

Lernen aus Projekten: Gesundheitsförderung für Menschen mit Demenz und deren Angehörige

Band Nr. 21 aus der Reihe WISSEN



Fonds Gesundes
Österreich

Lernen aus Projekten: Gesundheitsförderung für Menschen mit Demenz und deren Angehörige

IMPRESSUM

Medieninhaber: Gesundheit Österreich GmbH, Geschäftsbereich Fonds Gesundes Österreich

Herausgeber: Fonds Gesundes Österreich, Anna Krappinger, Verena Zeuschner

Autorinnen: Gabriele Antony, Birgit Metzler

Fachliche Begleitung: Anna Krappinger, Verena Zeuschner

Projektassistentz: Bettina Engel

Redaktionelle Mitarbeit: Petra Winkler

Gestaltung: paco Medienwerkstatt, Wien

Die Inhalte dieser Publikation geben den Standpunkt der Autorinnen und nicht unbedingt jenen des Auftraggebers wieder.

Zitiervorschlag: Krappinger, Anna; Zeuschner, Verena ; Antony, Gabriele; Metzler, Birgit (2021): Lernerfahrung aus Gesundheitsförderungsprojekten für Menschen mit Demenz und deren Angehörige. Wissensband 21. Fonds Gesundes Österreich, Gesundheit Österreich, Wien

Wien, Juli 2021

Dieser Bericht trägt zur Umsetzung der Agenda 2030 bei, insbesondere zum Nachhaltigkeitsziel (SDG) 3, „Gesundheit und Wohlergehen“, sowie zum Unterziel 3.4, „Bis 2030 die Frühsterblichkeit aufgrund von nichtübertragbaren Krankheiten durch Prävention und Behandlung um ein Drittel senken und die psychische Gesundheit und das Wohlergehen fördern“.

Kurzfassung

Hintergrund

Der Fonds Gesundes Österreich (FGÖ) hat in den letzten Jahren aufgrund der gesellschaftlichen Relevanz dieses Themas einige Gesundheitsförderungsprojekte für Menschen mit Demenz bzw. demenziellen Erkrankungen und ihre Angehörigen gefördert. Um zukünftige Projektwerber/innen zu unterstützen, werden in dieser Handreichung Lernerfahrungen aus den bisher umgesetzten Projekten dargestellt.

Methode

Für die Analyse wurden Projektendberichte nach Lernerfahrungen unter Berücksichtigung der Qualitätskriterien der Gesundheitsförderung durchsucht. Die Identifikation der passenden Projekte, die durch den FGÖ gefördert worden waren, nahmen Gesundheitsreferentinnen des FGÖ vor. Die Projektendberichte können in der Projektdatenbank des FGÖ abgerufen werden.

Ergebnisse

Es konnten unterschiedliche praxisnahe Lernerfahrungen identifiziert werden, die für die zukünftige Umsetzung von Gesundheitsförderungsprojekten für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen hilfreich erscheinen. Diese Lernerfahrungen erstrecken sich von der Planungsphase über konkrete Umsetzungsschritte bis hin zu Nachhaltigkeit. Die konkreten Learnings und die Qualitätsstandards der Gesundheitsförderung wurden zueinander in Beziehung gesetzt.

Schlussfolgerungen/Empfehlungen/Diskussion

Neben den konkreten Learnings aus den identifizierten Gesundheitsförderungsprojekten konnten auch einige übergeordnete Erfolgsfaktoren festgestellt werden, beispielsweise die Wichtigkeit der Beteiligung der Zielgruppe sowie die Ausrichtung der Maßnahmen an ihren Bedürfnissen. Essenziell ist hierbei auch die Erkenntnis, dass die Zielgruppe Menschen mit Demenz nicht eine homogene Gruppe ist, sondern die Menschen dieser Gruppe unterschiedliche Bedürfnisse haben. Die Handreichung zeigt neben den praktischen Erfahrungen auf, dass im Bereich der Gesundheitsförderung für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen bereits diverse Materialien und Ansätze bestehen, auf denen in zukünftigen Gesundheitsförderungsaktivitäten aufgebaut werden kann.

Schlüsselwörter

Gesundheitsförderungsprojekte – Menschen mit Demenz und Angehörige – Lernerfahrungen

Inhalt

Kurzfassung	3
Abkürzungen	5
1 Einleitung	6
2 Qualitätskriterien für Grundprinzipien der Gesundheitsförderung	8
3 Praktische Lernerfahrungen	12
3.1 Herausforderungen und Lösungsansätze	12
3.1.1 Planungsphase	12
3.1.2 Kapazitätsaufbau und Wissenstransfer	14
3.1.3 Infrastruktur	20
3.1.4 Vernetzung, Kooperation und Multiplikatorinnen/Multiplikatoren	21
3.1.5 Erreichbarkeit der Zielgruppe und Genderaspekte	24
3.1.6 Entstigmatisierung	27
3.1.7 Nachhaltigkeit	28
4 Ausblick / Abschluss / Fazit	29
Literatur	31

Abkürzungen

- FGÖ** Fonds Gesundes Österreich
- u. a.** unter anderem
- SDG(s)** Sustainable Development Goal(s)
- z. B.** zum Beispiel

1 Einleitung

In den letzten Jahren ist die Gruppe der Menschen mit Demenz bzw. demenziellen Erkrankungen stärker in den Blickpunkt der Gesundheitsförderung gerückt, u. a. durch die Aktivitäten zur Umsetzung der Demenzstrategie.

Die Demenzstrategie wurde unter Einbeziehung zahlreicher relevanter Akteurinnen und Akteure aus unterschiedlichen Politik- und Gesellschaftsbereichen erarbeitet und stellt einen Orientierungsrahmen für zielgerichtete Kooperation dar. Ihr Herzstück bilden sieben Wirkungsziele und Handlungsempfehlungen für die Konkretisierung von Zielen und Maßnahmen durch die beteiligten Institutionen und Organisationen.

Die sieben Wirkungsziele lauten (Juraszovich et al. 2015):

- „Teilhabe und Selbstbestimmung der Betroffenen sicherstellen“
- „Information breit und zielgruppenspezifisch ausbauen“
- „Wissen und Kompetenz stärken“
- „Rahmenbedingungen einheitlich gestalten“
- „Demenzgerechte Versorgungsangebote sicherstellen und gestalten“
- „Betroffenenzentrierte Koordination und Kooperation ausbauen“
- „Qualitätssicherung und -verbesserung durch Forschung“

Seit der Erstellung der Demenzstrategie werden vielfältige Maßnahmen zur Unterstützung dieser Ziele durchgeführt. Auf der Website der Demenzstrategie (<https://www.demenzstrategie.at/>) können entsprechende Umsetzungsmaßnahmen eingesehen werden.

Auch der Fonds Gesundes Österreich (FGÖ) hat in den letzten Jahren Gesundheitsförderungsprojekte für Menschen mit Demenz bzw. demenziellen Erkrankungen und ihre Angehörigen gefördert. Um zukünftige Projektwerber/innen zu unterstützen, werden in dieser Handreichung Lernerfahrungen aus den bisher umgesetzten Projekten dargestellt.

Für die Analyse wurden Projektendberichte nach Lernerfahrungen unter Berücksichtigung der Qualitätskriterien der Gesundheitsförderung durchsucht. Die Identifikation der passenden Projekte, die durch den FGÖ gefördert worden waren, nahmen Gesundheitsreferentinnen des FGÖ vor. Die Projektendberichte können in der Projektdatenbank des FGÖ unter <https://fgoe.org/projekt> abgerufen werden.

Folgende Projektberichte wurden für die vorliegende Aufbereitung von Lernerfahrungen herangezogen (in alphabetischer Reihenfolge):

- AGIL – Aktiv und gesund im Leben bleiben (ARGE Altern mit und ohne Demenz / PJ 2845)
- DemenzFit (ASKÖ Landesverband Oberösterreich / PJ 2606)
- Demenzbegleitung für/durch ZeitBank55+ Mitglieder (Dachverband ZeitBank 55+ / PJ 2505)
- Demenzfreundliche Apotheke (Alpen-Adria Universität Klagenfurt/Graz/Wien, IFF – Palliative Care und Organisationsethik / PJ 2316)
- Demenzfreundliche Apotheke Stadt Salzburg (Österreichische Apothekerkammer / PJ 2719)
- Demenzfreundliche Modellgemeinde Moosburg (Fachhochschule Kärnten – gemeinnützige Privatstiftung / PJ 2878)
- Einsatz Demenz (Verein MAS Alzheimerhilfe / PJ 2442)
- Gesundheit in Bewegung 2.0 (GiB 2.0; Fachhochschule Kärnten / PJ 2662)
- Netzwerk „Gut leben mit Demenz in Klosterneuburg“ (Caritas ED Wien Pflege / PJ 3053)
- Respekt für ältere Menschen und pflegende Angehörige (Caritasverband der Erzdiözese Salzburg / PJ 2343)
- Treffpunkt Zeitreise – Entlastung bei Demenz (Caritas der Erzdiözese Wien [Caritasverband] gemeinnützige GmbH / PJ 2588)

Mit der Umsetzung von Projekten zur Gesundheitsförderung für Menschen mit Demenz und deren Angehörige wird die Österreichische Demenzstrategie unterstützt sowie ein Beitrag zur Umsetzung der Gesundheitsziele Österreich (v. a. der Gesundheitsziele „gesundheitliche Chancengerechtigkeit“, „sozialer Zusammenhalt“ und „psychosoziale Gesundheit“; siehe auch <https://gesundheitsziele-oesterreich.at/>) sowie der Agenda 2030 und der darin formulierten Ziele für eine nachhaltige Entwicklung (Sustainable Development Goals, SDGs) geleistet. Vor allem SDG 3.4, „Bis 2030 die Frühsterblichkeit aufgrund von nichtübertragbaren Krankheiten durch Prävention und Behandlung um ein Drittel senken und die psychische Gesundheit und das Wohlergehen fördern“, wird unterstützt (UN 2015).

