

Endbericht zur Verbreitung der Projekterfahrungen und Ergebnisse

Projektnummer	2338
Projekttitel	Learning to take actions for mental fitness and well-being in older age (MENTA50+) dt.: Lernen zur Steigerung von mentaler Fitness & Wohlbefinden im Alter
Projekträger/in	Forschungsinstitut des Roten Kreuzes
Projektlaufzeit, Projektdauer in Monaten	1. Dez. 2012 bis 30. Nov. 2014 (24 Monate)
Schwerpunktzielgruppe/n	Kommunale Anspruchsgruppen und ältere Menschen (50+)
Erreichte Zielgruppengröße	Mitglieder der nationalen Projektbeiräte TeilnehmerInnen an den Pilotierung
Zentrale Kooperationspartner/innen	Europäisches Projektkonsortium mit acht Partnern aus Österreich, Italien, Ungarn, Spanien, Großbritannien, Griechenland, Israel
Autoren/Autorinnen	Dr. Gert Lang
Emailadresse/n Ansprechpartner/innen	alexander.gratz@w.rotekreuz.at
Weblink/Homepage	www.menta50plus.eu
Datum	05.02.2015

1. Kurzzusammenfassung

Projektbeschreibung

Aktives/gesundes Altern ist eines der Schlüsselkonzepte von alternden Gesellschaften, wobei der seelischen Gesundheit und dem Wohlbefinden – insbesondere bei der Generation 50+ – ein wesentlicher Faktor zukommt. Erfolgsversprechend scheinen Maßnahmen in Bereich der Gesundheitserziehung/–bildung.

Ziel des europäischen Projekts MENTA50+ war die Entwicklung von Lernmaterial und eines Kurskonzepts zur Förderung der seelischen Gesundheit für die Zielgruppen mit ganzheitlichem Charakter mit den Themen: Mentale Fitness, (Stress–)Bewältigung, Sozialkontakte, Bewegung bzw. Ernährung. Endbegünstigte Zielgruppen stellten ältere Menschen (50+) dar. Zur direkten Zielgruppe zählten kommunale Anspruchsgruppen (Stakeholder), die im direkten Kontakt mit älteren Menschen stehen (MultiplikatorInnen).

Bei der Projektumsetzung im Zeitraum von 1. Dez. 2012 bis 30. Nov. 2014 wurde ein Handbuch und Online–Lernspiele entwickelt. Methodisch stand ein partizipativer Austauschprozess durch die nationalen Fachbeiräte, eines europäischen Mobility–Event im Vordergrund. Die Materialien wurden in mehreren Ländern pilotiert, aus den Erfahrungen ein Curriculum abgeleitet und stehen nun im Sinne der Nachhaltigkeit und Übertragbarkeit zur Verfügung.

Ergebnisse, Lernerfahrungen und Empfehlungen

Mit den Lernmaterialien kann ganzheitlich zur Verhaltensänderung angeregt und zur positiven Gesundheitsentwicklung (mentale Fitness/Wohlbefinden durch Partizipation und Empowerment) bei älteren Menschen beigetragen werden.

Zu diesem Zweck können MultiplikatorInnen flexibel und je nach Bedarf der Zielgruppe geeignete Maßnahmen (Aktivitäten, Übungen) zusammenstellen. Da die Generation 50+ eine unspezifische und heterogene Gruppe darstellt, sind Anpassungen an das Setting und die Zielgruppe unumgänglich. Zu den (nicht neuen) Lernerfahrungen zählt aber auch, dass mittels Kurskonzepten (ältere) sozial benachteiligte, stark gesundheitlich eingeschränkte, bildungsferne Personen nur schwer erreicht werden können.

MultiplikatorInnen wird ermöglicht flexibel in Hinblick auf die Ziele und angepasst an die Bedürfnisse der endbegünstigten Zielgruppe abwechslungsreiche Aktivitäten aus den Lernmaterialien (Curriculum, Handbuch und Online–Lernspiele) zusammenstellen und werden bei der Umsetzung durch die umfangreiche Beschreibungen unterstützt.

2. Projektkonzept

Vorüberlegungen, Organisationen/PartnerInnen und Vorprojekte

Neben den demografischen, nehmen auch die gesundheitlichen Herausforderungen in Europa zu, vor allem die der seelischen Gesundheit und des psychischen Wohlbefindens. Aktives und gesundes Altern sind dahingehende Schlüsselkonzepte:

- Gesundes Altern, als die Optimierung der Möglichkeiten für eine umfassende Gesundheit verstanden, soll ältere Menschen dazu befähigen, eine aktive und diskriminierungsfreie Rolle in der Gesellschaft einzunehmen und ein unabhängiges Leben in guter Lebensqualität zu führen.
- Aktives Altern bedeutet das Erlernen des Umgangs mit sozialen und gesundheitlichen Veränderungen (wie z. B. Beeinträchtigung, Krankheit), einen Beitrag zur gelingenden Anpassung an die spezifischen Veränderungen im Alter und einem positiven Beitrag zur (Weiter-)Entwicklung.

So betont etwa das Europäische Jahr „des Aktiven Alterns und der Solidarität zwischen den Generationen“ die pro-aktive Einstellung gegenüber einer demografisch alternden Gesellschaft, wobei der Aufrechterhaltung der (psychischen) Gesundheit und Lebensqualität den Schwerpunkt darstellt.

Die Zielgruppe älterer Menschen (50+) nimmt als TrägerInnen von Kenntnissen und Fertigkeiten eine Schlüsselposition für den (zukünftigen) Wohlstand der europäischen Nationalstaaten und der Europäischen Union ein. Die Gesundheit und die Teilhabe am sozialen Leben ist dafür ein wesentlicher Faktor, vor allem die seelische Gesundheit bzw. das psychische Wohlbefinden von (älteren) Menschen (50+), da die Erhaltung der geistigen Fitness zum Selbstwertgefühl, zur Selbstbestimmung (Autonomie) und sozialen Partizipation sorgt.

Als ein Beitrag zur Erreichung dieser Zielvorstellung kann Gesundheitslernen und -bildung eine wichtige bzw. viel wichtigere Rolle einnehmen. Zur Gesundheitsförderung von Menschen 50+ sind bereits beispielgebende und praxiserprobte Maßnahmen, Methoden und Materialien vorhanden.

Das Projekt wurde von PartnerInnen aus 8 Ländern – und zwar aus Spanien, Ungarn, Italien, Großbritannien, Griechenland, Zypern, Israel und Österreich – durchgeführt. Der Vorteil internationaler Projekte ist, dass damit eine Fülle verschiedenster Bedingungen und VernetzungspartnerInnen im Projekt berücksichtigt werden können. Außerdem konnte das Projektkonsortium auf einschlägige (Vor)Erfahrungen zurückgreifen, weil

- sich die PartnerInnen aus unterschiedlichsten Bereichen, beispielsweise aus der akademischen Lehre, der außeruniversitären Erwachsenenbildung oder weil sie aus dem Gesundheits- und Sozialbereichs zusammensetzte.
- die ProjektpartnerInnen selbst zahlreiche Projekte mit ähnlichen Inhalten für die Zielgruppe (ältere Menschen 50+) durchgeführt haben. Exemplarisch zu nennen sind folgende Projekte: Mindwellness, Keeping fit for later life (Kifli), Training for Mental Health Promotion (MindHealth), Mental Health Promotion Handbook, Senior citizens participate in creating their life (SAGE) oder E-competences and Ecommunication for People from their Mid to Late Forties and Seniors (ECOM+45).

