



PLATTFORM FÜR
GESUNDHEIT UND
LEBENSQUALITÄT
IM ALTER



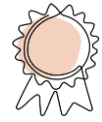
© Styria vitalis

GOOD PRACTICE PROFIL

AGIL – Aktiv und gesund im Leben bleiben

<https://gesundes-altern.at>

Letzte Aktualisierung: 02.07.2025



Kurzbeschreibung:

Das Projekt „AGIL – Aktiv und gesund im Leben bleiben“ förderte die soziale Teilhabe und Lebensqualität von Menschen über 70 Jahre mit und ohne Demenz in steirischen Gemeinden mit unterschiedlichen Maßnahmenbündeln.

Laufzeit der Maßnahme: 01.10.2017 bis 01.04.2020

Art der Maßnahme: Projekt

Umsetzende Organisationen: ARGE Styria vitalis in Zusammenarbeit mit dem Institut für Pflegewissenschaft der Universität Wien, ARGE Altern mit und ohne Demenz

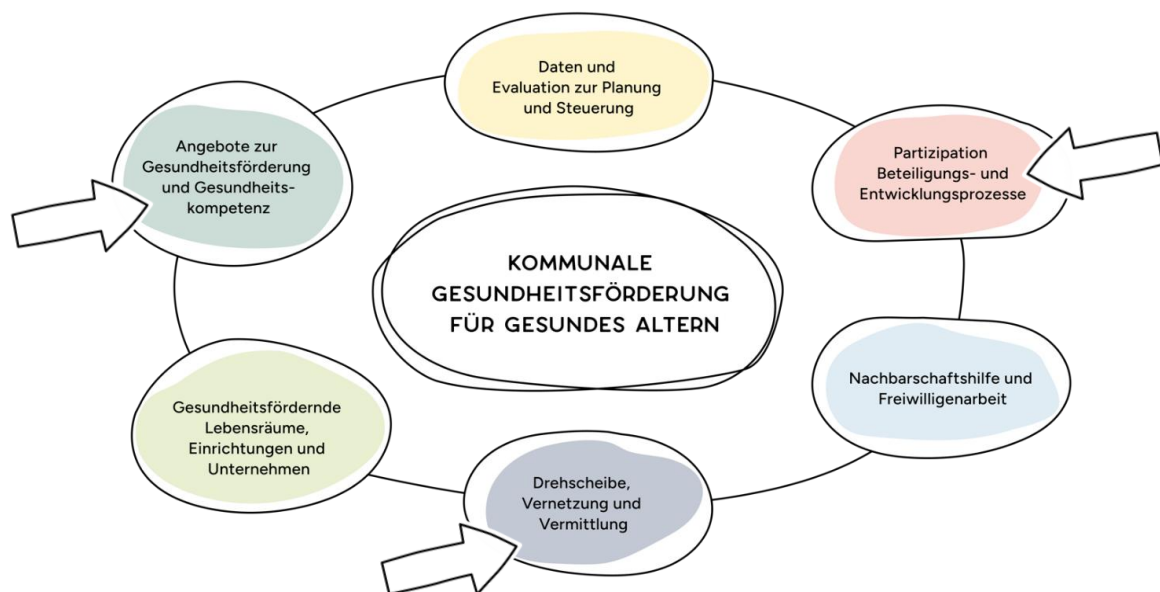
Link zur Maßnahmenwebseite: [AGIL - Styria vitalis](#)

Kontakt: Mag.^a Dr.ⁱⁿ Christine Neuhold, christine.neuhold@styriavitalis.at

Schwerpunkthemen: soziale Teilhabe, Demenz

Geografische Verortung: In welchem Land bzw. Bundesland wurde die Maßnahme umgesetzt?
Steiermark

Abbildung 1: Das Programm kann folgenden Handlungsfeldern des Modells „Kommunale Gesundheitsförderung für gesundes Altern – Caring Communities“ zugeordnet werden:



Quelle: Rohrauer-Näf et al. (2025)



Tabelle 1: Erfüllte Good Practice Kriterien (Ergebnis des Bewertungs-Prozesses im Zuge des Projektes Gesundheit und Lebensqualität im Alter, August 2025)

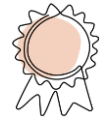
Spezialkriterium: gesundes Altern
Qualitätskriterien der Gesundheitsförderung
Übertragbarkeit und Weiterentwicklung
Wirkannahmen und -modell
Evaluation der potenziellen Wirksamkeit