2 Qualitätskriterien für Grundprinzipien der Gesundheitsförderung

Qualitätskriterien sind ein Steuerungsinstrument der Gesundheitsförderung, das von unterschiedlichen Personen (z. B. Auftraggeber/innen, Umsetzer/innen und Evaluatorinnen/Evaluatoren von Gesundheitsförderungsprojekten) herangezogen werden kann. Der FGÖ richtet seine Arbeiten an diesen Qualitätskriterien aus und nutzt diese bei der Förderung von Gesundheitsförderungsprojekten. Eine nähere Beschreibung der Qualitätskriterien kann auf der Website des FGÖ nachgelesen werden. An dieser Stelle soll beispielhaft aufgezeigt werden, wie diese Qualitätskriterien in Gesundheitsförderungsprojekten für Menschen mit Demenz und deren Angehörige angewandt werden können bzw. einwirken.

Umfassender und positiver Gesundheitsbegriff

In Bezug auf Gesundheitsförderungsprojekte für Menschen mit Demenz und deren Angehörige ist im Sinne eines umfassenden und positiven Gesundheitsbegriffs zu reflektieren, dass auch das Wohlbefinden von Menschen mit Demenz auf körperlicher, psychischer und sozialer Ebene zu denken ist und nicht nur auf der Ebene ihrer diagnostizierten Erkrankung. Darüber hinaus ist anzumerken, dass auch Menschen, die lange mit einer (chronischen) Erkrankung leben, sich wohlfühlen können bzw. ihre Gesundheit und ihr Wohlbefinden auch abseits der manifestierten Erkrankung gefördert werden können. Im Sinne des positiven Gesundheitsbegriffs ist die Förderung von Ressourcen, die Menschen gesund halten bzw. machen, essenziell für die Gesundheitsförderung – auch bei Menschen mit Demenz, in deren Fall z. B. durch die Förderung ihrer sozialen Eingebundenheit in Netzwerke oder die Förderung ihrer Mobilität und Bewegung.

Gesundheitliche Chancengerechtigkeit

Menschen haben unterschiedliche Kompetenzen und Ausstattungen, um sich gesund zu halten. Benachteiligungen in diesen Chancen haben Menschen mit Demenz einerseits aufgrund ihrer Erkrankung, und andererseits können bei ihnen eventuell weitere Aspekte benachteiligend wirken wie z. B. verfügbare finanzielle Mittel, soziale Herkunft, Migrationserfahrung, Alter, Geschlecht, Familienstand. Im Sinne der Berücksichtigung der gesundheitlichen Chancengerechtigkeit ist es wichtig, diese Aspekte zu beachten. Daher ist es wichtig, Menschen mit Demenz nicht als einheitliche Gruppe zu sehen und ein Auge auf zusätzlich potenziell herausfordernde Aspekte zu richten, wie z. B. auf ältere Menschen mit Demenz mit geringen finanziellen Mitteln oder Personen mit Demenz ohne Unterstützung von Familienangehörigen.

Ressourcenorientierung

Ressourcenorientierung bezieht sich sowohl auf manifeste Ressourcen wie Strukturen, Netzwerke, Organisationen und dergleichen als auch auf immanente Ressourcen wie beispielsweise soziale Bindungen oder persönliche Kompetenzen. Durch die zunehmende Relevanz des Themas Demenz in der Öffentlichkeit wurden bereits einige Strukturen, Netzwerke und Angebote zur Unterstützung von Menschen mit Demenz und deren Angehörigen aufgebaut. Es erscheint daher nützlich, diese bereits etablierten Ressourcen in den Blick zu nehmen und mögliche Synergien zu nutzen. Vor allem im Sinne der Kooperation und Nachhaltigkeit von Gesundheitsförderungsaktivitäten sollten diese bereits bestehenden Ressourcen aktiv berücksichtigt und für die eigene Arbeit wertgeschätzt werden – auch in dem Sinne, dass „das Rad nicht neu erfunden werden muss“, wenn auf Bestehendes zurückgegriffen bzw. darauf aufgebaut werden kann.

Empowerment

Wie bereits oben beim umfassenden und positiven Gesundheitsbegriff angedeutet, ist ein wichtiges Ziel der Gesundheitsförderung, Menschen zu empowern, d. h. sie in ihren sozialen und persönlichen Ressourcen zu bestärken. Dies gelingt, indem verstanden wird, wo die Herausforderungen der Menschen mit Demenz und ihrer Angehörigen liegen, und dadurch, dort Lösungswege aufzuzeigen, welche die Personen durch ihre eigenen Fähigkeiten und Ressourcen umsetzen können. So könnte beispielsweise das Etablieren von Bewegungskursen für Menschen mit Demenz dazu führen, dass sie konkrete Übungen erlernen, um ihren Stützapparat zu stärken, oder dass sich das regelmäßige Teilnehmen an solchen Kursen zu einer angenehmen Freizeitbeschäftigung mit Peers entwickelt und dadurch Bekanntschaften entstehen.

Setting- und Determinantenorientierung

Setting- und Determinantenorientierung bedeutet, dass man nicht nur die Zielgruppe der Gesundheitsförderungsaktivitäten kennen sollte, sondern auch Einflussfaktoren auf ihre Gesundheit sowie Settings, in die sie eingebunden sind bzw. an die sie andocken (z. B. Menschen mit Demenz in Pflegeeinrichtungen oder Personen, die in Geschäften des täglichen Bedarfs arbeiten wie Lebensmittelgeschäften oder Apotheken). Maßnahmen, die an einem Setting ansetzen, sollten die dortigen Gegebenheiten berücksichtigen, beispielsweise dass Sensibilisierungs- oder Schulungsmaßnahmen für Beschäftigte einer Apotheke oder Polizistinnen/Polizisten in der Arbeitszeit unter Gewährleistung des laufenden Betriebs absolviert werden können.

Zielgruppenorientierung

Es ist – und dies trifft auch auf einige obenstehende Qualitätskriterien zu – wichtig, die Zielgruppe seiner Gesundheitsförderungsaktivitäten gut zu kennen. Auch während der Umsetzung von Projektmaßnahmen lohnt es sich, auf die Bedürfnisse und Wünsche der Zielgruppe einzugehen, da so die Akzeptanz bzw. Teilnahme gefördert wird. Dies gilt für Maßnahmen für die primäre Zielgruppe genauso wie für weitere Zielgruppen, die im Rahmen des Projekts mitberücksichtigt werden sollen.

Partizipation der Akteurinnen/Akteure des Settings

Die Zielgruppenorientierung lässt sich gut durch Einbindung der Zielgruppe bzw. aller relevanten Akteurinnen/Akteure realisieren. In vielen Fällen gibt es auch Organisationen, Netzwerke oder organisierte Vertreter/innen der Zielgruppe, die es gewohnt sind, für deren Interessen einzutreten, und die für Beteiligung offen sind. Die Einbeziehung solcher Personen kann für Projekte, in denen keine großen Erhebungen der Bedürfnisse der Zielgruppe geplant sind, hilfreich sein. Es gilt nämlich zu bedenken, dass es für die Partizipation einer so speziellen Zielgruppe wie Menschen mit Demenz auch eines entsprechenden Know-hows für die Einbindung auf Augenhöhe bedarf.

Vernetzung

Unter dem Punkt Ressourcenorientierung wurde auch schon erwähnt, dass es sinnvoll ist, mit bereits bestehenden Strukturen und bereits zur Thematik tätigen Akteurinnen/Akteuren zusammenzuarbeiten und Synergien zu nutzen. Vernetzung kann aber auch mit anderen Organisationen, die für das Projektvorhaben unterstützend sein können, einen Mehrwert darstellen, um beispielsweise ein neues Angebot bekanntzumachen oder von Wissen anderer zu profitieren. Bei Vernetzung mit anderen Organisationen und Angeboten sollte darauf geachtet werden, das gemeinsame Ziel hervorzuheben, um keine Konkurrenzsituation zu erzeugen.

Nachhaltigkeit der Veränderungen

Gesundheitsförderungsprojekte stellen im Idealfall den Beginn einer Maßnahme dar, die nach Projektende weitergeführt wird. Daher erscheint es sinnvoll, Akteurinnen/Akteure, die für die Nachhaltigkeit einer Maßnahme relevant sind, früh ins Projekt einzubinden.

Im nächsten Kapitel werden Lernerfahrungen aus unterschiedlichen Projekten wiedergegeben. Mittels farblich hervorgehobener Boxen wird gekennzeichnet, wie diese Lernerfahrungen im Sinne der Qualitätskriterien für Gesundheitsförderung genutzt werden können.



3 Praktische Lernerfahrungen

Im Folgenden werden einige praktische Lernerfahrungen aus Projekten, die durch eine Förderung des FGÖ unterstützt wurden, wiedergegeben.

