesterreich/ausbildungen/pflegefit

Juniorcamp

Vor zwei Jahren verwirklichte sich die Idee, ein Camp für Kinder, in deren Familie ein Elternteil schwer erkrankt ist, zu organisieren. Das Projekt wurde in Zusammenarbeit mit dem Österreichischen Roten Kreuz, der Österreichischen Krebshilfe sowie der Interessensgemeinschaft pflegender Angehöriger ausgearbeitet, nachdem ein Bedarf für Unterstützungsangebote für die betroffenen Kinder geortet wurde.

Den Kindern im Alter von 10 bis 14 Jahren sollen zwei abwechslungsreiche Ferienwochen ermöglicht werden – frei von Alltagsorgen. Zusätzlich dazu ist auch die Entlastung der Eltern während dieser zwei Wochen ein großes Anliegen des Juniorcamps. Es gibt ihnen die Möglichkeit, sich vollständig auf ihre Therapie zu konzentrieren, während sie ihre Kinder in guten Händen wissen.

Die Teilnehmer/innen erleben bei optimaler sozialpädagogischer und psychologischer Betreuung zwei erlebnisreiche Ferienwochen. Die Kinder und Jugendlichen lernen, ihre Situation besser zu verstehen und besser damit umzugehen. Der Austausch mit Gleichaltrigen, die sich in einer ähnlichen Situation befinden, erleichtert den Kindern und Jugendlichen den Umgang mit ihrer Angst. Durch die entspannte Atmosphäre und mit therapeutischer Unterstützung können Ungewissheiten und Ängste aufgearbeitet und neue Kraft für den Alltag zu Hause getankt werden.

Homepage: www.jugendrotkreuz.at/juniorcamp

Die Trailer von den Filmen von Herbert Link „Mehr als ich kann. Ein Film über den Pflegealltag im Verborgenen“ und „Soweit ich kann. Ein Film über pflegende Angehörige und ihr Weg“ können unter dem folgenden Link abgerufen werden: <http://members.chello.at/avp-link/>



Auf gesunde Nachbarschaft!

Auf gesunde Nachbarschaft Café Nachbarschaft

Einführung

Die Initiative „Auf gesunde Nachbarschaft!“ hat sich zum Ziel gesetzt, neue Nachbarschaftsinitiativen anzuregen und vorhandene zu vernetzen.

Seit dem Beginn der Initiative im Jahr 2012 hat sich schon viel getan: Es wurden Projekte in zwei Modellregionen erfolgreich umgesetzt und evaluiert, über 50 Nachbarschaftsinitiativen gestartet, Fortbildungen, Vernetzungstreffen und Workshops organisiert und darüber hinaus eine Website und eine Facebook-Community aufgebaut. Das Thema „Gesunde Nachbarschaft“ wurde seit 2014 in der Förderschiene „Gemeinsam gesund in ...“ als Schwerpunkt aufgegriffen und erste Gemeinden beginnen bereits mit der Umsetzung.

Im Café hatten alle interessierten Tagungsteilnehmer/innen in den Pausen in nachbarschaftlichem Ambiente die Möglichkeit

- mehr über die Initiative zu erfahren,
- sich über Ideen, Projekte oder Herausforderungen rund um das Engagement im nachbarschaftlichen Umfeld auszutauschen,
- sich die Website www.gesunde-nachbarschaft.at genauer anzusehen,
- ein „Saatgut-Sackerl“ abzuholen, um die eigene Nachbarschaft zum Blühen zu bringen
- oder es sich einfach auf einem der bunten Sessel mit einem Kaffee oder Mittagessen bequem zu machen und mit netten Leuten zu plaudern.

Über Nachbarschaften austauschen konnte man sich mit

- Paul Schachenhofer (NÖ Dorf- und Stadterneuerung, Umsetzung Modellprojekt Waldviertel)
- Karin Mezgolich (VSG, Umsetzung Modellprojekt Linzer Süden)
- Martin Bernecker (Stadtteilzentrum Linz)
- Susi Khalil (Gesunde Gemeinde Styria vitalis, Kooperation Förderschiene „Gemeinsam gesund in ...“)
- Gerlinde Rohrauer-Näf, Anna Krappinger und Sandra Ramhapp (Fonds Gesundes Österreich)
- Michael Stadler-Vida und Ulrike Fleischanderl (queraum, wissenschaftliche Begleitung der Modellprojekte) und vielen anderen beteiligten und interessierten Personen!