Gesundheitsdeterminanten

Im Projekt wurden keine spezifischen Vorüberlegungen über bestimmte Einflussfaktoren auf die Gesundheit, die mentale Fitness und das psychische Wohlbefinden von älteren Menschen gemacht. Dennoch war es von der zentralen und allgemeinen Überlegungen geleitet, dass die Gesundheit von mehreren Ebenen bestimmt wird, nämlich insbesondere

- von den Lebensverhältnissen (auf kommunaler Verhältnisebene) und

— von den Lebensbedingungen (auf individueller Handlungsebene)

und dass die Gesundheit – im Sinne eines ganzheitlichen Gesundheitsbegriffs – aus einem komplexen, multidimensionalen Zusammenspiel bestimmt wird, nämlich von

- körperlich–biologischen
- psychisch–mental
- sozialen Aspekten der Gesundheit.

Aus diesen Überlegungen leitet sich die konzeptuelle Ausrichtung bzw. die Ziele des Projekts ab: Die Entwicklung von ganzheitlichen Materialien zur seelischen Gesundheitsförderung (Verhaltensebene) für MultiplikatorInnen im kommunalen Setting (Verhältnisebene).

Ausgangslage in den Settings

Ein ideales Setting zur Erreichung der Zielgruppe stellen die Lebensbereiche von älteren Menschen (50+) bzw. das direkte soziale Wohnumfeld der Kommune dar. Den Bezirken und Gemeinden kommt bei der Gesundheitsförderung als Aktionsebene insgesamt eine Schlüsselrolle zu, da über die unmittelbaren sozialen Strukturen, den Angeboten, der vorherrschenden regionalen Kultur und nationalen Traditionen angedockt werden kann. Die AkteurInnen und Organisationen auf kommunaler Ebene tragen in Summe dazu bei, dass die notwendigen Rahmenbedingungen (auf Verhältnisebene) geschaffen bzw. aufrecht erhalten werden, vor allem auch in Hinsicht auf gesundheitsrelevante Aspekte des täglichen Lebens.

Ansätze und Projekte der Gesundheitsförderung für ältere Menschen sollten daher bei den tätigen AkteurInnen und Organisationen des Settings ansetzen (z. B. in Stadtteilen, Nachbarschaftszentren, PensionistInnenklubs, Gesundheits- und Soziale Dienste, Netzwerke wie die Gesunde Gemeinde oder der Gemeindepolitik). Gesundheitsförderung im Setting Kommune bzw. Gemeinde bedeutet aber auch, die notwendigen Rahmenbedingungen für die ansässigen Organisationen und Begünstigten zu gestalten.

Zielgruppen des Projekts

Das Projekt wurde für das kommunale Setting konzipiert, um möglichst Personen und Organisationen aus dem Bezirken oder Gemeinden an der Entwicklung und Durchführung aktiv zu beteiligen bzw. bzw. die entsprechenden Anspruchsgruppen (Stakeholder) bei einer gesundheitsbezogenen Kapazitätsentwicklung zu unterstützen.

Daher wurden unterschiedliche Zielgruppen definiert:

- zur direkte (primäre) Zielgruppe zählen MultiplikatorInnen – wie ServiceanbieterInnen, Gemeinschafts-/Nachbarschafts-/Tageszentren; SozialarbeiterInnen, ModeratorInnen, TrainerInnen, LehrerInnen, GesundheitsassistentInnen, PsychologInnen u.ä.m. bzw. all jene Personen, die in irgendeiner Weise mit älteren Menschen zu tun haben und daran interessiert sind, Aktivitäten zum gesunden Altern und zur mentalen Fitness umzusetzen, anzuleiten und zu organisieren. Im Sinne der Bedürfnisbefriedigung, müssen MultiplikatorInnen in ihrer Arbeit mit Endbegünstigten auf eine professionelle, fürsorgliche Beziehung achten und für Fragen der Vertraulichkeit und Anonymität Sorge tragen. MultiplikatorInnen müssen nach den Prinzipien der Fürsorge und der Schadensvermeidung vorgehen und im Vorfeld die Zustimmung nach vorheriger Information einholen.
- zur indirekten (sekundären) Zielgruppe zählen (ältere) Menschen, hier definiert als Personen im Alter ab 50 Jahren (Endbegünstigte). Hinzuweisen ist darauf, dass das Projekt – im Sinne der Gesundheitsförderung – auf gesunde aber möglicherweise benachteiligte ältere Menschen abzielte, nicht jedoch auf körperlich/seelisch behinderte/beeinträchtigte Personen.
- Nicht zuletzt können zur tertiären Zielgruppe EntscheidungsträgerInnen und Interessengruppen z. B. auf nationaler, lokaler oder regionaler Ebene gezählt werden.

Allgemeine Zielsetzungen des Projekts

Die Zielsetzung des Projekts war, – aufbauend auf aktuellen, innovativen und multidisziplinären Ansätzen – praxistaugliche Materialien zur Förderung der seelischen Gesundheit zu entwickeln und mit den Zielgruppen zu pilotieren (Verhaltensebene). Die erprobten Materialien sollen Anspruchsgruppen auf kommunaler Ebene zur Verfügung stehen um als MultiplikatorInnen für die Gesundheit fungieren und um gezielte Maßnahmen und Aktivitäten für Menschen 50+ durchführen zu können (Verhältnisebene).

3. Projektdurchführung

Die Projektdurchführung gliederte sich laut Projektstrukturplan in mehrere Arbeitspakete (workpackages), dessen Aktivitäten und Methoden im zeitlichen Ablauf, inkl. Projektgremien/–strukturen sowie Rollenverteilung, Vernetzungen und Kooperationen im Projekt nachfolgend dargestellt werden.

WP1: Projektmanagement (project management)

Leitung: Trebag Ltd.

Dauer: Monat M1–24

Inhalte: Umfassende Projektplanung, Zeitplanung, Budgetierung; Entwicklung eines Projekt- und Risikoplans; Projektkoordination und kontinuierliche Aktivitätsplanung; Kommunikation und Beteiligung der ProjektpartnerInnen (inkl. PartnerInnentreffen); Verfassen von Zwischen- und Endberichten.

Aktivitäten/Methoden: Ausarbeitung des Arbeitsplans (inkl. detaillierte Arbeitspaketbeschreibungen, Methoden, Techniken). Rollenplanung, Verantwortung der PartnerInnen, Zeitplanung und Verfügbarkeit von Zwischen- und Endprodukten (inkl. Begutachtung); Vertragsmanagement, interne administrative Dokumente; Organisation von 5 PartnerInnentreffen (jeweils 2-tägig) zu Projektmeilensteinen; Entwicklung eines Kommunikationsplans.

Durchführung: Das Projektmanagement umfasste ein Projekthandbuch und ein Budget–Controlling, das Personal- sowie das Qualitätsmanagement. Zur Projektkontrolle wurden entsprechende Instrumente verwendet (Zeitlisten, Aufzeichnungen der Einnahmen/Ausgaben, Soll–Ist–Vergleich). Es wurden vierteljährlich Berichte über Budget und Projektfortschritt an den Vorstand des FRK gelegt. Wichtigstes Element der Projektkommunikation und –steuerung sind die Partnermeetings. Im Projekt wurden mehrere Partnermeetings abgehalten, bei denen das Projektmanagement jeweils zentrales Thema war. Dazwischen wurde hauptsächlich per E-Mail kommuniziert.