3.1 Herausforderungen und Lösungsansätze

3.1.1 Planungsphase

Bei der Planung von Projekten sollte darauf geachtet werden, die Ziele und Implementierungsstandorte der Ressourcenausstattung entsprechend zu begrenzen, um die Umsetzung des Projekts nicht zu gefährden und das Projektteam nicht zu überfordern. (Treffpunkt Zeitreise – Entlastung bei Demenz)

Sind Sensibilisierungsprozesse vorgesehen, gilt es außerdem zu bedenken, dass diese die Einplanung eines langen Zeitraums, Engagement und persönlichen Kontakt erfordern, um auch jene zu erreichen, die noch nicht gut informiert und aktiviert sind. Kurzfristige, allein-stehende Projekte greifen vermutlich weniger als langfristige Initiativen. (Demenzfreundliche Modellgemeinde Moosburg)

Wenn ein Projekt im Setting Gemeinde umgesetzt werden soll, sollte vor seinem Start eine **Auswahl von Gemeinden** getroffen werden. Hierfür sollten ausreichende Ressourcen in der Planungsphase berücksichtigt werden. Von Vorteil ist es, mit einer (Kurz-)Beschreibung des geplanten Projekts in die Gespräche mit Gemeindevertreterinnen/-vertretern zu gehen. So können mögliche Erwartungshaltungen, die durch das Projekt nicht erfüllt werden können, vorab ausgelotet werden. (AGIL – Aktiv und gesund im Leben bleiben)

In der Steiermark wurden beispielsweise Demenzprojekte in „Gesunden Gemeinden“ durchgeführt, wo bereits entsprechend sensibilisierte Gemeindemitarbeiter/innen sowie entsprechende Ressourcen und eine adäquate Infrastruktur vorhanden waren. Im Rahmen der Aktivitäten zur „Gesunden Gemeinde“ war die umsetzende Institution (Styria vitalis) in den Gemeinden bereits bekannt, was eine gute Basis für die Projektumsetzung bildet. (AGIL – Aktiv und gesund im Leben bleiben)

Auch bei der Umsetzung von „demenzfreundlichen Apotheken“ haben sich bereits **bestehende Kooperationen** bewährt, z. B. eine Kooperation mit der „demenzfreundlichen Stadt Salzburg“ für das Projekt „Demenzfreundliche Apotheke in der Stadt Salzburg“. So konnten bereits vor Projektstart wichtige Stakeholder über das Projekt informiert werden und Kontakte zu Beratungs- und Unterstützungsangeboten geknüpft werden. Auch die Sichtbarkeit des Projekts konnte dadurch gefördert werden (z. B. Sichtbarkeit auf der Website). (Demenzfreundliche Apotheke der Stadt Salzburg)

Beim Projekt „Treffpunkt Zeitreise“ hat es sich bewährt, zum Projektaufbau mehrere Gespräche mit lokalen sozialpolitisch verantwortlichen Personen (Bezirksvorsteher/-in, Bürgermeister/-in, Pfarrer) und Gremien zu führen, wodurch sich gute Kooperationen und Beteiligungen ergaben. (Treffpunkt Zeitreise – Entlastung bei Demenz)

Learnings:

- Für die Auswahl geeigneter Gemeinden sind ausreichend Zeit und Ressourcen vorzusehen.
- Es ist vorteilhaft, auf bestehenden Kooperationen aufzubauen (gegenseitiges Vertrauen).
- Bestehende Kooperationen erleichtern Vernetzung und Sichtbarkeit des Projekts.
- Um Kooperationen aufzubauen, empfiehlt es sich, Gespräche mit lokalen sozialpolitisch verantwortlichen Personen zu führen.
- Projektziele sollten den zur Verfügung stehenden Ressourcen angepasst werden.

unterstützt Setting- und Determinantenorientierung

unterstützt Vernetzung

unterstützt Ressourcenorientierung

Bei der Entwicklung von Praxisprojekten bewährt sich ein Mix aus **Peerberatung** und Feedback von betreuenden **Angehörigen, Selbsthilfegruppen und Wissenschaftlerinnen/Wissenschaftlern** im Rahmen von Workshops und Einzelberatungen. Die Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen schafft Zugang zu Angehörigen von Menschen mit Demenz und stellt eine betroffenennahe und respektvolle Planung des Projekts sicher. (Demenzfreundliche Apotheke)

Für den direkten **Einbezug von Menschen mit Demenz** bedarf es strukturell einer Gruppe von Menschen mit Demenz, die bereits besteht und mit Ressourcen ausgestattet ist, um bei Forschungsprojekten mitzuarbeiten (z. B. strukturelle Förderung durch Selbsthilfegruppen oder bereits in der Projektplanung dafür explizit vorgesehene Ressourcen). Für Partner/innen mit weniger Ressourcen kann es sonst aufgrund des hohen zeitlichen Aufwands problematisch werden. Hier wird empfohlen, von Beginn an eine finanzielle Aufwandsentschädigung für regelmäßige Treffen (z. B. der Steuerungsgruppe) einzuplanen und proaktiv anzubieten. Menschen mit Demenz sollten direkt eingebunden werden, idealerweise als Mitglieder der Steuerungsgruppe. (Demenzfreundliche Apotheke)

Die Anlage als partizipatives Praxisforschungsprojekt hat sich als großer Erfolg erwiesen, dabei ist aber zu beachten, dass dies dem Projektteam jedoch in hohem Maße wissenschaftlich-fachliche sowie soziale und kommunikative Kompetenzen abverlangt. (Demenzfreundliche Apotheke)

Learnings:

- Peerberatung und Feedback von betreuenden Angehörigen, Selbsthilfegruppen und Wissenschaftlerinnen/Wissenschaftlern haben sich bei der Projektkonzeption bewährt.
- Für einen direkten Einbezug von Menschen mit Demenz bedarf es strukturell einer Gruppe von Menschen mit Demenz, die bereits besteht und mit Ressourcen ausgestattet ist, um bei Forschungsprojekten mitzuarbeiten.
- Eine finanzielle Aufwandsentschädigung für regelmäßige Treffen (z. B. der Steuerungsgruppe) sollten eingeplant und proaktiv angeboten werden.
- ! beachte: Partizipative Praxisforschungsprojekte verlangen dem Projektteam wissenschaftlich-fachliche sowie soziale und kommunikative Kompetenzen in hohem Ausmaß ab.

unterstützt
Partizipation

unterstützt
Empowerment

3.1.2 Kapazitätsaufbau und Wissenstransfer

Schulungen

Für die Schaffung eines demenzgerechten Umfelds ist die **Schulung von Personen in bestimmten Settings** (z. B. Apotheken, Polizei, Betriebe für Besorgungen des täglichen Bedarfs) im richtigen Umgang mit Menschen mit Demenz sinnvoll. In der Praxis hat sich gezeigt, dass für die Umsetzung von Schulungen für Personal relevanter Berufsgruppen die jeweiligen Führungskräfte vom Nutzen dieser Maßnahme überzeugt sein müssen, damit diese Schulungen den Mitarbeiterinnen/Mitarbeitern entsprechend kommuniziert werden und im Idealfall auch in der Arbeitszeit besucht werden können. (Demenzfreundliche Modellgemeinde Moosburg; Respekt für ältere Menschen und pflegende Angehörige)

Für Kleinbetriebe mit fixierten Öffnungszeiten (z. B. Apotheken) kann es herausfordernd sein, Personal für die Teilnahme an Schulungen bzw. Fortbildungen oder ähnlichen Projektaktivitäten freizustellen. Um auf diese Herausforderung einzugehen, wurde die vorgesehene Projektphase gekürzt und die Anzahl der Workshops reduziert. (Demenzfreundliche Apotheke Stadt Salzburg)

Um Personen mit Betreuungspflichten die Teilnahme zu erleichtern bzw. zu ermöglichen, wurden in einem Projekt Schulungstermine für betreuende Angehörige zeitgleich mit einem Seniorendemenzcafé anberaumt. Generell ist festzuhalten, dass Angehörigenschulungen, bei denen pflegende Angehörige Wissen, Informationen und Beratung zu Demenz erhalten, wichtig für die Entlastung der Angehörigen sind und zur Entwicklung von Kontakten und Netzwerken beitragen. (Demenzfreundliche Modellgemeinde Moosburg)

Hinsichtlich der **Qualität der Gruppen** (sowohl Betroffene als auch Angehörige) ist zu bedenken, dass sie bei einer Anzahl von über zehn regelmäßig Teilnehmenden kaum aufrechtzuerhalten ist. Möglichst kleine Gruppen von Demenz Betroffener und eine 1:1-Betreuung durch Freiwillige haben sich eher bewährt als die Aufteilung in Gruppen mit Teilnehmerinnen/Teilnehmern mit fortgeschrittener Demenz und solche mit Personen in einem früheren Krankheitsstadium. (Treffpunkt Zeitreise – Entlastung bei Demenz)

Im Rahmen eines Projekts wurde die Erfahrung gemacht, dass (umfangreichere) Schulungsangebote für die Allgemeinbevölkerung nicht gut angenommen wurden. Es wird vermutet, dass die vorsorgliche Auseinandersetzung mit Fragen rund um Demenz und Pflege eines Angehörigen für viele Menschen nicht vorstellbar ist – zumal viele Menschen vermutlich hoffen, dass sie sich mit diesen Themen (in nächster Zeit) nicht auseinandersetzen müssen. Zentral scheint hier die persönliche Betroffenheit zu sein – intensivere Schulungen werden von Personen, die Menschen mit Demenz in der Familie haben oder sogar pflegen, besser angenommen als von Menschen ohne diese Erfahrungen. (Respekt für ältere Menschen und pflegende Angehörige)

Ähnliche Erfahrungen zeitigte auch ein Projekt, bei dem ehrenamtliche Demenzbegleiter/innen ausgebildet wurden – hier hatten auch viele Teilnehmer/innen eine persönliche Verbindung zum Thema Demenz, Betreuung von Menschen mit Demenz und Entlastung pflegender Angehöriger. Bei der Arbeit mit ehrenamtlichen Demenzbegleiterinnen/-begleitern wurde außerdem angemerkt, dass neben der Schulung auch Fallsupervision nach Abschluss der Schulung angeboten werden sollte. (Demenzbegleitung für/durch ZeitBank55+ Mitglieder)

Learnings:

- Schulungen relevanter Berufsgruppen (z. B. in den Bereichen Apotheke, Lebensmittelhandel, Polizei) erscheinen sinnvoll.
- Für die Umsetzung solcher Schulungen müssen Führungskräfte gewonnen/überzeugt werden.
- Die Umsetzung der Schulungen sollte sich an den betrieblichen Möglichkeiten orientieren (z. B. in der Anzahl der Einheiten).
- Vertiefende Schulungen zur Auseinandersetzung mit Demenz und Pflege Angehöriger werden von Menschen, die von diesem Thema persönlich bereits betroffen sind, besser angenommen als von solchen ohne diese Erfahrungen.