WORKSHOPLEITERINNEN UND WORKSHOPLEITER

Die Tagung wurde von den Gesundheitsreferentinnen und Gesundheitsreferenten des Fonds Gesundes Österreich gemeinsam konzipiert und unter Beteiligung von Kolleg/innen der Gesundheit Österreich GmbH sowie der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse durchgeführt.



MAG. RITA KICHLER

Workshopreihe – Wie Generationen von einander lernen können



MAG. GERLINDE ROHRAUER-NÄF, MPH

Workshopreihe – Zusammenleben der Generationen in Nachbarschaften



MAG. GUDRUN BRAUNEGGER-KALLINGER

Workshopreihe – Chancen für alle Jugendlichen und Kinder durch Bildung und Begleitung und
Workshopreihe – Pflege- und Betreuungsherausforderungen unterschiedlicher Generationen



MAG. JOY LADURNER, MSC

Workshopreihe – Chancen für alle Jugendlichen und Kinder durch Bildung und Begleitung



DR. RAINER CHRIST

Workshopreihe – Aktives Altern und
Workshopreihe – Pflege- und Betreuungsherausforderungen unterschiedlicher
Generationen



DI PETRA WINKLER (GÖG)

Workshopreihe – Setting Kindergarten - Schule



MAG. (FH) ROLAND KAISER, MSC (STGKK)

Workshopreihe – Setting Betrieb



ANNA KRAPPINGER, MA

Workshopreihe – Lebenswerte Lebenswelten für alle Generationen

TAGUNGSMODERATION

Durch die Tagung führte die Gesundheitsreferentin des FGÖ



ING. PETRA GAJAR

HTL für technische Chemie; seit 1997 in der Gesundheitsförderung tätig, berufs begleitende Trainer/innen- und Coaching-Ausbildung, Aufstellungsleiterin i.A., zertifizierte Weiterbildungsmanagerin. Gesundheitsreferentin im FGÖ für den Fort- und Weiterbildungsbereich, Seminarentwicklung, Lehrgangsbegleitung.

REFERENTINNEN UND REFERENTEN



MAG. MONIKA BAUER

Senior Consultant am Institut für Gesundheitsförderung und Prävention (IfGP). Studium der Soziologie an den Universitäten Wien und Amsterdam. Seit 2001 in der Gesundheitsförderung und Prävention tätig und seit März 2008 am IfGP beschäftigt. Inhaltliche Schwerpunkte: Regionale Gesundheitsförderung, Gesundheitsförderung für und mit älteren Frauen und Männern, Gesundheitskompetenz und Partizipation. Tätigkeiten: Projektleitung, Projektberatung und Fachberatung.



MAG. URSULA COSTA, PHD. CAND. (PH)

Ergotherapeutin seit 1992, Mitarbeiterin im DACHS-Projekt („Ergotherapie in Gesundheitsförderung und Prävention“, 2005-2007); Lehrtätigkeit; Durchführung von Projekten zur Gesundheitsförderung und Prävention von Kindern und Jugendlichen; Entwicklung des partizipationsorientierten, salutogenetischen, klientenzentrierten, ressourcen-, alltags- und handlungsorientierten KRAH@-Ansatzes zur Förderung von Gesundheit; Entwicklung und Leitung des Masters of Science in Ergotherapie an der fh gesundheit, Innsbruck; Vertreterin der fh gesundheit im Netzwerk gesundheitsfördernder Hochschulen Österreichs; Koordination des Projekts „Tatkraft“ an der fh gesundheit in Tirol.



MAG. THOMAS EGLSEER

Thomas Eglseer ist seit März 2013 Mitarbeiter der BundesKOST, Bundesweite Koordinationsstelle Übergang Schule – Beruf. Dahingehend fokussieren seine Aufgabenschwerpunkte auf die Unterstützung bzw. Vorbereitung von Steuerungs-, Koordinations- und Vernetzungsstrukturen in diesem Bereich. Von 2003 bis 2012 arbeitete er am Wiener Institut L&R Sozialforschung als wissenschaftlicher Mitarbeiter – Forschung und Projektmanagement mit den Arbeitsschwerpunkten Beschäftigungs- und Arbeitsmarktpolitik sowie Aufbau und Betreuung von Crossborder-Kooperationen.



DR. GUNTER GRAF

Gunter Graf studierte Philosophie in Salzburg, wo er 2012 promovierte. Seit 2008 ist er Research Fellow am internationalen forschungszentrum für soziale und ethische fragen (ifz) in Salzburg, wo er in verschiedene anwendungsorientierte Projekte zu den Themen „Gesundheitsethik und Generationen“ sowie „Lebensraum und Gemeinschaft“ eingebunden ist. Seit 2014 Mitarbeit im Projekt „Kinderarmut und soziale Gerechtigkeit“ am Zentrum für Ethik und Armutforschung der Universität Salzburg, seit 2013 Lehrbeauftragter am Institut für Philosophie der Universität Salzburg.