Im Berichtszeitraum fanden folgende Partnermeetings mit folgenden Inhalten statt:

1. (Kick–Off) Partnermeeting in Málaga (Dez. 2013): Vorstellung und Präsentation der PartnerInnen, allgemeine Projektpräsentation, Fragen und Antworten über das Projekt, Arbeitspakete im Projekt (insbesondere WP2), Projektmanagement und Budget (WP1).
2. Partnermeeting in Wien (Mai 2013): Analyseergebnisse und Schlussfolgerungen (WP2), Elaboration des Handbuchs (WP3), Verbreitung der Projektergebnisse und Projektbeirat (WP8/9), Projektmanagement, –evaluation (WP7) und Budget (WP1),
3. Partnermeeting in Piräus (Oktober 2013): Aktivitätsberichte der PartnerInnen, Bewertung und nächste Schritte hinsichtlich des Prozesses (WP3), Verbreitung der Projektergebnisse (WP8/9), Vorbereitung der Mobility (WP4), Vorbereitung der Online Serious Games (WP5), Projektmanagement (WP1, EU–Zwischenbericht/–abrechnung), Projektevaluation (WP7).

4. Partnermeeting und Mobility-Event in Udine (Mai 2014): Präsentation der Aktivitäten der PartnerInnen (alle WP), Vorbereitung für die Workshops der Mobility (WP4), Finalisierung des Handbuchs (WP3), Detailplanung der Pilotierung (WP6) und der Online Serious Games (WP5), erledigte und weitere Verbreitungsmaßnahmen auf nationaler und internationaler Ebene (WP8), Finanzdetails (WP1).
5. Partnermeeting und Abschlusskonferenz in Nikosia (November 2014): Bericht über vergangene Aktivitäten (alle WP), Zusammenfassung der nationalen Projektbeiräte, Pilotierungsergebnisse und Curriculumentwicklung, Verbreitung der Ergebnisse (nach Projektende), Vorbereitung der Konferenz und der Workshops.

Ergebnisse: Für die Planung wurde für jedes Partnermeeting zuvor eine Agenda abgestimmt. Nach dem Partnermeeting stellte der Projektkoordinator die Protokolle zur Verfügung und erarbeitete To-Do-Listen (inkl. Aktivitäten, Verantwortlichkeiten, Deadlines, Status). Außerdem wurden die Ergebnisse über einen E-Mail-Verteiler an alle ProjektpartnerInnen verteilt und es wurde ein sog. Webspaces eingerichtet, wo jede/r Projektpartner/in die Projektergebnisse speichert und für alle zugänglich macht.

WP2: Sammlung Beispiele guter Praxis (good practices)

Leitung: Universität Málaga

Dauer: Monat M1-6

Inhalte: Recherche zur Sammlung von Programmen, Projekten und Initiativen bezogen auf das Projektthema. Allgemeine Forschungsfragen waren:

- Welche Programme gibt es zur Förderung der seelischen Gesundheit bei der Gruppe 50+?
- Welches Bewusstsein über Möglichkeiten zur Förderung der seelischen Gesundheit ist bei der erweiterten Zielgruppe vorhanden?
- Welche Möglichkeiten von Aktivitäten, Formen, Kursen für AnbieterInnen und Begünstigte gibt es zur Verbesserung des Wissens und Fertigkeiten zur Förderung der seelischen Gesundheit?
- Welche Beispiele guter Praxis sind aus den Projektpartnerländern, in der EU und sonstiger Länder vorhanden?

Aktivitäten/Methoden: Zur Beantwortung der Forschungsfragen sah das WP folgende Aktivitäten vor:

Die Erarbeitung eines Forschungskonzepts- bzw. konkreten Plans und von Arbeitsvorlagen für die Forschungsphase (inkl. Feedback von PartnerInnen). Eine empirische Erhebungsphase: qualitative Interviews mit Zielgruppen und Inhaltsanalyse (Berichte, Homepages von Anbieterorganisationen). Die Zusammenfassung der Ergebnisse in einem EU-Bericht. Die WP-Leitung bereitete Leitlinien, Inhalte, Formate und die Anhänge für die nationalen Berichte bzw. den zusammengefassten Gesamtbericht in Englisch vor. Eine Übersetzung war nicht vorgesehen.

Durchführung: Zunächst wurde für die Beantwortung der Forschungsfragen ein Leitliniendokument erstellt und mit allen Partnern abgestimmt. Es beinhaltet außerdem eine umfassende Beschreibung der Deliverables und der Forschungsmethodologie. Für die Sammlung von Beispielen guter Praxis (PSA's: Programs, Services, Activities) wurde ein Dokumentationsinstrument erstellt, das wichtige Aspekte der SeniorInnenbildung differenziert nach:

1. Allgemeine Informationen (ID, Name, Organisation etc.)
2. Zielgruppenbeschreibung (Altersgruppe, Geschlecht)
3. Ziele und Charakteristiken (Förderbereiche, Dauer etc.)
4. Ressourcen und Methoden
5. Zusammenfassung und abgeleitete Empfehlungen für Menta50+.

Für die Sammlung wurde länderweise eine Internet-, Berichts- und Datenbankrecherche durchgeführt, anhand eines Kriterienkatalogs gescreent und eine Auswahl getroffen (Bildung/Lernen, Zielgruppe 50+, Ziel Förderung seelische Gesundheit, Jahr 2000+). In Österreich wurden 19 Beispiele gesammelt

und inhaltsanalytisch dokumentiert. In Zypern wurden 11, in Griechenland 10, in Ungarn 11, in Israel 15, in Italien 15, in Spanien 19 und in Großbritannien 16 Beispiele umfangreich dokumentiert und ausgewertet (Insgesamt: 116 Beispiele). Darüber hinaus wurde ein Interviewleitfaden entwickelt und pro Land wurden mehrere telefonische/persönliche Interviews mit Projektverantwortlichen geführt. In Österreich wurden 5 Interviews durchgeführt. Leitfadenfragen waren:

1. Was macht das Programm besonders wirksam hinsichtlich der Förderung der psychischen/seelischen/mentalenen Gesundheit?
2. Welche Merkmale wurden von den TeilnehmerInnen besonders gut bewertet und warum?
3. Welche Merkmale sind aus Sicht der TeilnehmerInnen nicht so erfolgreich/beliebt und warum?
4. Wenn Sie etwas für das Programm adaptieren könnten, was würden Sie verändern?
5. Was sind die konkreten Auswirkungen des Programms für die seelische/psychische/mentale Gesundheit?
6. Was ist insgesamt wichtig hinsichtlich des Ziels der seelischen Gesundheitsförderung?

Ergebnisse: Die gesammelten Ergebnisse des Arbeitspakets wurden in einem englischsprachigen EU-Bericht zusammengefasst, einer Lang- und einer Kurzfassung. Es gab keine nennenswerten Abweichungen im Ablauf. Zusätzlich zum Projektplan wurde (eine Auswahl) gesammelter und dokumentierter Beispiele guter Praxis auf der Projekthomepage (www.menta50plus.eu) verfügbar gemacht.

WP3: Elaboration der Trainings- und Lernmaterialien (Handbuch; elaborating manual)

Leitung: Forschungsinstitut des Roten Kreuzes

Dauer: Monat M5-16

Inhalte: Die Trainings- und Lernmaterialien (Handbuch) haben den Anspruch, den theoretischen und praktischen Hintergrund für die NutzerInnen aufzubereiten, d. h. jene Personen, die ein tieferes Interesse am Thema haben und AnbieterInnen/TrainerInnen etc. vorbereiten, Aktivitäten (z. B. Kurse) für ältere Menschen anzubieten.