Schulungsprogramme/Tools

Für die Umsetzung von Schulungen für bestimmte Zielgruppen **bestehen bereits Schulungsprogramme**, auf die zurückgegriffen werden kann. Gute Erfahrungen gab es bei z. B. mit dem Programm „EduKation®“. (Respekt für ältere Menschen und pflegende Angehörige)

Auch für das Projekt „Treffpunkt Zeitreise – Entlastung bei Demenz“ wurde ein bereits 2012 von der Caritas entwickeltes Curriculum zur Qualifizierung Freiwilliger in der Begleitung von Menschen mit Demenz verwendet. Dieses wurde als Modulsystem adaptiert, sodass ein laufender Einstieg Freiwilliger möglich war (siehe auch https://fgoe.org/sites/fgoe.org/files/project-attachments/Curriculum_Freiwilligenschulung_Projekt_Zeitreise.pdf). (Treffpunkt Zeitreise – Entlastung bei Demenz)

Im Rahmen der gesichteten Gesundheitsförderungsprojekte sind außerdem **Transferprodukte** entstanden, die auch für zukünftige Aktivitäten hilfreich sein können, wie z. B. folgende:

- Themenbereich Gesundheitskompetenz für ältere Frauen und Männer mit und ohne Demenz: drei Praxistools, die als konkrete Handreichung in der Umsetzungsarbeit mit Gemeinden eingesetzt werden können (siehe auch <https://styriavitalis.at/information-service/projektarchiv/agil/>):
 - Tool 1 „Gute Qualität für Angebote sichern“
 - Tool 2 „Bürgerservice kompetent und barrierefrei“
 - Tool 3 „Serviceleistung lokale Landkarte“
- Toolbox mit Projektergebnissen, erprobten Unterlagen, Informationsbroschüren etc. rund um das Thema Demenz bzw. demenzfreundliche Apotheke (siehe auch https://www.wig.or.at/fileadmin/user_upload/14_15/151210_Demenzfreundl_Apo/Plunger_et.al._2015__Ins_Gespraech_kommen_ueber_Demenz._Toolbox.pdf)

Für die Schulung von Polizistinnen und Polizisten wurde ein internetbasiertes Lernprogramm erstellt. Vor der Ausarbeitung dieses Tools wurden Fokusgruppen bzw. Gespräche mit unterschiedlichen Gruppen durchgeführt (Polizistinnen/Polizisten, Personen mit Demenzerkrankung, Angehörige von Personen mit Demenzerkrankung), um deren Erwartungen zu eruieren und zu berücksichtigen. Dieses Vorgehen sorgte für höhere Akzeptanz (hinsichtlich Rahmenbedingungen und Inhalten) bei jenen Polizeibediensteten, welche die Schulung absolviert hatten. Außerdem konnte so sichergestellt werden, dass Themen, die Erkrankten und deren Angehörigen wichtig erscheinen, im Lernprogramm enthalten sind. (Projekt Einsatz Demenz)

Es hat sich gezeigt, dass ausschließlich faktenbasiertes Know-how für einen souveränen Umgang mit Menschen mit Demenz und für deren Angehörige nicht ausreicht. Daher empfiehlt sich eine Mischung aus Information und faktenorientierter Wissensvermittlung sowie einer grundlegenden Sensibilisierung für das Thema und einer Fokussierung auf soziale Kompetenzen, die für den professionellen Umgang notwendig sind. (Demenzfreundliche Apotheke)

Durch die Abstimmung mit Polizeibediensteten im Entwicklungsprozess konnte das Schulungsprogramm so gestaltet werden, dass es genau deren Anforderungen entsprach und im Intranet der Polizei allen Userinnen und Usern zur Verfügung gestellt werden kann. Dieses Lernprogramm wurde auch so gestaltet, dass in Zukunft leicht Adaptierungen oder Erweiterungen durchgeführt werden können. Im Sinne der Nachhaltigkeit wurde ein „Memorandum

of Understanding“ für eine zukünftige Zusammenarbeit hinsichtlich der Schulung von Polizistinnen und Polizisten zwischen SIAK (Sicherheitsakademie, Innenministerium, Polizei) und MAS Alzheimerhilfe geschlossen. (Projekt Einsatz Demenz)

Learnings:

- Es bestehen bereits Schulungsprogramme für bestimmte Zielgruppen, daher erscheint es nützlich, die bestehenden Programme und Transferprodukte zu prüfen, bevor eigenständig ein neues Schulungsprogramm entwickelt wird.
- Sollte es eines neuen Schulungsprogramms bedürfen, ist die Einbeziehung unterschiedlicher Gruppen (v. a. von Personen mit Demenz bzw. deren Angehörigen und der Personengruppe, welche die Schulung erhalten soll) in dessen Entwicklung sinnvoll.
- Die Schulungsinhalte sollten sowohl faktenbasiertes Know-how wie auch soziale Komponenten für die Interaktion umfassen.
- Neue Schulungen sollten so konzeptioniert werden, dass sie von den zu Schulenden auch gut genutzt werden können (z. B. technische Voraussetzungen beachten).
- Eine formalisierte Kooperationsvereinbarung hinsichtlich der Nutzung der Schulungsinhalte bzw. -programme auch nach Projektende unterstützt die Nachhaltigkeit.

unterstützt Setting- und Determinantenorientierung

unterstützt Zielgruppenorientierung

unterstützt Nachhaltigkeit

Vorträge und anderweitige niederschwellige Angebote für ein breiteres Publikum

In einigen Projekten wurden auch Vorträge für die Bevölkerung abgehalten. Bei einem Projekt, in dem unter anderem auch sogenannte Brainwalkfit-Strecken (siehe auch Abschnitt Infrastruktur) eingerichtet wurden, waren diese Vorträge auch für die Bekanntmachung der Strecken in den Gemeinden wichtig. Neben der Präsentation dieser Strecken wurden auch theoretische Grundlagen vermittelt. Die Evaluation des Projekts zeigte, dass der Vortrag theoretischer Grundlagen zu Beginn von einigen Teilnehmenden als mühsam empfunden worden war, v. a. wenn Vortragende diesen Teil zu wissenschaftlich gestaltet hatten. Im Laufe der Vorträge zeigte sich dann aber die Verbindung zwischen Theorie und Praxis, und die Vorträge wurden insgesamt gut bewertet. Daher scheint es wichtig, bei Vorträgen, die sich an ein breites Publikum richten, darauf zu achten, den **Praxisbezug deutlich herzustellen**. (DemenzFit – Prophylaxeprogramm für Demenzrisiko)

Des Weiteren hat sich gezeigt, dass **Erzählcafés** (als Methode zur Wissensvermittlung) bei Seniorinnen und Senioren unterschiedlichen Alters sehr gut angekommen sind. Dabei hat es sich bewährt, das Erzählcafé unter ein Thema zu stellen und eine kurze Eingangserzählung bzw. eventuell Fotos einzubringen, um das Gespräch in Gang zu setzen. Manche Gemeinden setzen hier auch auf das Einladen von Gästen, z. B. bei Erinnerungen an die Schulzeit wurde eine ehemalige 90-jährige Lehrerin eingeladen, die Eingangserzählung zu übernehmen. Außerdem sind eine gemütliche Atmosphäre sowie Kaffee und Kuchen wichtig. (AGIL – Aktiv und gesund im Leben bleiben)

Beim Ablauf von Aktivitäten hat sich eine **flexible und an den Bedürfnissen der Teilnehmer/innen orientierte Herangehensweise** bewährt. Bei der Umsetzung des „Cafés Zeitreise“, das eine Teilung in eine Aktivgruppe für Menschen mit Demenz und eine Angehörigengesprächsgruppe vorsah, wurde durch eine gemeinsame Plauderstunde zu Beginn, aus der noch nicht hervorging, wer Betroffene(r), Angehörige(r) oder Mitarbeiter/in ist, der Neueinstieg erleichtert und das Zusammengehörigkeitsgefühl gestärkt. Für die Aufteilung in die Aktivgruppe und die Angehörigengesprächsgruppe hat es sich dann als wesentlich einfacher erwiesen, die Angehörigen den Ort wechseln zu lassen als die Betroffenen. (Treffpunkt Zeitreise – Entlastung bei Demenz)

Bei der Gestaltung einer Vortragsreihe erwies es sich als wichtig, zu bedenken, dass erfahrenere Angehörige und Menschen mit Vergesslichkeit spezifischere Informationsangebote brauchen, neue Betroffene dagegen eher Basisinformationen. (Netzwerk „Gut leben mit Demenz in Klosterneuburg“)

In puncto Vorträge für ein breiteres Publikum wurde auch festgestellt, dass der Umgang mit **neuen Medien bzw. neuer Technologie** für immer mehr Seniorinnen und Senioren interessant ist. Durch die Corona-Pandemie haben diese Technologien auch noch mehr Aufmerksamkeit bekommen. So wurden die Seniorinnen und Senioren angebotenen Schulungen in der Nutzung des Smartphones gut angenommen. Es konnten dafür auch Schülerinnen und Schüler gewonnen werden, die für sich lernen konnten, wie älteren Menschen etwas beigebracht werden kann. Für ältere Menschen war es interessant, mit Jugendlichen zu arbeiten und sich so fortzubilden. (AGIL – Aktiv und gesund im Leben bleiben)

Bei der Planung niederschwelliger Zugänge zu Angeboten sollte darauf geachtet werden, dass diese mit ausreichenden **Möglichkeiten für persönliche Gespräche** verbunden sind. Der Austausch und die gezielte Aktivierung von Bürgerinnen/Bürgern, Vereinen, Organisationen und Stammtischen sind wichtig für die nachhaltige Entwicklung hin zu einer demenzfreundlichen Gemeinde. (Demenzfreundliche Modellgemeinde Moosburg)