DI SABINE GRETNER

Seit Jänner 2011 ist Sabine Gretner Bereichsleiterin Gemeinwesenarbeit, Caritas der Erzdiözese Wien. Zuvor war sie Gemeinderätin und Landtagsabgeordnete in Wien und Planungssprecherin der Wiener Grünen sowie Vorsitzende des Gemeinderatsausschusses für Stadtentwicklung und Verkehr, Energieplanung und Bürger/innenbeteiligung.



DR. BEATE GROBEGGER

Beate Grobegger wurde mit dem Käthe-Leichter-Preis für Frauenforschung, Geschlechterforschung und Gleichstellung in der Arbeitswelt 2011 ausgezeichnet. Aktuell ist sie Wissenschaftliche Leiterin und stv. Vorsitzende des Instituts für Jugendkulturforschung und Kulturvermittlung – jugendkultur.at in Wien. Sie ist Lehrbeauftragte am Institut für Publizistik- und Kommunikationswissenschaft der Universität Wien, am Institut für praktische Theologie der Universität Innsbruck sowie Lehrbeauftragte am Institut für Erziehungswissenschaft und Bildungsforschung/Abteilung für Sozial- und Integrationspädagogik der Alpen-Adria Universität Klagenfurt.



MAG. MARTINA GRÖTSCHNIG, MC

Studium der Erziehungswissenschaften, Masterstudium in Lösungsorientiertem Management und Coaching (MC), Trainerin, Beraterin, Coach; seit 2014 Leitung des Referats Frauen, Gleichstellung und Integration (Gender- und Diversitäts-Mainstreaming) der Fachabteilung Gesellschaft und Diversität (A6) des Landes Steiermark: Unterstützung und Koordination von Aktivitäten in Gemeinden, Fachstellen, Institutionen und Netzwerkpartner/innen.



BGM JOHANN GRUBER

Johann Gruber ist seit 1994 Bürgermeister der Gemeinde Teufenbach in der Steiermark. Seine Projekte in den letzten Jahren umfassen den aktiven Wohnungsbau (~70 Wohnungen), Betriebsansiedelungen im wirtschaftlichen Bereich, die Verbesserung der Infrastruktur und Ortsdurchfahrt, den Bau von Vereinsheimen, aktive Siedlungspolitik – Bauplätze für Häuslbauer (2 ha), die Erneuerung der Abwasserbeseitigung und Wasserversorgung sowie die regionale Vernetzung.



MARTINA HERMANN-BIERT

Martina Hermann-Biert ist seit 28 Jahren als Diplomsozialpädagogin in unterschiedlichen Bereichen für die Stadt Dormagen tätig. Zur Zeit: Jugendamtsleiterin und stellvertretende Fachbereichsleiterin im Fachbereich für Kinder, Familien und Senioren. Des Weiteren ist Frau Hermann-Biert Produktverantwortliche für den Bereich der Erzieherischen Hilfen. Zusatzqualifikation als Supervisorin und Mediatorin. Mitautorin des Dormagener Qualitätskataloges.



UNIV.-PROF. DR. VERA KING

Soziologin und Professorin für Sozialisationsforschung an der Universität Hamburg im Fachbereich für Allgemeine, Interkulturelle und International Vergleichende Erziehungswissenschaft.



DR. IRENE KLOIMÜLLER, MBA

Studium der Medizin, MBA in Health Care Management. Unternehmens- und Organisationsberatung, Expertin für Arbeitsfähigkeits- & Generationenmanagement. Universitätslektorin und Lehrassessorin. Seit 2012 Leiterin des Programms Fit2work (www.fit2work.at) für das BMASK. 2013 Aufbau und Leitung des Universitäts-Masterlehrgangs „Arbeitsfähigkeit erhalten und Betriebliches Eingliederungsmanagement“ in Kooperation mit dem Universitätsinstitut für Arbeitsmedizin der Medizinischen Universität Wien.



PROF. DR. FRANZ KOLLAND

Seit 1997 außerordentlicher Professor für Soziologie an der Fakultät für Sozialwissenschaften der Universität Wien und Leiter der Forschungsgruppe Alter(n). 2000-2005 Wissenschaftlicher Leiter des Ludwig Boltzmann-Instituts für Sozialgerontologie und Lebenslaufforschung. Editor des International Journal of Education and Ageing (Lancaster, UK) und der Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie (Heidelberg, DE). Vorstandsmitglied der Österreichischen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie; Mitglied des Beirats für Altersmedizin des Bundesministeriums für Gesundheit, Familie und Jugend. Leiter des postgradualen Studiengangs „Gerontologie und soziale Innovation“ an der Universität Wien. Sprecher des Arbeitskreises Geragogik der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Mitbegründer der akademischen Ausbildung in Geragogik in Österreich.