Aktivitäten/Methoden: Mit den Aktivitäten wurden im Projektmeeting in Wien gestartet, wo auf die bisherigen Ergebnisse (WP2: Beispiele guter Praxis) aufgebaut wurde. Im Projektantrag wurden bereits folgende Themen und Module vordefiniert: Aktives Altern und seelische Gesundheit, Stressmanagement/-bewältigung, soziale Netzwerke und Beziehungen, Ernährung und Bewegung. Für jedes Modul floss die Expertise eines oder mehrerer ProjektpartnerInnen ein. Umfang des Handbuchs war mit 60+ Seiten kalkuliert und sollte in gedruckter und elektronischer Version vorliegen. Die Vorschläge und Ratschläge der Expertinnen der nationalen Projektbeiräte sollten berücksichtigt werden und ein Konsensus von PartnerInnen angestrebt (z. B. über die Struktur und den Aufbau). Weiters war die Übersetzung und Verbreitung der Finalversion eingeplant.

Für das gesamte Arbeitspaket wurde zu Beginn ein Leitliniendokument entwickelt. Es beinhaltete:

1. Hintergrund, allgemeine Ziele (inkl. Zielgruppendefinition: primäre, sekundäre, tertiäre Zielgruppe) und Schlüsselemente des Handbuchs wie z.B. Zeitrahmen, WP-Verantwortlichkeiten, Rollen und empfohlene Vorgehens- und Arbeitsweise der Partner.
2. Spezifische Ziele und Methodologie des Handbuchs: Förderung der seelischen Gesundheit und mentalen Fitness (Motivation, Einstellung, Wissen/Fertigkeiten und Normen), Integration der Erfahrungen der Beispiele guter Praxis (siehe WP2), Berücksichtigung von wissenschaftlicher Literatur und relevanter Projekte sowie die Nutzung der Sichtweisen der nationalen Projektbeiräte.
3. Deliverables, Arbeits- und Zeitplan: erste und finale Version des Handbuchs, inklusive genauen Zeitplan und Inhalte (z. B. Anzahl der Übungen).
4. Definition der ganzheitlichen Schwerpunktthemen bei der Förderung der seelischen Gesundheit: Aktives/gesundes Altern und mentale Fitness, Stress Management und mentale Fitness, soziale

Netzwerke und mentale Fitness, Ernährung und mentale Fitness, körperliche Bewegung und mentale Fitness.

5. Konzeptueller Rahmen des Handbuchs: Kriterien von und Definitionen zentraler Konzepte des Projekts und des Handbuchs, wie z. B. mentale Fitness (psychisches Wohlbefinden) als Klassifikation für die kognitive Stimulation (memory, language, executive functions, reasoning, attention, sensation-perception), Gesundheitsförderung bzw. aktives/gesundes Altern, Modelle zur Verhaltensänderung (z. B. Theory of planned behavior, Health Belief Model).
6. Aufbau/Struktur des Handbuchs: Einleitung (über Menta50+, Zielgruppe bzw. wie das Handbuch zu verwenden ist), Allgemeiner Teil bzw. warum Förderung der mentalen Fitness älterer Menschen? (Anm.: insbesondere kognitive Bereiche), Spezifischer Übungsteil bzw. wie die mentale Fitness älterer Menschen gefördert werden kann?. Begriffsglossar und Literaturverzeichnis.

Ergebnisse: Nach der Erstellung der Erstversion wurden Verbesserungen und Erweiterungen des Handbuchs realisiert. Das Handbuch ging durch einen Prozess der Qualitätssicherung wofür ein Editorial Board – besetzt durch mehrere ProjektpartnerInnen – gebildet wurde. Ein Editorial Board Meeting in Málaga finalisierte die Endversion des Handbuchs. Nach der Übersetzung und Lektorierung liegt die finale Version nun in mehreren Sprachen vor: Englisch, Deutsch, Griechisch/Zyprisch, Italienisch, Spanisch, Ungarisch. Jedes der 5 Module beinhaltet 8 Übungen (d.h. insgesamt 40 Übungen) die folgendermaßen aufgebaut sind:

- Nummer und Name der Übung,
- Kategorien mentaler Fitness und sozialer Interaktion,
- Ziel/e der Übung,
- Begründung und Nutzen der Übung,
- Methoden: Dauer, TeilnehmerInnen, Hinweise, Lernmethoden, Übungsmaterialien.
- Empfehlungen: mögliche Bedenken, Variationen, Erfolgsindikatoren.
- Referenzen: Literatur, Berichte, Internet-Links etc.

Produkte/Berichte: Die Handbuchentwicklung stellte sich als die umfangreichste Aufgabe dar. Insbesondere wegen dem großen Abstimmungsbedarf und der Übersetzung/Layoutierungsarbeiten kam es zu zeitlichen Verzögerungen und zu einem personellen Mehraufwand. Das MENTA50+ Handbuch liegt nun mehrsprachig in elektronischer Form vor. Das deutsche und layoutierte Handbuch umfasst 158 Seiten, das im Anhang zahlreiche Vorlagen für die Übungen enthält. Es wurde auch in limitierter Auflage (180 Stück) als Buch (ISBN) veröffentlicht.

WP4: Austauschtreffen (Mobility event)

Leitung: Università delle Libere

Dauer: Monat M14–17

Inhalte: Ein sog. Mobilitäts-Event sollte in Italien (Udine) organisiert werden. Dazu sollten TrainerInnen, ExpertInnen und vor allem AnbieterInnen eingeladen werden und sollte einen wichtigen Schritt bei der länderübergreifenden Verbreitung der Ergebnisse, zum Austausch von Ideen und Erfahrungen etc. darstellen.

Aktivitäten/Methoden: Ausarbeitung des Veranstaltungsprogramms und Aktivitäten; Rekrutierung von TeilnehmerInnen (Anm.: Die ProjektpartnerInnen haben zusätzlich ExpertInnen auf Projektkosten eingeladen), Versendung von Einladungen; Entwicklung eines Evaluationsbogens. Mobility-Event: Austausch von Erfahrungen zu unterschiedlichen Aspekten (z. B. aktives Altern, seelische Gesundheit, Vergleich nationaler Praktiken, persönlicher Erfahrungen). Sammlung des Feedbacks auf das Trainingshandbuch unter spezieller Berücksichtigung des Praxisteils. Durchführung von Workshops durch ExpertInnen für AnbieterInnen.

Durchführung: Die Austauschveranstaltung fand am 13. und 14. Mai 2014 in Udine (Italien) statt. Dabei beteiligten sich PraktikerInnen, TrainerInnen, ExpertInnen und VertreterInnen von Anbieterorganisationen (zirka 50 Personen). Als österreichische Expertin für Seniorenbildung nahm Frau Mag^a. Anna Wanka von der Universität Wien, Institut für Soziologie, an der Veranstaltung teil.

Ergebnisse: Die Veranstaltung war nicht nur ein wichtiger Faktor bei der Verbreitung der Ergebnisse, sondern förderte auch den Austausch von Ideen und Erfahrungen mit Anderen. Über die Veranstaltungstage wurde den TeilnehmerInnen eine Fülle an Aktivitäten geboten und beinhaltete folgende Punkte:

1. Erfahrungsaustausch über verschiedene Aspekte des aktiven Alterns und der seelischen Gesundheit für Erwachsene/Ältere 50+ (Vergleich von länderspezifischen Beispielen guter Praxis, persönlicher Austausch und Erfahrungsaustausch in der Arbeit mit SeniorInnen des Projekts).
2. Rückmeldung von Anbieterorganisationen auf das Handbuch mit speziellem Fokus auf den praktischen Übungsteil.
3. Anwendungsorientierte Workshops durch ExpertInnen für MultiplikatorInnen (durch eine Auswahl an Aktivitäten des Handbuchs). D. h. die TeilnehmerInnen konnten die Wirkungen des Handbuchs bzw. seiner Übungen selbst erfahren und bewerten.