Für das Angebot und die Durchführung von Kursen hat sich die **Kooperation mit Bildungspartnern** (Volkshochschulen, Bildungszentren etc.) bewährt. (Treffpunkt Zeitreise – Entlastung bei Demenz)

Learnings:

- Vorträge, die sich an ein breites Publikum richten, sollten immer einen deutlichen Bezug zur Praxis herstellen.
- Lockere Formate zur Wissensvermittlung wie z. B. Erzählcafés werden gut angenommen.
- Niederschwellige Angebote sollten mit ausreichenden Möglichkeiten für persönliche Gespräche verbunden sein, um eine gezielte Aktivierung und den Austausch zu begünstigen.
- Neue Medien bzw. neue Technologien sind auch für Seniorinnen und Senioren interessant und können zum Einsatz gebracht werden.

unterstützt
Zielgruppenorientierung

unterstützt
Vernetzung

Bewegungskurse für Menschen mit Demenz

Bei der Ausarbeitung von Bewegungseinheiten für Menschen mit Demenz ist es wichtig, zuerst ihre **Bedürfnisse und Erwartungen zu eruieren** und in die Konzeption aufzunehmen. Dieses Vorgehen fördert auch die Motivation zur Teilnahme. Auch Anpassungen der Bewegungseinheiten während der Kurslaufzeit erweisen sich vorteilhaft für die Motivation zur Teilnahme (z. B. Vorlieben der Musik berücksichtigen). (Gesundheit in Bewegung 2.0 [GiB 2.0])

Bei der Konzeption von Bewegungskursen ist zu berücksichtigen, dass Menschen mit Demenz einer Personengruppe angehören, die mit mehr Herausforderungen bzw. Hürden hinsichtlich der Ausübung von Bewegung konfrontiert sind als andere Gruppen. Dennoch sollten auch die vorhandenen Ressourcen von Menschen mit Demenz näher betrachtet und sollte daran angeknüpft werden, um sie für Bewegungsinterventionen zu motivieren. Das Wissen über Barrieren im Alltag sowie auch spezifisch hinsichtlich des Bewegungsverhaltens ist wichtig, um bei den Betroffenen vorhandene **Ressourcen zu stärken**, damit diese Schwierigkeiten gut überwunden werden können. (Gesundheit in Bewegung 2.0 [GiB 2.0])

In der Praxis erwies sich der allgemeine Gesundheitszustand von Menschen mit demenziellen Erkrankungen in Alters- und Pflegeheimen als Herausforderung, da dieser zum Teil sehr schlecht ist und eine Teilnahme an Bewegungskursen oft nicht so einfach möglich ist. Es wurde versucht, so gut wie möglich auf diese Herausforderung zu reagieren und die Inhalte der Bewegungseinheiten entsprechend anzupassen und beispielsweise auch Übungen im Sitzen durchzuführen. (Gesundheit in Bewegung 2.0 [GiB 2.0])

Learnings:

- Bewegungseinheiten betreffende Bedürfnisse, Wünsche und Erwartungen der Zielgruppe Menschen mit Demenz sollten vorab ermittelt werden. -> Dies erhöht die Motivation zur Teilnahme.
- Auch während der Kurslaufzeit sollten Änderungen zugunsten der Bedürfnisse und Wünsche der Zielgruppe vorgenommen werden können (z. B. Musik oder Intensität der Übungen).
- Barrieren für Bewegung der Zielgruppe sollten berücksichtigt werden, aber es sollte dennoch auf den vorhandenen Ressourcen der Menschen aufgebaut werden.
- Zum Teil ist der allgemeine Gesundheitszustand von Menschen mit Demenz sehr schlecht – Bewegungseinheiten sollten daher bei Bedarf auch Übungen mit niedriger Intensität beinhalten.

unterstützt
Zielgruppenorientierung

unterstützt
Partizipation

unterstützt positiven
Gesundheitsbegriff

3.1.3 Infrastruktur

Bei der Adaptierung bestehender öffentlicher Infrastruktur bzw. bei der Einrichtung neuer Infrastruktur für ältere Menschen mit (und ohne) Demenz zählt es sich aus, **Vertreter/innen der Zielgruppe als Expertinnen/Experten für ihre Lebenswelt aktiv einzubinden**, indem z. B. vorab ihre Bedürfnisse und Wünsche erhoben werden. Diese Einbindung bedeutete nicht nur, im Sinne der potenziellen Nutzer/innen bedarfsorientiert zu handeln, sondern zugleich Wertschätzung und Aufmerksamkeit für die Zielgruppe zu erzeugen. In diesem Sinne können auch Personen in der Verwaltung, die für die Infrastruktur und Raumplanung zuständig sind, für die Bedürfnisse der Zielgruppe sensibilisiert werden. (AGIL – Aktiv und gesund im Leben bleiben)

Für die Adaptierung öffentlicher Infrastruktur erwies es sich in einem Projekt als hilfreich, **Expertinnen/Experten (z. B. der Raumplanung)** einzubinden, um Wünsche in konkrete Pläne für die Gemeinden umzuwandeln. Besonders unterstützend für die Planung waren auch **gemeinsame Begehungen** der Orte, die verändert werden sollten, durch Expertinnen/Experten, Vertreter/innen der Gemeinde und solche der Zielgruppe. (AGIL – Aktiv und gesund im Leben bleiben)

Eine nützliche Vorgehensweise ist es auch, mit Gemeinden im Projekt gemeinsam zu erheben, ob es bereits öffentliche Orte gibt, die ohnehin umgestaltet werden sollen. Eventuell kann bei diesen Orten angesetzt werden und können so **Synergien für die Umgestaltung** genutzt werden. Außerdem hat es sich als hilfreich erwiesen, im Projekt **Maßnahmenbudgets** (im gesichteten Projekt waren es 2.000 €) für teilnehmende Gemeinden vorzusehen. Dies wurde im Sinne einer kleinen Anschubfinanzierung positiv gesehen. (AGIL – Aktiv und gesund im Leben bleiben)

Zur Förderung der Bewegung bzw. zum gezielten Training von Menschen mit Demenz wurden in Gemeinden im Zuge eines Projekts sogenannte **Brainwalkfit-Strecken** eingerichtet, die öffentlich und niederschwellig zugänglich sind. Diese Strecken wurden mit Vorträgen und in Kooperation mit den Vereinen in der Region intensiv beworben. Wichtig für ihre Umsetzung war die freie Zugänglichkeit und eine gute Beschilderung. Diese Strecken wurden zu bestimmten Zeiten von Trainerinnen/Trainern betreut bzw. vorgestellt, waren aber so aufgebaut, dass sie auch von Privatpersonen ohne Einschulung absolviert werden konnten. Insgesamt wurden die „Brainwalkfit-Strecken“ von der Zielgruppe gut angenommen. Nach Projektende wurden die „Brainwalkfit-Strecken“ den Gemeinden formal übergeben, was für die Nachhaltigkeit förderlich war. (AGIL – Aktiv und gesund im Leben bleiben)

Learnings:

- Öffentliche Infrastruktur betreffende Bedürfnisse, Wünsche und Erwartungen der Zielgruppe Menschen mit Demenz sollten vorab ermittelt werden.
- Gemeinsame Begehungen (Expertinnen/Experten für die Planung, Vertreter/innen der Gemeinden und der Zielgruppe) haben sich als nützlich für die Planung und Umsetzung erwiesen.
- Gibt es in Gemeinden aus anderen Motiven Bedarf für die Umgestaltung öffentlicher Orte, könnten ggf. Synergien genutzt werden.
- Maßnahmenbudgets (z. B. 2.000 €) für die teilnehmenden Gemeinden können ein erster Anreiz bzw. eine erste Anschubfinanzierung für Umgestaltungsmaßnahmen sein.
- Öffentlich zugängliche „Brainwalkfit-Strecken“, die gelegentlich von Trainerinnen/Trainern betreut werden, wurden von Menschen mit Demenz gut angenommen.
- Im Projekt eingerichtete dauerhafte Infrastruktur wie z. B. „Brainwalkfit-Strecken“ sollten nach Projektabschluss den Gemeinden oder ggf. auch Vereinen oder Organisationen übergeben werden, damit die längerfristige Erhaltung geregelt ist.

unterstützt
Zielgruppenorientierung

unterstützt
Partizipation

unterstützt
Nachhaltigkeit

3.1.4 Vernetzung, Kooperation und Multiplikatorinnen/Multiplikatoren

Projekte in regionalem Kontext sollten die Themen Motivation für die Teilnahme, regionale Sichtbarkeit und Aufwand für einzelne Apotheken gut balancieren. So hat beispielsweise die „Woche der Demenzfreundlichen Apotheken“ dem Thema Demenz in der Stadt Salzburg gute Sichtbarkeit verliehen, war aber für einzelne Apotheken aufwändig in der Organisation. (Demenzfreundliche Apotheke Stadt Salzburg)

Solche Projekte gelingen nur, wenn die vor Ort Aktiven für ihr Projekt „laufen“, d. h. persönlich informieren, akquirieren, Angebote bewerben und Mitstreiter/innen ansprechen. Das Engagement der Personen in der Gemeinde ist essenziell. (AGIL – Aktiv und gesund im Leben bleiben)

Ehrenamtlich erbrachte Leistungen wie etwa professionelle Expertise sind eine wertvolle Ressource in den Gemeinden. Durch die Verbindung vorhandenen Know-hows und freiwilligen Engagements kann ein qualitativ hochwertiges Angebot unterbreitet werden. Ehrenamtliche und ihre Klientel sind auch „Markenbotschafter/innen“ der Gemeinden und tragen zu deren Image bei. Dieses Ehrenamt muss – schon allein im Eigeninteresse der Gemeinden – gepflegt, d. h. wertgeschätzt, honoriert sowie strukturell unterstützt und organisiert werden. (AGIL – Aktiv und gesund im Leben bleiben)