MAG. DORIS KUHNNESS, MPH

Abschluss des Universitätslehrgangs „Qualitätsmanagement in der Gesundheitsförderung“ und des Universitätslehrgangs Public Health der Medizinischen Universität Graz; Ausbildung zum Train the Trainer im Setting Schule (Ausbildungslehrgang des FGÖ). Mitarbeiterin in der Abteilung Schule von Styria vitalis seit 2001; Leitung der Abteilung Schule und Kindergarten seit 2006. Arbeitsbereiche: Konzeption, Umsetzung und Evaluation von Programmen und Projekten zur (schulischen) Gesundheitsförderung. Beratung und Begleitung von Schulen und Kindergärten, Personalmanagement.



SUSANNE MANDL

Seit 2004 ist Susanne Mandl in der ISGS Drehscheibe beschäftigt, Mitarbeit bei Entwicklung und Einführung von „M+H Service. Dienstleistung für Mensch und Heim“ (Projektpilot zum Dienstleistungsscheck), Projektleitung des Generationenprojektes „respect – we are one“, Aufbau und Umsetzung der Projekte „Aufgabenbetreuung für Volksschulkinder“, „Aktiv miteinander Altern in Kapfenberg“ und „Teamteaching für VolksschülerInnen und deren Erziehungsberechtigte“.



ELISABETH MAYR, MA

Seit 2010 ist Elisabeth Mayr wissenschaftliche Mitarbeiterin im Forschungsbüro que-raum. kultur- und sozialforschung. Ihre Schwerpunkte sind die Themenbereiche Gesundheitsförderung, soziale Integration älterer Frauen und Männer, Sicherheitsforschung, partizipative Forschung, Evaluation und Suchtprävention. Ausbildung: Studium der Soziologie, Trainerin und Vortragende zu Themen der Suchtprävention.



BIRGIT MEINHARD-SCHIEBEL

Schauspielerin, Konsultantin für Werbung und Verkauf, Erwachsenenbildnerin, Sozialmanagerin, Politikerin. Seit 2010 Präsidentin der Interessengemeinschaft pflegender Angehöriger. Seit vielen Jahren in EU-Projekten zum Thema Lebensbegleitendes Lernen, intergenerationelle Entwicklungsarbeit und zum Thema Alter in der Gesellschaft tätig.



KLAUS MÜLLER

Klaus Müller, gelernter Diplom-Verwaltungswirt und Jurist, seit 2002 Geschäftsführer der St. Anna-Hilfe für ältere Menschen gGmbH, seit 2003 zudem Mit-Geschäftsführer der CaSa-Leben im Alter gGmbH und seit 2004 geschäftsführender Stiftungsrats der Stiftung Helios in Goldach/Schweiz. Zu diesen Unternehmen gehören derzeit 17 Pflegeheime, eine Einrichtung der Behindertenhilfe und eine Wohnanlage nach dem Konzept „Lebensräume für Jung und Alt“.



MAG. ULRIKE NABAVI-WINTER

Studium an der Universität Wien, Lehramt in Geografie und Geschichte, Unterricht an unterschiedlichen Wiener Gymnasien, Engagement im „OMA/OPA-Projekt“.



ARNO RABL, BA

Studium der Politikwissenschaft und Philosophie in Innsbruck, Berlin und Wien; Ausbildung am Europäischen Institut für Gemeinschaftsbildende Konfliktlösung in Salzburg; aktuell Lehrbeauftragter an der Schauspielschule in Innsbruck und an der Akademie für Design in Bozen (Kommunikationsdesign); seit 2012 Teamleiter wohnpartner-Team 10 für die Wiener Gebietsbetreuung Städtische Wohnhausanlagen im 10. Bezirk; Konfliktvermittlung und gemeinwesenorientierte Projektarbeit.



MAG. JOHANNA RAINER

Johanna Rainer absolvierte das Architekturstudium an der Akademie der Bildenden Künste Wien, Meisterschule Prof. Gustav Peichl, ist staatl. befugte und beeidete Ziviltechnikerin für Architektur und war 2009 verantwortlich für das „OMA/OPA-Projekt“.