Beschreibung der Maßnahme

Die ARGE Styria vitalis und das Institut für Pflegewissenschaften der Universität Wien setzten in Kooperation mit der FH JOANNEUM Studiengang Ergotherapie in fünf steirischen Gesunden Gemeinden das Projekt „AGIL – Aktiv und gesund im Leben bleiben“ von Oktober 2017 bis April 2020 um. Zielsetzung war, die Anliegen und Bedürfnisse älterer Frauen und Männer mit und ohne Demenz zu erfassen sowie Maßnahmen zur Teilhabe am sozialen Leben in der Gemeinde zu fördern. Direkte Zielgruppen waren ältere Frauen und Männer mit und ohne Demenz (70+) wie auch Vertreter:innen aus Gemeindepolitik und -verwaltung. Als indirekte Zielgruppen wurden Vertreter:innen spezifischer Berufsgruppen verstanden sowie Personen, die sich im Kontext von Vereinsstrukturen oder Ehrenamt mit dem Thema befassen. Nach umfangreicher Diagnose und Aufbau der lokalen Projektstruktur wurden die Maßnahmenpakete

- Bedürfnis- und Bedarfserhebung mittels Fokusgruppen und Interviews,
- Workshopreihe „Aktives Altern“,
- „Gut unterwegs im öffentlichen Raum“ und
- „themenoffene Aktivitäten“ sowie
- ein Transferprodukt zum Themenbereich Gesundheitskompetenz für ältere Frauen und Männer mit und ohne Demenz umgesetzt.

Kernergebnisse der Diagnose betrafen die Themen Nachbarschaft, Nahversorgung, Mobilität, Pflegebedürftigkeit, Einsamkeit und Verlust der Würde von älteren Menschen mit und ohne Demenz. Beteiligung von Menschen mit Demenz ist möglich und wichtig. Bilder, die neben den Belastungen auch ein gutes Leben mit Demenz beschreiben, können ein erster Schritt sein, das Tabu rund um Demenz zu brechen. Die Workshopreihe fand äußerst positive Resonanz. Durch die rege Beteiligung der Zielgruppen gelang die Sensibilisierung für eine seniorengerechte Gestaltung des öffentlichen Raums bei Verantwortlichen sowie Expertinnen und Experten. Beliebte Erzählcafés, Filmabende zum Thema Demenz, Workshops zu Umgang mit neuen Medien und Technik, Beratungsangebote für pflegende Angehörige sowie Printprodukte zu Unterstützungsstrukturen und Angeboten sowie ein Folder mit einfachen Tipps im Umgang mit Menschen mit Demenz boten zahlreichen älteren Bürgerinnen und Bürgern die Möglichkeit der Teilhabe und Mitgestaltung. Gut bewährt hat sich der gemeindeübergreifende und interdisziplinäre Austausch in den Resonanzgruppen zu thematischen Schwerpunktthemen. Einsame ältere Menschen zu erreichen, bleibt dennoch eine Herausforderung.



Qualität

Einrichtung zur Prüfung der Qualitätskriterien der Gesundheitsförderung

- Fonds Gesundes Österreich (FGÖ)
- prospect, Research & Solution

Systematisch aufgearbeitetes Praxiswissen und Evaluationsergebnisse

Wurde die Maßnahme evaluiert?

Ja

Wurde die Qualität der Umsetzung der Maßnahme (Prozessevaluation) geprüft?

Ja

Wie wurden der Prozess und die Umsetzung der Maßnahme evaluiert und dokumentiert und wie wurde die Qualität der Umsetzung der Maßnahme geprüft?

Summativer Charakter bei gleichzeitiger formativer Prozessbegleitung

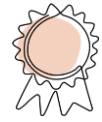
Die vertiefte Evaluation von AGIL fokussierte im Sinne einer summativen Evaluation die Projektergebnisse (Erreichung der gesetzten Ziele und Zielgruppen, Akzeptanz bei den definierten Zielgruppen, Übertragbarkeit der eingesetzten Methoden). Darüber hinaus wurde das Projektteam bei relevanten Meilensteinen im Projektumsetzungsprozess durch die Reflexion von Projektbeobachtungen und Evaluationszwischenenergebnissen dabei unterstützt, weitere Schritte adäquat und zielorientiert zu setzen. In diesem Sinne war die Evaluierung auch formativ angelegt. Die Projektakteurinnen und -akteure wurden von Anfang an in die Evaluation einbezogen.