Die **Beteiligung Freiwilliger** erfüllt mehrfache Multiplikatorenfunktionen: Freiwillige berichten im Bekannten- und Freundeskreis von den Aktivitäten und tragen so zur Entstigmatisierung bei. Außerdem wenden sie gelernte Kommunikationsmethoden in der eigenen Familie an und geben Informationen zum Angebot weiter. Für die Akquise Freiwilliger bietet sich ein Methodenmix an (beispielsweise über die lokale Zeitung, die Website der Dachorganisation, ein Praktikum, den persönlichen Kontakt zur Koordinatorin / zum Koordinator). (Treffpunkt Zeitreise – Entlastung bei Demenz)

Die Anknüpfung an bereits vorhandene Sorgestrukturen (Vereine, Institutionen, Kulturinitiativen, Betriebe etc.) bietet sich an, um Initiatorinnen/Initiatoren und **Multiplikatorinnen/Multiplikatoren** zu gewinnen und über diese die Gesellschaft in ihrer Vielfalt anzusprechen. (Demenzfreundliche Modellgemeinde Moosburg)

Auch für die Bewerbung der „Brainwalkfit-Strecken“ erwies sich die Zusammenarbeit mit Multiplikatorinnen/Multiplikatoren als wichtig. Diese stammten aus unterschiedlichen Bereichen bzw. Vereinen, die mit der Zielgruppe zu tun haben (z. B. Sozialvereine, Ehrenamtliche, Sportvereine). (DemenzFit – Prophylaxeprogramm für Demenzrisiko)

Learnings:

- Projekte in regionalem Kontext sollten die Motivation zur Teilnahme und den Aufwand für die beteiligten Akteurinnen und Akteure gut ausbalancieren.
- Das Engagement von Personen in der Gemeinde ist essenziell, um Angebote zu bewerben und Mitstreiter/innen zu gewinnen.
- Ehrenamtliche sind „Markenbotschafter/innen“ der Gemeinden und tragen zu deren Image bei. Dieses Ehrenamt muss gepflegt und unterstützt werden.
- Die Beteiligung Freiwilliger erfüllt mehrfache Multiplikatorenfunktionen und kann zur Entstigmatisierung von Demenz beitragen.
- Für die Gewinnung von Multiplikatorinnen/Multiplikatoren bietet sich die Anknüpfung an bestehende Sorgestrukturen an.

unterstützt
Partizipation

unterstützt
Empowerment

Zeit in **Vernetzungsarbeit** zu investieren zahlt sich aus. So bieten sich etwa Gespräche mit Verantwortlichen anderer Projekte, Organisationen und Vereine an, die in ähnlichen Themenbereichen in der Region agieren, um Synergien zu nutzen und Erfahrungen auszutauschen. (Respekt für ältere Menschen und pflegende Angehörige; Demenzfreundliche Apotheke)

Bestehende Vernetzungen sollten genutzt werden, um **Capacity-Building** zu fördern. (Demenzfreundliche Apotheke)

Die **Anknüpfung an bereits da gewesene Sorgestrukturen** (Vereine, Kulturinitiativen, Betriebe, Nachbarschaften etc.) hilft, die Maßnahmen des Projekts besser zu verankern und den Zugang zu den Betroffenen zu erleichtern. Die aktive Teilnahme von Vereinen aus der Umgebung sorgt für eine zusätzliche Vernetzung im Ort, welche die Etablierung einer sorgenden Kultur in der Gemeinde unterstützt. (Demenzfreundliche Modellgemeinde Moosburg)

Die Zusammenarbeit mit Standortpartnerinnen/partnern (z. B. Krankenhaus, Bildungszentrum etc.) und kommunalen Gesundheitspolitikerinnen/politikern in den Gemeinden und Bezirken erhöht sowohl den Zugang zur Zielgruppe als auch zu notwendigen räumlichen Ressourcen. (Treffpunkt Zeitreise – Entlastung bei Demenz)

Beim Projekt „Demenzfreundliche Apotheke Stadt Salzburg“ hat sich eine **Vernetzungs-messe** als neues Format im regionalen Kontext sehr bewährt, um unterschiedlichen professionellen Akteurinnen/Akteuren im Bereich Beratung und Betreuung von Menschen mit Demenz und betreuenden Angehörigen zu einem Austausch zu verhelfen und Vernetzungsaktivitäten zu fördern. Im Sinne der Erreichbarkeit für Nutzer/innen wurde darauf geachtet, dass die beteiligten Apotheken in einem überschaubaren regionalen Setting angesiedelt waren. (Demenzfreundliche Apotheke Stadt Salzburg)

Damit der Blick von der Angebots- zu einer Betroffenenorientierung ermöglicht wird, sollten von Beginn an Menschen mit Demenz und deren Angehörige involviert werden. Um das Netzwerk für alle erlebbar zu machen, ist es wichtig, den Austausch zwischen den Netzwerkpartnerinnen/partnern zu ermöglichen. Erfolgreiche **Netzwerkarbeit** erfordert überdies eine gemeinsame Vision, Orientierung, Struktur und Bottom-up-Elemente. Eine gute, professionelle **Koordination** mit ausreichenden zeitlichen Ressourcen und klarer Kommunikation ist wesentlich, um die unterschiedlichen Interessen der Stakeholder zu erkennen, in das Projekt zu integrieren und Netzwerkstrukturen langfristig aufrechtzuerhalten. (Netzwerk „Gut leben mit Demenz in Klosterneuburg“)

Auch beim Projekt „Gesundheit in Bewegung 2.0 (GiB 2.0)“ wurde festgestellt, dass regelmäßige Vernetzung zwischen Projektbeteiligten maßgeblich zum Gelingen beitrug. Als sehr hilfreich wurde dabei die Projektleitung als „koordinierende Stelle“ für die Abstimmung und Vernetzung zwischen den Kooperationspartnern gesehen. (Gesundheit in Bewegung 2.0 [GiB 2.0])

Learnings:

- Eine Vernetzung mit Akteurinnen/Akteuren, die in ähnlichen Themenbereichen tätig sind, bietet sich an, um Synergien zu nutzen und Erfahrungen auszutauschen.
- Im regionalen Kontext hat sich eine Vernetzungsmesse bewährt, um den Austausch zwischen unterschiedlichen Akteurinnen und Akteure zu bewirken.
- Als für die Netzwerkarbeit förderlich erwiesen sich eine gemeinsame Vision, Orientierung, Struktur und Bottom-up-Elemente sowie eine professionelle, mit ausreichenden Ressourcen ausgestattete Koordination.
- Die Einbeziehung von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen trägt zu einer Betroffenenorientierung bei.

unterstützt
Vernetzung

unterstützt
Nachhaltigkeit

unterstützt
Partizipation

3.1.5 Erreichbarkeit der Zielgruppe und Genderaspekte

Damit Maßnahmen und Aktivitäten angenommen werden, empfehlen sich eine breite Sensibilisierung sowie eine intensive Kontaktpflege und Sichtbarkeit der Akteurinnen/Akteure im kommunalen Umfeld. (Demenzfreundliche Modellgemeinde Moosburg)

Grundsätzlich sollte bei der Planung und Umsetzung von Angeboten mit **individuellen Anpassungen** und unterschiedlichen Entwicklungen gerechnet werden, beispielsweise hinsichtlich der Häufigkeit bzw. Frequenz eines Angebots. Bei einem Projekt hat sich in Wien ein 14-Tage-Rhythmus für den Austausch unter Angehörigen und für den Wiedererkennungswert der Aktivitäten für Menschen mit Demenz als sinnvolle Frequenz erwiesen (wobei der Wiedererkennungseffekt vom Stadium der Erkrankung abhängig ist). In Niederösterreich hingegen wurde aus verschiedenen Gründen ein monatlicher Rhythmus gewählt, u. a. weil viele Teilnehmer/innen von Chauffeurdiensten abhängig waren. An einigen Standorten wurde das Programm um eine halbe Stunde verkürzt, um die schwerer erkrankten Teilnehmer/innen nicht zu überfordern. An einem anderen Standort wurde aufgrund des starken Zulaufs ein zweiter Treffpunkt gestartet. (Treffpunkt Zeitreise – Entlastung bei Demenz)

Grundsätzlich ist festzuhalten, dass Wissen über und **Zugang zu Angeboten** in unmittelbarer Wohnortnähe verfügbar und niederschwellig konzipiert sein sollten (z. B. ohne Anmeldeformalitäten, gratis). In einem Projekt wurde festgestellt, dass es für betreuende Angehörige von Menschen mit Demenz schwierig zu sein scheint, Informationen über mögliche Unterstützungsangebote aufzufinden und auf deren Aktualität hin zu überprüfen. Die Erstellung einer Liste mit relevanten (regionalen) Kontakten erwies sich in diesem Zusammenhang aus verschiedenen Gründen als nicht praktikabel. Ein vielversprechender Ansatzpunkt bei der Entwicklung zur „Demenzfreundlichen Apotheke“ war die Sensibilisierung und Schulung von Apothekenmitarbeiterinnen/mitarbeitern hinsichtlich der Wissensvermittlung für betreuende Angehörige, Menschen mit Demenz und interessierte Personen. (Demenzfreundliche Apotheke)

Um möglichst viele Personen über die Demenzfreundliche Apotheke in der Stadt Salzburg zu informieren und einen Zugang zu den Angeboten zu ermöglichen, wurde ein **Flyer in leichter Sprache** entwickelt und erprobt, der den teilnehmenden Apotheken zur Verfügung gestellt wird. (Demenzfreundliche Apotheke Stadt Salzburg)