Produkte/Berichte: Es wurde im Anschluss an die Veranstaltung ein Promotions-Video hergestellt (siehe https://www.youtube.com/watch?v=_nl73N3ZBsk). Die TeilnehmerInnen zeigten sich zufrieden hinsichtlich der Inhalte und der Übungen des Handbuchs. Darüber hinaus konnte bereits eine Vorabversion der Online-Games präsentiert werden. Insgesamt gab es bei diesem Arbeitspaket keinerlei Abweichungen vom Projektplan.

WP5: Online-Lernspiele (ICT online serious games)

Leitung: TREBAG Ltd.

Dauer: Monat M9–17

Inhalte: Bei den online serious games handelt es sich um ergänzendes Material für das Trainingshandbuch. Zusammen bilden sie die Lernmaterialien, die im Projekt pilotiert werden sollten. In dieser Arbeitsphase wurde der IKT-Teil, z. B. für einen blended e-learning Kurs elaboriert, dessen Kern die sog. serious games bilden, d. h. Unterhaltung und Wissensvermittlung gleichzeitig.

Aktivitäten/Methoden: Wegen der inhaltlichen Nähe zu WP3 hing es von den vorherigen Arbeitsergebnissen ab. Wiederum haben alle ProjektpartnerInnen bei inhaltlichen Entwicklung einer Vielzahl von Onlinespielen beitragen. Die Aufteilung erfolgte ebenfalls nach Schwerpunkten und Themenbereichen. Die technische Entwicklung von Prototypen und der online Umsetzung erfolgte mit den IT-ExpertInnen von Trebag Ltd.

Durchführung: Mit Verzögerung wurden die Online-Games entwickelt und umgesetzt. In Anschluss an die Arbeiten am Handbuch haben die PartnerInnen Übungsbeispiele für die Online-Games entworfen, die von den technischen EntwicklerInnen von TREBAG evaluiert und ggf. in Englischer umgesetzt wurden. Später wurde der gesamte Inhalt von den Projektpartnern getestet und in die Partnersprachen übersetzt.

Ergebnisse: Die Website der Online-Spiele liefert neue Lehr- und Trainingsmethoden, um die mentale Fitness von Menschen im Alter auf Basis von Onlinespielen zu erhalten/fördern. Das in der Online-Plattform dargestellte Nachbarschaftszentrum repräsentiert einen gemeinsamen Ort, wo Spiele, Treffen, Lernen und Aktivität eine tragende Rolle spielen. Seine fünf (virtuellen) Räume öffnen die Türen zu fünf verschiedenen Aspekten des Lebens und des Lernens in Bezug auf aktives Altern und mentale Fitness. Die BesucherInnen können (kostenlos nach Registrierung) den „Garten“, die „Bibliothek“, das „Besprechungszimmer“, die „Küche“ oder den „Fitnessraum“ betreten und aus einer Reihe von themen-

bezogenen Lernspielen wählen, die entweder in der Gruppe oder von Einzelpersonen gespielt werden können. Die Räume und Orte repräsentieren „mentale Fitness“, „Stressmanagement“, „körperliche Fitness“, „Ernährung“ und „Soziale Netzwerke“ und können thematisch ein Präsenztraining ergänzen. All diese Bereiche sind wichtige Zutaten zu einem gesunden und ausbalancierten mentalen, körperlichen und geistigen Lebensstil.

Produkte: Die Plattform mit den Online-Spielen kann über die URL www.menta.nsinfo.hu erreicht werden. Auf der Startseite ist eine Spracheinstellung möglich und man kann sich über das Projekt und die Benutzung informieren. Darüber hinaus wird zum Handbuch verlinkt. Die Spiele besucht der/die Nutzer/in durch das Betreten des Nachbarschaftszentrums bzw. seiner Räume. Die Spiele können nach kostenloser Registrierung und Login durchgeführt werden.

Nicht nur die technische Entwicklung, sondern auch die Übersetzung und Erprobung stellte sich als herausfordernd dar und daher kam es teilweise zu Verzögerungen dieses Arbeitspakets und zu einem höheren Personalaufwand als geplant.

WP6: Kurszusammenstellung und Erprobung (compilation and testing)

Leitung: University of Chester

Dauer: Monat M16–22

Inhalte: Das Arbeitspaket ist als Kulmination der vorangehenden Arbeitsphasen zu sehen: Aufbau auf Materialien des Handbuchs und der Online-Spiele. Gemeinsam bilden sie die 2 hauptsächlichen Bestandteile von gesundheitsförderlichen (Kurs-)Aktivitäten. Ergänzendes Material ist das Curriculum.

Aktivitäten/Methoden: Es wurde ein allgemeines Curriculum entwickelt, wobei Partnerorganisationen ihre eigenen Vorstellungen für die Pilotierung der Materialien einbringen konnten. Das Curriculum liefert auch die nötigen Hintergrundinformationen für 30-stündige Aktivitäten (z. B. Präsenz- und Onlinekurs). Weiters erfolgt die Ausarbeitung einer Berichtsvorlage und Evaluationsinstrumente der Pilotkurse. Die Pilotkurse wurden in Spanien, Österreich, Italien und Großbritannien durchgeführt. Die Ergebnisse sollten gesammelt, darüber berichtet und Schlussfolgerungen gezogen werden. Ein finales (adaptiertes) Curriculum sollte entwickelt werden.

Durchführung: Zu Beginn der Arbeitsphase wurden gemeinsam Leitlinien für die Pilotierung verabschiedet. Geplant wurde für einen 20-stündiges Präsenztraining und 10 Stunden waren für e-learning Einheiten vorgesehen (online games). Zielgruppe der Aktivitäten (Kurs) sind ältere Menschen 50+. Anzahl der TeilnehmerInnen wurde auf etwa 10 Personen eingegrenzt.

Die PartnerInnen aus England, Italien, Spanien und Österreich haben gemeinsam mit dem nationalen Umsetzungspartner die Eckpunkte der Pilotierung definiert und in die Praxis umgesetzt. Darüber hinaus wurde zur Evaluation der Pilotkurse ein Feedbackbogen in englischer Sprache entwickelt, in die Pilotierungssprachen übersetzt und am Ende der Pilotierung der Gruppen an TeilnehmerInnen übergeben.

Ergebnisse: Wegen der Sommermonate wäre ein besserer Zeitrahmen für die Umsetzung dieser Arbeitsphase günstiger gewesen. Die Pilotierung fand in Österreich von Juni bis Oktober 2014 (mit einer Pause in den Sommermonaten) im Wiener Hilfswerk – Nachbarschaftszentrum des 16. Bezirks statt (Leiterin: Maga. Verena Mayerhofer-Iljic). Das Präsenztraining wurde von TrainerInnen des Nachbarschaftszentrums (Frau Dagmar Komer und Frau Ester Fleck-Stückler) durchgeführt. Die blended learning Einheiten (Online-Spiele) wurden von Dr. Gert Lang (Forschungsinstitut des Roten Kreuzes) umgesetzt, was zwar einen zeitlichen Mehraufwand bedeutete aber insgesamt im Zeitrahmen umgesetzt werden konnte.