Kombination von qualitativen und quantitativen Methoden

Die Evaluation bediente sich sowohl quantitativer als auch qualitativer Methoden der empirischen Sozialforschung, wie standardisierter Fragebogenerhebungen und Onlinebefragungen, telefonischer Interviews, Fokusgruppen und teilnehmender Beobachtungen.

Folgende mit dem Auftraggeber abgestimmte und bedarfsorientiert angepasste Erhebungsschritte wurden im Rahmen der Evaluation gesetzt:

- regelmäßiger Austausch mit der Projektleiterin via E-Mail, Telefon und persönliche Treffen, um ein laufendes Update zu gewährleisten und die anstehenden Evaluationsschritte abzustimmen
- Sichtung von Projektdokumenten und -produkten (Öffentlichkeitsarbeit, Protokolle der Projektteamsitzungen, Projektinformationen und -unterlagen, Praxistools)
- drei Workshops mit dem Projektteam: Kick-off inklusive Zielearbeit und Erstellung eines Zielepapiers im November 2017, Zwischenresümee im März 2019 und Ergebnisworkshop im Jänner 2020
- teilnehmende Beobachtung mit Blitzbefragungen: überregionales Vernetzungstreffen in Gratwein-Straßengel (Oktober 2018), Begehung des öffentlichen Raums mit anschließender Diskussion in Deutschlandsberg (April 2019), zwei Resonanzgruppentreffen in Graz (Mai und November 2019)



- Feedbackbefragung der Teilnehmer:innen der Workshops der FH JOANNEUM / Ergotherapie (Herbst 2018 bis Oktober 2019)
- Erst- und Zweitbefragung (online) der fünf Projektteams und weiterer zentraler Akteurinnen und Akteure
- telefonische Befragung zentraler Stakeholder:innen der fünf Gemeinden in der Projektmitte im Sommer 2019
- Case Studies zu vier Einzelmaßnahmen: Telefonbefragung, Dokumentenauswertung

Zwischenergebnisse der Evaluation wurden in Form von Kurzberichten oder PowerPoint-Präsentationen zur Verfügung gestellt.

Reichweite Zielgruppen und Settings: Wie gut ist es gelungen, die Zielgruppen zu erreichen, und sind die Maßnahmen von den adressierten Settings/Organisationen/Kommunen aufgegriffen worden?

Das Projekt AGIL erreichte erfolgreich die Zielgruppe älterer Menschen (70+) mit und ohne Demenz in fünf geplanten Gemeinden. Maßnahmen wie Workshops, Erzählcafés und Schulungen wurden in allen Kommunen umgesetzt. Besonders benachteiligte Gruppen wurden durch niederschwellige wohnortnahe Angebote und persönliche Ansprache gut eingebunden. Erfolgreiche Strategien waren Kooperation mit lokalen Einrichtungen, direkte Ansprache und generationenübergreifende Formate. Die geplante Anzahl an Gemeinden und Maßnahmen wurde erreicht, einige Aktivitäten werden nach dem Projektende weitergeführt.

Rahmenbedingungen und Kapazitäten für ein Gelingen:

- engagierte lokale Projektteams mit Entscheidungsträgerinnen und -trägern sowie Multiplikatorinnen und Multiplikatoren
- kontinuierliche externe Begleitung und Koordination
- genügend Zeitressourcen und klare Zuständigkeiten
- Erfahrung im Umgang mit älteren Menschen und Demenz, idealerweise mit sozialer, pflegerischer oder gesundheitsbezogener Qualifikation
- niederschwellige ortsnahe Angebote sowie gute Vernetzung mit lokalen Einrichtungen

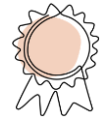
Kontext und Einbettung

Die Maßnahme ist Teil des Projekts AGIL im Rahmen des Gesunde-Gemeinde-Netzwerks Steiermark. Sie ist lokal in fünf Gemeinden verankert und wird in Kooperation mit Pflegeeinrichtungen, sozialen Diensten, der FH JOANNEUM und Gemeindeverwaltungen umgesetzt. Zentrale Strukturen: lokale Projektteams, politische Unterstützung und Einbindung bestehender Gesundheitsförderungsprogramme.

Was sind die zentralen Lernerfahrungen aus der Umsetzung der Maßnahme?