Bei einem Projekt erwiesen sich Angebotsfolder und jährlich neu aufgelegte Handzettel und Plakate mit den Terminen des Cafés Zeitreise – eines Treffens für Menschen mit Demenz und deren Angehörige – als bedeutende Informationsträger. Diese wurden bei Gesundheits- und Sozialinstitutionen (Ärztinnen/Ärzten, Apotheken, Gemeindezentren, Pfarrzentren etc.) hinterlegt. Als sehr erfolgreich, aber auch als sehr kostenintensiv erwies sich die Ankündigung einer Veranstaltung mittels Postwurfsendung. (Treffpunkt Zeitreise – Entlastung bei Demenz)

Im Projekt „Netzwerk ‚Gut leben mit Demenz in Klosterneuburg‘“ hat sich gezeigt, dass man nicht warten kann, bis die betroffenen Menschen zu einem kommen, sondern dass man selbst initiativ dort hingehen muss, wo die Menschen sind (Einkaufszentrum, Aktionstag am Stadtplatz etc.). **Öffentlichkeitsarbeit** wird hier als ein wesentlicher Bestandteil des Netzwerks gesehen, um Betroffene anzusprechen und sie auf Angebote aufmerksam zu machen. Für die Erreichung der Zielgruppen wird neben einem breiten Bewerbungsmix und der Mithilfe von Netzwerkpartnerinnen und -partnern auch **sprachliche Sensibilität** als wesentlich erachtet, da Demenz nach wie vor eine stark tabuisierte Krankheit ist. Bei Veranstaltungen sollte darauf geachtet werden, ausschließlich **barrierefrei** zugängliche Orte, idealerweise mit Parkmöglichkeit, zu wählen. Bei Menschen mit Demenz oder anderen kognitiven Einschränkungen bietet es sich zudem an, Veranstaltungen in bestehende kommunale Angebote zu integrieren, statt eigene Angebote aufzusetzen. (Netzwerk „Gut leben mit Demenz in Klosterneuburg“)

Einsame ältere Menschen zu erreichen bleibt eine Herausforderung für alle Projekte – vor allem wenn es keinen Zugang zu ihnen über ein spezifisches Setting oder über Vernetzungsstrukturen gibt –, zumal es sich bei Seniorinnen/Senioren um eine heterogene Gruppe handelt: Das kalendarische Alter ist keine hinlängliche Kategorie für spezifische Bedürfnisse und Anforderungen dieser Zielgruppe, ebenso wenig für ihre Haltungen, Erwartungen und Bedürfnisse. Bei der Gruppe der Menschen mit demenziellen Erkrankungen sollten nicht nur jene mit weit fortgeschrittener Demenz bedacht werden. Betroffen sind z. B. auch ältere Menschen in frühen Stadien einer demenziellen Erkrankung (Vergesslichkeit). (AGIL – Aktiv und gesund im Leben bleiben)

Aufgrund der individuellen Betreuungssituationen der Angehörigen, teils mangelnder Gruppenfähigkeit und bestehender Stigmatisierungängste wird in einem Projekt nahegelegt, Gruppenangebote unbedingt durch Einzelberatung zu ergänzen. Hier hat sich für die Erreichung der **Zielgruppe der Angehörigen** ein multimodaler Ansatz als förderlich erwiesen. Dabei kommt die Ausweitung der Unterstützungsmöglichkeiten (Einzelberatungen, Gruppenangebote bis hin zu aufsuchenden entlastenden Angeboten) der Heterogenität der Zielgruppe und der Individualität der häuslichen Betreuungssituation entgegen. Um die Einzelberatungsangebote niederschwellig zu halten, waren sie kostenlos. (Treffpunkt Zeitreise – Entlastung bei Demenz)

Learnings:

- Angebote sollten in unmittelbarer Wohnortnähe verfügbar und niederschwellig konzipiert sein.
- Für die Erreichung der Zielgruppen empfiehlt sich ein breiter Bewerbungsmix und sprachliche Sensibilität, da Demenz immer noch stark tabuisiert ist.
- Für die Wissensvermittlung gegenüber betreuenden Angehörigen, Menschen mit Demenz und interessierten Personen bieten sich Sensibilisierungs- und Schulungsmaßnahmen für Mitarbeiter/innen an.
- Gruppenangebote für Angehörige sollten unbedingt durch Einzelangebote ergänzt werden, um der Heterogenität der Zielgruppe und der Individualität der häuslichen Betreuungssituationen entgegenzukommen.
- Bei der Wahl von Veranstaltungsorten sollte unbedingt darauf geachtet werden, dass sie barrierefrei zugänglich sind.

unterstützt Setting- und Determinantenorientierung

unterstützt Zielgruppenorientierung

unterstützt Empowerment

Das Thema Demenz ist „weiblich“, sowohl was die Betroffenen anbelangt als auch Angehörige, die sie betreuen und pflegen sowie Profis, die sie versorgen – Letzteres ist insbesondere auch in Apotheken der Fall, bei denen ein überwiegender Teil der Beschäftigten weiblich ist. Im Zuge der Durchführung des Projekts „Demenzfreundliche Apotheke“ wurden **Genderaspekte** und der Einfluss des sozialen Status kontinuierlich für die Planung von Aktivitäten und die Evaluation von Ergebnissen des Projekts dokumentiert und reflektiert. Dabei wurde festgestellt, dass im urbanen Bereich die Versorgungsstruktur besser ausgebaut ist, während im ländlichen Bereich eine indirekte Diskriminierung betreuender Frauen gegeben ist, weil dort z. B. Tagesbetreuungsangebote weitgehend zu fehlen scheinen. (Demenzfreundliche Apotheke)

Die im Rahmen des Projekts „Treffpunkt Zeitreise“ angebotenen Unterstützungs- und Entlastungsangebote wurden größtenteils von weiblichen Angehörigen nachgefragt, was auch dem hohen Frauenanteil an informeller Pflege Rechnung trägt. Bewährt hat sich diesbezüglich eine breite Palette an Zugangsmöglichkeiten (Telefonat, aufsuchende Beratung, Betreuung der/des an Demenz erkrankten Angehörigen während der Teilnahme an Gesprächsgruppen) sowie möglicherweise auch eine gendergerechte Auswahl der Mitarbeiter/innen, die inhaltlich und auch kommunikativ qualifiziert sind. (Treffpunkt Zeitreise – Entlastung bei Demenz)

3.1.6 Entstigmatisierung

Das Stigma der Demenz kann sich als hinderlicher Faktor erweisen und dazu führen, dass Angebote nur zögerlich in Anspruch genommen werden, um nicht das Merkmal des davon Betroffenseins zugeschrieben zu bekommen. Durch **Wissensvermittlung** und die Sichtbarmachung von Modellen gesellschaftlicher Teilhabe kann dem entgegengewirkt werden. Dabei erweist sich insbesondere die Schaffung von **Begegnungsmöglichkeiten** als förderlich. Offene Aktivierungs- und Beteiligungsverfahren wie etwa die Veranstaltung eines offenen Bürgerforums können die geplanten Maßnahmen unterstützen und tragen zur Sensibilisierung der Bevölkerung sowie zum Bekanntwerden des Projekts bei. (Demenzfreundliche Modellgemeinde Moosburg)

Niederschwellige und kommunale Aktivitäten können einen Beitrag zur Entstigmatisierung leisten. Beim Projekt „Demenzfreundliche Apotheke“ stellte sich die **partizipative Entwicklung eines Projektlogos** – gemeinsam mit Angehörigen, einer Person mit Demenz, einer Apothekerin und der Steuerungsgruppe – nicht nur als identitätsstiftend für das Projekt heraus, sondern trug auch zur Entstigmatisierung des Themas Demenz in Apotheken bei. (Demenzfreundliche Apotheke)

Auch die Zusammenarbeit mit Gemeinde- und Bezirksvertretungen kann sich in Bezug auf Awareness und Entstigmatisierung als besonders positiv erweisen. (Treffpunkt Zeitreise – Entlastung bei Demenz)

Learnings:

- Wissensvermittlung und die Sichtbarmachung von Modellen gesellschaftlicher Teilhabe können einer Stigmatisierung entgegenwirken.
- Als förderlich erweist sich dabei die Schaffung von Begegnungsmöglichkeiten.
- Niederschwellige und kommunale Aktivitäten können einen Beitrag zur Entstigmatisierung leisten.
- In Bezug auf Awareness und Entstigmatisierung empfiehlt sich die Zusammenarbeit mit Gemeinde- und Bezirksvertretungen.
- Die partizipative Entwicklung eines Projektlogos trug zur Entstigmatisierung des Themas Demenz in Apotheken bei.

unterstützt Setting- und Determinantenorientierung

unterstützt positiven Gesundheitsbegriff

unterstützt Empowerment

3.1.7 Nachhaltigkeit

Für die weitere Entwicklung und nachhaltige Sicherung der Projekterfolge ist das **kontinuierliche Setzen von Impulsen** wichtig. So wurde etwa, aufbauend auf den im Rahmen des Projekts entwickelten Maßnahmen und Unterlagen, eine Toolbox als Transfer-Tool für die Praxis-Community erstellt, die weitere interessierte Apotheken dabei unterstützt, sich ebenfalls zur „Demenzfreundlichen Apotheke“ zu qualifizieren. (Demenzfreundliche Apotheke)

Eine **umfassende Datenerhebung** zur Nutzung der Angebote und zu den Nutzerinnen/ Nutzern lieferte bei einem Projekt für die weitere Arbeit über den Projektzeitraum hinaus wichtige Erkenntnisse und bot der externen Evaluation eine umfassende Datenbasis. Der umfassende Evaluationsbericht bietet für ähnliche Projekte einen vertiefenden Einblick in die Situation pflegender Angehöriger von Menschen mit Demenz. (Treffpunkt Zeitreise – Entlastung bei Demenz)