Teilgenommen haben insgesamt 14 weibliche und männliche Personen zwischen 60 und 80 Jahren. Die Evaluation in Österreich hat überwiegend positive Ergebnisse geliefert:

- Die TeilnehmerInnen gaben positive Rückmeldungen hinsichtlich des Handbuchs, wie z. B.: logischer und klarer Aufbau, Nützlichkeit der Materialien, Vielfalt der Übungen, erreichte Nutzen und gutes Layout; Sowie hinsichtlich der Online-Spiele: Nützlichkeit, leichte und nutzerInnenfreundliche Bedienbarkeit der Plattform.
- Die Kursorganisation wurde besonders gut bewertet hinsichtlich der zeitlichen Einteilung, der Kursorganisation und der Partizipation der TeilnehmerInnen.
- Die TeilnehmerInnen haben jedoch Probleme und Schwierigkeiten bei der Umsetzung identifiziert, wie z. B. weil (noch) nicht alle Materialien in Deutsch verfügbar waren oder noch nicht alle Online-Spiele komplett funktionstüchtig waren.
- Die Gesamtbewertung fiel sehr positiv aus: In österreichischen Pilot haben den MENTA-Kurs 5 Personen als „exzellent“ und 5 Personen als „eher exzellent“ bewertet. (Anm.: 3 Personen gaben die Mittelkategorie „weder noch“ an, 1 Person verweigerte die Antwort).

Produkte/Berichte: Es sind aus der Pilotierung vielfältige Informationen über die Planung und Durchführung vorhanden. Es existiert ein Evaluationsbericht über die gesamte Pilotierung. Bei der Durchführung wurde darüber hinaus von der Kursleitung eine Reihe von Anmerkungen zur Praxiserfahrung gesammelt, die bei der Erstellung des Curriculums berücksichtigt wurden. Das Curriculum informiert zukünftige Zielgruppen/Anspruchsgruppen über folgende Punkte:

- Materialien als Ressourcen zur Förderung der mentalen Fitness von älteren Menschen.
- Pilotierung, Entwicklung des Curriculums.
- Lernziele, Nutzen und NutzerInnen (evtl. Adaptionen).
- Kursplanung, -design und -komponenten.

WP7: Qualitätssicherung und Evaluation (quality assurance)

Siehe Kapitel 4: Evaluationskonzept

WP8: Verbreitung (Dissemination)

Leitung: University of Cyprus

Dauer: Monat M1–24

Inhalte: Die Verfügbarmachung und Verbreitung des Projekts bzw. seiner Ergebnisse war Aufgabe jedes Projektpartners. Verbreitung sollte auf mehreren Ebenen stattfinden, nämlich auf lokaler/regionaler, nationaler, europäischer und auf internationaler Ebene.

Aktivitäten/Methoden: Entwicklung einer Vorlage für die Planung und Dokumentation der Verbreitungsaktivitäten. Entwicklung von Projektbroschüre, -Homepage, Verbreitungsmaterialien. Abhaltung einer Abschlussveranstaltung (Konferenz) in Zypern für interessierte TeilnehmerInnen, wie z. B. ältere Lernende, Anbieterorganisationen, EntscheidungsträgerInnen, ExpertInnen, mit dem Ziel der Verbreitung der Projektergebnisse, Bewusstseinssteigerung für EntscheidungsträgerInnen für seelische Gesundheit (Anm.: Die ProjektpartnerInnen haben zusätzlich TeilnehmerInnen auf Projektkosten eingeladen). Darüber hinaus wurden in den Partnerländern Ungarn, Griechenland, Zypern Aktionstage veranstaltet, wo die Projektergebnisse präsentiert und diskutiert wurden.

Durchführung: Für die Planung der Verbreitungsaktivitäten wurde zu Beginn ein Dokumentationstool entwickelt. Es beinhaltet folgende Punkte:

- Geplantes Verbreitungsmonat,
- Ort/Medium der Verbreitung,
- Beschreibung der Verbreitungsaktivität,

- Ebenen der Verbreitung (lokal, regional, national, europäisch, international),
- Beschreibung der Zielgruppe der Verbreitungsaktivität,
- Anzahl erreichter TeilnehmerInnen/LeserInnen/Empfängerkreis
- Ergebnisse/Wirkungen.

Jede/r Projektpartner/in hatte zu Beginn die geplanten Verbreitungsaktivitäten definiert. Laufend wurden die durchgeführten Verbreitungsaktivitäten dokumentiert.

Ergebnisse: Was das Gesamtprojekt betrifft wurden die Projektergebnisse (Homepage, Handbuch, Online-Lernspiele, Berichte, Poster, Flyer, DVD, Artikel) verbreitet und auf unterschiedlichen Ebenen:

- Lokale und regionale Ebene: Aktionstage, Verbreitung in lokalen Medien, Vernetzungstreffen, Konferenzen (Präsentationen, Poster, Flyer) etc.
- Nationale Ebene: Konferenz-, Radio- und TV-Beiträge.
- Europäische/internationale Ebene: Website, Newsletter, Europäische/internationale Netzwerke, Datenbanken, diverse Konferenzen und MENTA-Abschlusskonferenz in Nikosia (Anm.: Frau Mag^a. Verena Mayrhofer-Iljic hat auf Projektkosten an der Konferenz teilgenommen und die Erfahrungen der österreichischen Pilotierung präsentiert).

In Österreich haben in der gesamten Projektlaufzeit eine Vielzahl von Verbreitungsaktivitäten stattgefunden:

- Artikel über MENTA50+ in der Mitgliederzeitschrift des Wiener Roten Kreuzes (Vorrang).
- Beschreibung auf der Homepage des Forschungsinstitut des Roten Kreuzes (Projektsheet).
- Tätigkeitsbericht und Wissensbilanz 2012 des Forschungsinstituts des Roten Kreuzes.
- Projektpräsentation bei der ExpertInnen-Tagung der Österreichischen Plattform für interdisziplinäre Altersfragen (ÖPIA).
- 1. Tagung des österreichischen Projektbeirat des MENTA50+ Projekts.
- Bewerbung und Annahme für Best-Practice-Projekt in der SeniorInnenbildung.
- Online-Newsbeitrag über MENTA50+ im European Network for Mental Health Promotion.
- Eintrag in die FGÖ-Datenbank geförderter Projekte.
- 2. Tagung des österreichischen Projektbeirats des MENTA50+ Projekts.
- Tätigkeitsbericht und Wissensbilanz 2013 des Forschungsinstitut des Roten Kreuzes.
- Verteilung des Projektfolders bei Konferenzen, Seminaren, Workshops.
- 3. Tagung des österreichischen Projektbeirats des MENTA50+ Projekts.
- Verfügbarmachung des Handbuchs auf researchgate.net
- Verfügbarmachung des Handbuchs und Link zur Online-Plattform beim European Network for Mental Health Promotion (ENMHP).
- Verbreitung der gedruckten Handbuchversion an PraktikerInnen und ExpertInnen (u.a. FGÖ, ÖRK, Institut für Soziologie, Bildungswissenschaften, Politikwissenschaft, KWP)
- Verbreitung im Feld der Gesundheitsförderung und Erwachsenenbildung sowie bei einschlägigen Bibliotheken (u.a. Nationalbibliothek, Wiener Stadt- und Landesbibliothek, Universitätsbibliotheken, AK-Bibliothek, FH Campus, Wien, FH St. Pölten, Donau-Universität Krems, Wiener KAV - Akademie für Fortbildungen und Sonderausbildungen, FSW).
- Weiterer Artikel über MENTA50+ in der Mitgliederzeitschrift des Wiener Roten Kreuzes (Vorrang).
- Abgedrucktes Projektinterview für die Dezemberausgabe 2014 von Gesundes Österreich - Magazin für Gesundheitsförderung und Prävention (Nr. 3/2014 auf Seite 52).