PROF. CHRISTIAN SCHMIDT

Seit 2014 Ärztlicher Vorstand und Vorstandsvorsitzender der Universitätsmedizin Rostock. Bis Ende 2013 Geschäftsführer der Kliniken der Stadt Köln und Mitglied im Fakultätsvorstand der Universität Witten Herdecke. Davor Vorstand Medizin an den Mühlenkreiskliniken in Minden und Leiter der Stabsstelle für Unternehmensentwicklung am Universitätsklinikum Schleswig-Holstein (UKSH). Am Campus Kiel des UKSH Facharzt Ausbildung zum Chirurgen. Studium der Medizin in Münster und Durban, Südafrika, Studium der Gesundheitswissenschaften in Bielefeld und Boston.



MAG. ELISABETH SCHÖTTNER

Seit 2003 in der ISGS Drehscheibe beschäftigt; Projektleitung beim EQUAL-Projekt zum Thema „haushaltsnahe Dienstleistungen“ (Projektpilot zum Dienstleistungsscheck), daraus Entwicklung und Einführung von „M+H Service. Dienstleistung für Mensch und Heim“, Projektmitarbeit beim FGÖ-Projekt „bummbumm. Mein Herz und ich“, von 2010 bis 2012 Generationenprojekt „respect – we are one“, 2013/14 Aufbau und Umsetzung der Projekte „Aufgabenbetreuung für Volksschulkinder“ sowie „Aktiv miteinander Altern in Kapfenberg“, aktuelles Projekt „Teamenteaching für VolksschülerInnen und deren Erziehungsberechtigte“.



MAG. KLAUS SEYBOLD

Studium der Sozial- und Wirtschaftswissenschaften in Graz, 1987 – 2007 in der Brau Union Österreich, zuletzt Leiter der Personalentwicklung sowie Competence Center Personalentwicklung BBAG, seit 2008 Leiter der Personalabteilung der Stahl Judenburg GmbH. Interimistische Verantwortlichkeit der integrierten Managementsysteme (Umwelt, Qualität, Arbeitssicherheit).



MAG. BRIGITTE SPITTAU

Individuelles Diplomstudium Pflegewissenschaft an der Universität Wien und Europäisches Masterstudium Sozialwirtschaft und Soziale Arbeit an der Fachhochschule Campus Wien. Berufserfahrung in der Arbeit mit pflegebedürftigen älteren Menschen und Menschen mit körperlicher und geistiger Beeinträchtigung im In- und Ausland. Berufserfahrung in der Organisation von Universitätslehrgängen und Projektmanagement. Aktuell für die Organisation der Sommer- und Therapiecamps des Österreichischen Jugendrotkreuzes und für die Telefon- und Onlineberatung time4friends zuständig.



MAG. ANGELIKA STÖCKLER, MPH

Masterstudium Public Health der Universität Graz (2006 - 2010); selbstständige Beraterin für öffentliche Institutionen, Bildungseinrichtungen, Lebensmittelhandel und Betriebe. Referentin im Auftrag der Pädagogischen Hochschule Vorarlberg, der Universität St. Gallen, der Universität Graz und des Fonds Gesundes Österreich (Regionaler Gesundheitsmanager, Bildungsnetzwerk, Bürgermeisterseminare), Lehrtätigkeit in den Riedenburger Schulen. Gesundheitsförderungsprojekte (Konzept, Umsetzung, Evaluation).



MAG. BIRGIT WESP

Senior Consultant am Institut für Gesundheitsförderung und Prävention (IfGP). Studium der Prävention-Rekreation und Sportwissenschaften in Wien. Berufserfahrungen im Rehab- und Krankenhaus-Bereich, seit 2003 in der Gesundheitsförderung tätig. Am IfGP beschäftigt seit 2012. Schwerpunkte liegen in der regionalen Gesundheitsförderung für ältere Menschen, Frauengesundheit und Gesundheitskommunikation. Tätigkeitsbereiche am IfGP: Projektleitung, Projektberatung und Fachberatung. Weiters: Moderation und Gesundheitsförderung für Menschen mit Migrationshintergrund.



PROF. FH, LIC. PHIL. FELIX WETTSTEIN

Pädagoge, Dozent an der FH Nordwestschweiz in Olten (Schweiz), Hochschule für Soziale Arbeit, Institut Soziale Arbeit und Gesundheit. Leiter des Weiterbildungsstudiums (Master of Advanced Studies) MAS Gesundheitsförderung und Prävention. Vorsitzender der Fachgruppe Gesundheitsförderung von Public Health Schweiz; Gründungsmitglied und Mitglied der Koordinierungsgruppe des DJA|CH-Netzwerks für Gesundheitsförderung.