Für die Weiterführung von Bewegungsprogrammen für Menschen mit Demenz in Alters- und Pflegeeinrichtungen erwies es sich als vorteilhaft, dass die Führungspersonen hinter dem Projekt standen und dessen Nutzen erkannten. Durch die **Befähigung** in Alters- und Pflegeeinrichtungen arbeitender Mitarbeiter/innen zur Durchführung dieser Bewegungseinheiten konnte hier sozusagen auch nach Projektende auf eigene Ressourcen zurückgegriffen werden. (Gesundheit in Bewegung 2.0 [GiB 2.0])

Die **Gründung eines Vereins** bewährte sich besonders in den Punkten Vernetzung und Nachhaltigkeit. So wurde etwa im Zuge des Projekts „Netzwerk ‚Gut leben mit Demenz in Klosterneuburg‘“ ein Verein gegründet, um damit die Nachhaltigkeit des Netzwerks zu sichern (Netzwerk „Gut leben mit Demenz in Klosterneuburg“). Auch der Verein Aktion Demenz Moosburg trägt dazu bei, dass Angebote, Maßnahmen und Kooperationen auch nach Projektende weitergeführt werden und somit nachhaltige Veränderung forciert wird. Um die (Weiter-)Entwicklung sicherzustellen, ist es notwendig, die vorangehende Netzwerkarbeit fortzuführen. (Demenzfreundliche Modellgemeinde Moosburg)

Learnings:

- Kontinuierliche Impulse sind wichtig für die weitere Entwicklung und nachhaltige Sicherung von Projekterfolgen.
- Für die Weiterführung von Bewegungsprogrammen war es bedeutsam, dass die Führungspersonen hinter dem Projekt standen und dessen Nutzen erkannten.
- Die Befähigung der Mitarbeiter/innen zur Durchführung von Bewegungsprogrammen trägt dazu bei, dass bei deren Weiterführung auf die eigenen Ressourcen zurückgegriffen werden kann.
- Für die nachhaltige Verankerung eines Netzwerks bietet sich die Gründung eines Vereins an.

unterstützt
Nachhaltigkeit

unterstützt
Vernetzung

4 Ausblick / Abschluss / Fazit

Die oben vorgestellten Lernerfahrungen sind so vielfältig wie die Projekte selbst. An dieser Stelle werden ein paar zentrale Lernerfahrungen bzw. Erfolgsfaktoren auf übergeordneter Ebene dargestellt.

Die **Einbeziehung der Zielgruppe** ist nicht nur ein formaler Qualitätsstandard für Gesundheitsförderungsprojekte, sondern ein zentraler Erfolgsfaktor für die unterschiedlichen Projektansätze. Die Beteiligung von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen an der Projektkonzeption und -umsetzung ermöglicht die Schaffung passgenauer Angebote und eine gute Inanspruchnahme. Es sei hier aber angemerkt, dass Beteiligung, um dieses Potenzial auszuschöpfen, auch immer mit gewissen Ressourcen (Zeit, Know-how etc.) verbunden ist. Daher empfiehlt es sich, Beteiligung aktiv in Projekte einzuplanen und mit Ressourcen zu hinterlegen (Personalressourcen, Sachkosten, externe Begleitung für die Umsetzung etc.).

Die Einbeziehung der Zielgruppe unterstützt auch das **Erreichen der Zielgruppe**. Eine Bewerbung des Angebots über die entsprechenden Kanäle sowie eine Ausgestaltung der Angebote, die an den Wünschen und Bedürfnissen der Zielgruppe orientiert ist, unterstützen deren Erreichung. Es sei aber auch angemerkt, dass es innerhalb der Zielgruppe Menschen mit Demenz und/oder deren Angehörige Unterschiede gibt, sie also nicht als homogene Gruppe betrachtet werden sollten. In diesem Zusammenhang spielen Rahmenbedingungen (z. B. verfügbare finanzielle Mittel, Wohnverhältnisse oder Zugang zu Infrastruktur) ebenso eine Rolle wie personenbezogene Aspekte (z. B. Schweregrad der Demenz, zusätzliche Erkrankungen, Migrationshintergrund, Geschlecht). Ein entsprechendes Bewusstsein über die unterschiedlichen Lebenslagen der Menschen mit Demenz und deren Angehöriger hilft bei der Erreichung der Zielgruppe bzw. erlaubt es auch, Schwerpunktsetzungen für bestimmte Menschen (Subgruppen) dieser Zielgruppe vorzunehmen. Insbesondere soll an dieser Stelle der **Genderspekt** nochmals hervorgehoben werden. Formelle (im Dienstleistungsbereich), aber auch informelle (im privaten Bereich) Pflege und Betreuung wird vorrangig von Frauen geleistet.

Über die Projekte hinweg hat sich gezeigt, dass eine gewisse **Flexibilität** von Vorteil ist, z. B. wenn sich etwas anders entwickelt als gedacht oder unvorhergesehene Herausforderungen auftreten. Durch entsprechende Anpassungsschritte kann diesen Herausforderungen begegnet werden und die Weiterführung der Maßnahmen und Angebote sichergestellt werden.

Wie in vielen anderen Bereichen hat sich auch hier gezeigt, dass **persönliches Engagement** ein Erfolgsfaktor für Projekte ist. Bei Sensibilisierungsprozessen sollte bereits in der Planungsphase bedacht werden, dass sie über einen längeren Zeitraum Engagement und persönlichen Einsatz erfordern, um die Zielgruppen zu aktivieren und gut zu informieren. Neben fachlichen und inhaltlichen Kompetenzen ist es daher von Vorteil, wenn das Projektteam auch über soziale und kommunikative Kompetenzen verfügt. Um Angeboten und Maßnahmen in einer Gemeinde bzw. einem Bezirk Sichtbarkeit zu verleihen, ist aber auch das Engagement von Personen vor Ort essenziell – d. h. dass diese über persönliche Ansprache Mitstreiter/innen informieren und Angebote bewerben.

Zum Aufbau von Projekten zählt es sich aus, Zeit in **Vernetzungsarbeit** zu investieren und **Capacity-Building** zu fördern. Um Kooperationen und Beteiligungen zu initiieren, empfiehlt es sich, Gespräche mit lokalen Stakeholdern, Organisationen und Gremien zu führen. Im Sinne der Nachhaltigkeit sollten die Netzwerke gepflegt und mit ausreichenden Ressourcen ausgestattet werden. Dies erfordert neben einer gemeinsamen Vision und Orientierung auch eine professionelle Koordination. Den Beteiligten sollte eine Plattform für Austausch geboten werden, die das Netzwerk erlebbar macht.

Grundsätzlich empfiehlt es sich bei der Planung und Umsetzung von Projekten, **auf bereits Vorhandenem aufzubauen** – beispielsweise auf den Erfahrungen und Ergebnissen der hier genannten Projekte (siehe Abschnitt „Schulungsprogramme/Tools“). Bereits bestehende Kooperationen vorangegangener Projekte im gleichen oder in einem ähnlichen Tätigkeitsbereich sollten genutzt werden, um die Sichtbarkeit des eigenen Projekts zu erhöhen und wichtige Projektpartner/innen zu gewinnen. Überdies ist davon auszugehen, dass an den Standorten vorangegangener Projekte im gleichen Themenbereich bereits eine entsprechende Sensibilisierung sowie Ressourcen und Infrastruktur gegeben sind. So bietet es sich etwa an, für die Gewinnung von Multiplikatorinnen/Multiplikatoren an bereits bestehende Sorgestrukturen anzuknüpfen.

Um Projekterfolge nachhaltig zu sichern und weitere Entwicklungen anzuregen, ist es wichtig, kontinuierlich **Impulse** zu setzen. Das kann beispielsweise über Transferprodukte erfolgen (z. B. in Form einer Toolbox für die Praxis-Community). Aber auch die Gründung eines Vereins kann dazu beitragen, dass nachhaltige Veränderungen über das Projektende hinaus forciert werden.

Literatur

Juraszovich, Brigitte; Sax, Gabriele; Rappold, Elisabeth; Pfabigan, Doris; Stewig, Friederike (2015): Demenzstrategie. Gut leben mit Demenz. Abschlussbericht – Ergebnisse der Arbeitsgruppen. Gesundheit Österreich, Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz und Bundesministerium für Gesundheit, Wien

UN (2015): Transformation unserer Welt: die Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung. Resolution der Generalversammlung, verabschiedet am 25. September 2015. Vereinte Nationen, Genf

Hinweis:

Die Projektendberichte können in der Projektdatenbank des FGÖ unter <https://fgoe.org/projekt> abgerufen werden.

Projektberichte (alphabetische Reihenfolge):

- AGIL – Aktiv und gesund im Leben bleiben (ARGE Altern mit und ohne Demenz / PJ 2845)
- DemenzFit (ASKÖ Landesverband Oberösterreich / PJ 2606)
- Demenzbegleitung für/durch ZeitBank55+ Mitglieder (Dachverband ZeitBank 55+ / PJ 2505)
- Demenzfreundliche Apotheke (Alpen-Adria Universität Klagenfurt Graz Wien, IFF – Palliative Care und Organisationsethik / PJ 2316)
- Demenzfreundliche Apotheke Stadt Salzburg (Österreichische Apothekerkammer / PJ 2719)
- Demenzfreundliche Modellgemeinde Moosburg (Fachhochschule Kärnten – gemeinnützige Privatstiftung / PJ 2878)
- Einsatz Demenz (Verein MAS Alzheimerhilfe / PJ 2442)
- Gesundheit in Bewegung 2.0 (GiB 2.0; Fachhochschule Kärnten / PJ 2662)
- Netzwerk „Gut leben mit Demenz in Klosterneuburg“ (Caritas ED Wien Pflege / PJ 3053)
- Respekt für ältere Menschen und pflegende Angehörige (Caritasverband der Erzdiözese Salzburg / PJ 2343)
- Treffpunkt Zeitreise – Entlastung bei Demenz (Caritas der Erzdiözese Wien (Caritasverband) gemeinnützige GmbH / PJ 2588)