WP9: Verwertung (exploitation)

Leitung: University of Cyprus

Dauer: Monat M1-24

Inhalte: Verwertung der Ergebnisse ist hauptsächlich Aufgabe der ProjektpartnerInnen und soll hauptsächlich über ihre Netzwerke ablaufen. HauptakteurInnen sind dabei jene Anspruchsgruppen (Stakeholder), die in den Projektablauf von Anfang an involviert werden konnten. Dazu zählen vor allem Anbieterorganisationen, Institutionen im Bereich Aus- und Weiterbildung, fachspezifische Netzwerke (Gesundheitsförderung) und diverse Einrichtungen mit öffentlichem Auftrag (politiknahe Bereiche wie Ministerien). Ihre Aufgabe ist es, die Projektergebnisse zu verbreiten und anzuwenden.

Aktivitäten/Methoden: Entwicklung von nationalen Verwertungsstrategien (inkl. Identifizierung der relevanten Stakeholder) durch die ProjektpartnerInnen. Dokumentation über die gesetzten und weiteren (d.h. nachhaltigen) Verwertungsaktivitäten.

Durchführung: Gegen Ende des Projekts wurden im Abschlussmeeting Verwertungsstrategien von den MENTA50+ Ergebnissen entwickelt und abgeleitet.

Ergebnisse: Die gesammelten Ergebnisse wurden in einem Verwertungsplan verschriftlicht. In Österreich wurden für die Nachprojektphase folgende Maßnahmen durchgeführt bzw. sind weiter geplant:

1. Verfügbarmachung und Verwertung der Materialien im Österreichischen Roten Kreuz.
2. Verfügbarkeit des deutschen MENTA50+ Handbuchs in öffentlichen Bibliotheken und in einschlägigen Einrichtungen der Gesundheitsförderung, (Langzeit-)Pflege/Betreuung und Seniorenbildung in Österreich.
3. Weiterführende Implementierung der Materialien in den Nachbarschaftszentren des Wiener Hilfswerks.
4. Einreichung von MENTA50+ als „Good-Practice Projekt in der SeniorInnenbildung 2016“ des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz (BM:ASK).

4. Evaluationskonzept

Wie im Projektantrag an die EU festgelegt, wurde das Projekt von Beginn an und während der gesamten Projektlaufzeit einer Selbstevaluation im Sinne der Qualitätssicherung unterzogen. Im Qualitätssicherungsprozess wurden alle Projektpartner einbezogen und die Umsetzung lag in der Verantwortung des gesamten Projektkonsortiums. Dabei können folgende Rollen unterschieden werden:

- Alle ProjektpartnerInnen waren verantwortlich für die Qualität ihrer Arbeitspakete und der daraus resultierenden Berichte/Ergebnisse.
- Der griechische Partner IDEC S.A. übernahm die Rolle der internen Evaluation und war für die Einhaltung des Prozesses verantwortlich, analysierte die gesammelten Daten und berichtete über die Ergebnisse und wies auf Auffälligkeiten bei den Projekttreffen hin.
- Der ungarische Partner TREBAG Ltd. war als Koordinator für die Supervision der Aktivitäten und der Ergebnissicherung verantwortlich, wobei mit der Universität Málaga (Promoter) und den Workpackage-Leitungen abgestimmt wurde.

Dazu wurden geeignete Methoden und Prozesse entwickelt bzw. durchgeführt:

- Die Projektentwicklung wurde auf Basis von professionellen Leitlinien durchgeführt. Die Ergebnisse mussten die Qualitätskriterien erfüllen sowie nützlich, anwenderfreundlich und zielorientiert sein.
- Die erfahrungsbasierte Meinung und das fachliche Feedback wurden in allen Partnerländern über die Projektbeiräte eingeholt. Sie waren national durch VertreterInnen der primären, sekundären und tertiären Zielgruppe besetzt. Es stellte einen dynamischen, reflexiven und kontinuierlichen Austauschprozess dar.
- In den transnationalen Partnermeetings wurden die Projektentwicklung und die Ergebnisse der nationalen Projektbeiräte intensiv diskutiert, Verständnisunterschiede ausgetauscht bzw. Mei-

nungsverschiedenheiten geklärt und ggf. Probleme ausgeräumt. Ziele wurden gemeinsam gesetzt, Methoden entwickelt, Abläufe koordiniert.

- Der gesamte Austauschprozess, jener in Udine und die Pilotierung der Übungen lieferten gute Gelegenheiten, die entwickelten Übungen zu testen und Rückmeldungen zur Verbesserung der Ergebnisse zu bekommen.

Die ausgearbeiteten Instrumente umfassten:

- Entwicklung eines Qualitätssicherungs- und Evaluationsplans.
- Design von Evaluationsinstrumenten: Fragebögen für die Evaluation von Partnertreffen, Arbeitspakete, Trainingsmaterialien und Pilotierung.
- Evaluation des europäischen Austauschtreffens (Mobility-Event) und der Pilotkurse.
- Interims- und finaler Evaluationsbericht mit Empfehlungen für die PartnerInnen.

Die Evaluationszeitpunkte und -kriterien wurden zu Beginn gemeinsam festgelegt und die Evaluation fand laufend projektbegleitend statt. Die gesamte Evaluation hat sich bewährt, weil die Methoden und die Durchführung praktikabel und angemessen waren (z. B. kurze anonyme und halb-standardisierte Online-Fragebögen). Zu den regelmäßigen Partnermeetings konnte die Projektentwicklung quantitativ bewertet aber auch qualitativ beschrieben werden und trug so zu einer verbesserten Steuerung und Durchführung des Projekts bei (z. B. zur Verbesserung zukünftiger Abläufe).

5. Projekt- und Evaluationsergebnisse

Was die Projekt- und Evaluationsergebnisse betrifft wurde auf bereits bestehende Ansätze und bewährte Praktiken im Bereich seelische Gesundheit aufgebaut. Es wurden bestehende/bewährte Ansätze zur Förderung der mentalen Fitness älterer Menschen (50+) in den Projektpartnerländern gesammelt, beschrieben und berücksichtigt.

Zur (Weiter-)Entwicklung eines innovativen, ganzheitlichen und gesundheitsförderlichen Ansatzes für die Gesundheitserziehung/-bildung von älteren Menschen zur Förderung der seelischen Gesundheit wurde ein Kommunikations- und Austauschprozesses zwischen ExpertInnen, kommunalen Stakeholdern und älteren Menschen mit unterschiedlichen Erfahrungs- und Fachhintergrund initiiert. Partizipativ wurde über Ansätze zur Förderung der seelischen Gesundheit in länderübergreifend etablierten Projektbeiräten diskutiert und im Projekt berücksichtigt. Die Herausforderung bestand darin, die Fülle an Überlegungen und Anregungen adäquat im Projekt zu verarbeiten.

Es wurden Materialien (Handbuch und Online-Lernspiele) mit 40 ausgearbeiteten, beschriebenen und anwendbaren Übungen zur Förderung der seelischen Gesundheit aus ganzheitlicher Perspektive mit den Themenbereichen mentale Fitness, Stressbewältigung, Ernährung, Bewegung, Sozialkontakte entwickelt und getestet. Auf Basis der pilotierten Materialien und der zufriedenstellenden Erfahrungen im Projekte wurde ein Curriculum für Anspruchsgruppen auf kommunaler Ebene (MultiplikatorInnen) abgeleitet mit Empfehlungen zur Planung und Durchführung von Aktivitäten/Kursen zur Förderung der mentalen Fitness von älteren Menschen.

Außerdem konnte zur Bewusstseinsbildung über die Förderung der seelischen Gesundheit und Verbreitung der Projektergebnisse auf breiter Basis beigetragen werden. Die Materialien stehen kommunalen Anspruchsgruppen, Einrichtungen und Personen, die mit älteren Menschen in Kontakt stehen und für die mentale Fitness einer alternden Gesellschaft fördern möchten, zur Verfügung.

Zum kritischen Erfolgsfaktor zählt, dass ein quantitativer Nachweis der Evidenz der Wirksamkeit der Materialien nicht erfolgen kann. Die Ergebnisse weisen jedoch auf gutes, zufriedenstellendes, qualitatives Erfahrungswissen hin (z. B. Feedbacks aus den Pilotierungen). Außerdem stellt sich bei Maßnahmen der Gesundheitsbildung/-erziehung immer wieder heraus, dass der Beitrag zur (gesundheitlichen) Chancengerechtigkeit ein schwierig zu erreichendes Ziel darstellt. Der Grund dafür liegt insbesondere im Umstand begründet, dass über „Kursangebote und -maßnahmen“ nur schwer bildungsferne (d.h. potenziell gesundheitlich benachteiligte) Zielgruppen erreicht werden können. In Hinblick auf Genderaspekte ist darüber hinaus nur bedingt an männliche Zielgruppen heranzukommen. Kritisch kommentiert wurde auch die (zu) breit angelegte Zielgruppe des Projekts. Die „Altersgruppe 50+“ umfasst ein enormes Spektrum unterschiedlichster Lebensstile und -bedürfnisse, die nicht gleichzeitig berücksichtigt werden können. Welche Zielgruppen tatsächlich erreicht werden, muss immer erneut beurteilt werden und hängt letztendlich von der Klientel der kommunalen Anspruchsgruppen ab.

Ausgesprochen positiv wurde von den diversen Zielgruppen betont, dass die Materialien gut einsetzbar sind, weil das breit vorhandene Hintergrund- und Erfahrungswissen der Anspruchsgruppen bei der Planung und Durchführung der Aktivitäten von MultiplikatorInnen zur Förderung der seelischen Gesundheit berücksichtigt werden kann. Zentrale Bedürfnisse von älteren Menschen können adressiert werden, weil die Materialien am Nutzen des sozialen Austausches und der Förderung der Partizipation ansetzen. Die Materialien sind darüber hinaus flexibel einsetzbar, weil die Übungen auf unterschiedliche Themenschwerpunkte (Ernährung, Bewegung, Entspannung etc.), Gruppengrößen (6 Personen oder mehr) und -arten (neue oder bereits etablierte Gruppen), Umsetzungsdauer (30 bis 180 Minuten), Übungsmethoden (Einzelpersonen, Paare, Gruppen), Lernformen (Präsenz- oder Computerübungen) und Anforderungen (z. B. körperlich-geistige) aufbauen. Außerdem weisen die Übungen auf einige/mögliche Herausforderungen bei der Umsetzung hin und Variationen werden beschrieben.

Hinsichtlich Transferierbarkeit haben die Erfahrungen im Laufe des Projekts gezeigt, dass die Materialien, mit den notwendigen Anpassungen an die strukturellen Bedingungen in unterschiedlichen kommunalen Settings (in Österreich, Spanien, Großbritannien, Italien), erfolgreich umgesetzt werden können. Aus den Rückmeldungen der Anspruchsgruppen kann geschlossen werden, dass ein Gutteil der Materialien und Übungen auch für andere Altersgruppen (z. B. Jugendliche) geeignet sein könnten.

Dazu ist die Sammlung zusätzlichen erfahrungsbasierten Wissens notwendig. Daher zählt die umfangreiche Dokumentation des Projekts, die breite Verfügbarmachung und die umfangreiche Verbreitung der Projektergebnisse zu den wichtigsten Voraussetzungen zur Sicherung der Nachhaltigkeit. In diesem Sinne tragen die Projektergebnisse zum kommunalen Kapazitätsaufbau bei, weil sich die bestehenden und etablierten Strukturen, Prozesse und Aktivitäten zur Förderung der seelischen Gesundheit weiter bestehen/entwickeln können.

6. Zentrale Lernerfahrungen und Empfehlungen

Zu den wesentlichen förderlichen Faktoren für die Erreichung der Projektziele zählte die Kompetenz und (Vor-)Erfahrung der ProjektpartnerInnen. Das Konsortium vom Projekt MENTA50+ war diesbezüglich sehr gut aufgestellt, weil die PartnerInnen einen guten Mix aus (außer-)universitärer Forschung und Praxis; Erwachsenen-/SeniorInnenbildung, Gesundheitsförderung und Prävention, IT-Developer etc. darstellte. Für die Ganzheitlichkeit förderlich war die thematische Bandbreite von körperlicher (Bewegung, Ernährung), psychischer (Stressbewältigung, Entspannung) und sozialer Gesundheit.

Gleichzeitig stellt sich dieser Umstand nicht immer als Vorteil heraus, weil die unterschiedlichen Arbeitsfelder hohen Abstimmungsbedarf begründen. Das trifft nicht nur auf die unmittelbare Arbeit im Projektkonsortium zu, sondern beispielsweise auch auf die nationalen Projektbeiräte. Im Sinne der Nachhaltigkeit, Transferierbarkeit, Kapazitätsentwicklung und nicht zuletzt im Sinne des „Health in all Policies“-Ansatzes stellen solche Kommunikations- und Austauschprozesse auf den verschiedenen

Ebenen und mit unterschiedlichen AkteurInnen (Politik, Forschung, Praxis) eine notwendige Voraussetzung und unbedingte Empfehlung dar.

Anhang

Listen Sie Ihre veröffentlichbaren Beilagen zum Bericht auf. Diese sind ebenso wie der Bericht selbst im Projektguide hochzuladen.

- **Berichte (öffentliche Dokumente):**
 1. Good practices (Langfassung)
 2. Good practices (Kurzfassung)
 3. Handbook (english)
 4. Handbook (Deutsch)
 5. Position Paper and Recommendations on ICT-based Serious Computer Games for Developing Mental Fitness. For the Menta 50+ Project
 6. User guide (english)
 7. User guide (german)
 8. Curriculum (english)
 9. Pilots evaluation (English)
- **Sonstige (öffentliche) Links:**
 - Projekthomepage: <http://www.menta50plus.eu>
 - Online-Plattform: <http://menta.nsinfo.hu/>
 - Mobility Promotionvideo: https://www.youtube.com/watch?v=_nl73N3ZBsk
- **Nicht öffentliche Dokumente:**
 - Pilotierungsbericht (AT)
 - Pilotierungsfragebogen (AT)
 - Pilotierungsinformationen (AT, ES, IT, UK)
 - Projektbeiratsbericht (AT)
- **Weitere Veröffentlichungen (wv):**
 - GesundesÖsterreich_3-2014, S52
 - Leaflet (english und Deutsch)
 - Newspost_ENMHP
 - Newspost_researchgate
 - Vorrang_5-2014, S16