Die Bedarfserhebung war zu umfangreich und ressourcenintensiv

Der Umfang der Bedarfserhebung wird von den befragten Gemeindebegleitungen, die für die Experteninterviews und die lokalen Landkarten verantwortlich waren, rückblickend als etwas unverhältnismäßig bezeichnet. Es war mit großem Aufwand verbunden, zu Projektbeginn die zahlreichen Interviews zu organisieren, durchzuführen, zu transkribieren und die Ergebnisse dann den lokalen Projektteams zurückzumelden. Aus Sicht der befragten Gemeindebegleiter:innen flossen die Ergebnisse zu wenig in die Projektumsetzung ein. *„Wir haben eine lange Erhebungsphase am Anfang geführt, wobei diese Ergebnisse nur peripher ins Projekt einbezogen wurden“*, wird etwa resümiert.



Die mit diesen Interviews ebenfalls intendierte Aktivierung von lokalen Akteurinnen und Akteuren trat nicht wie erhofft ein. Am Projekt beteiligten sich letztlich mehrheitlich andere Personen, nicht die Interviewpartner:innen.

Fokusgruppen – Grundlage für Bedarfe und Austauschmöglichkeit betroffener Angehöriger

Im Austausch mit betroffenen Angehörigen in den Fokusgruppen zeigte sich, dass es sehr wichtig ist, zu dem schwierigen Thema Demenz ins Gespräch zu kommen. Diese Austauschrunden waren – so wurde beobachtet – für die Teilnehmer:innen sehr hilfreich. Dieses „Ins-Gespräch-Kommen“ funktionierte in heterogenen Gruppen mit Angehörigen, die unterschiedliche Pflegeerfahrungen hatten, besonders gut, weil die Teilnehmer:innen von den Berichten der anderen profitierten.

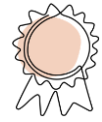
Solche Gruppen haben sich sehr bewährt, um die Vereinzelung Betroffener und Angehöriger aufzubrechen, lautet die Schlussfolgerung. Der Effekt der Fokusgruppen ging somit über die reine Datengenerierung im Sinne einer Bedarfserhebung hinaus und stiftete unmittelbaren Nutzen.

Bedarfserhebung erwies sich eher als Sensibilisierung und Bewusstseinsbildung

Eine essenzielle Lernerfahrung war, dass eine Bedarfserhebung zum breiten Thema gesundes Altern, die dazu dienen soll, objektive Bedarfe jeder Gemeinde zu erheben und darauf aufbauend praktische Interventionsmaßnahmen abzuleiten, sehr ambitioniert bzw. schwer leistbar ist.

Die Ergebnisse zeigten sich weniger auf der Ebene der Entwicklung fehlender Projektmaßnahmen als vielmehr auf der Ebene Einstellungen, Kultur und Verständnis. *„Da kann man nicht generell davon ausgehen, dass man immer etwas Konkretes ableiten kann. Wichtig ist daher, wie kann man diese Ergebnisse noch nutzen, außer diesen konkreten Maßnahmen.“* (Zitat einer Teilnehmerin).

In solchen Kontexten, wie es bei AGIL der Fall war, liegt der Zweck der Bedarfserhebung eher in der Sensibilisierung und Bewusstseinsbildung sowie in der Arbeit an Werthaltungen und Kulturveränderungen, wird resümiert. Das ist zum Teil auch mit AGIL gelungen, wenngleich aus Sicht der Befragten noch mehr Ressourcen für die gemeinsame Reflexion mit den Gemeinden einzuplanen wäre. *„Es würde sich so lohnen, in einen vertieften Dialog zu treten. Ressourcen dafür müssten frühzeitig eingeplant und systematischer reflektiert werden, was das für die konkrete Gemeinde bedeuten kann.“* Zitat einer Teilnehmerin



Welche Elemente waren besonders wirksam, welche Ansätze funktionierten nicht?

Kombination aus festgelegten und offenen partizipativen Maßnahmenpaketen

Die in AGIL gewählte methodische Kombination aus bereits im Konzept festgelegten Maßnahmenpaketen und offenen, zu entwickelnden Angeboten hat sich bewährt. Wichtig ist, dass beide Ansätze in eine klare Umsetzungsstruktur eingebettet sind.

Vermutlich ist es für Gemeinden attraktiver, wenn sie aus mehreren fix konzipierten Maßnahmenpaketen für die eigene Gemeinde passende auswählen können. Aber es sollte die Flexibilität gegeben sein, Themen bzw. Maßnahmenpakete zu streichen bzw. anzupassen.

Erfolgreiche „Werbestrategien“ für Projektangebote

Die Aktivierung und Einladung der Zielgruppe funktionierte über die Ansprache durch Multiplikatorinnen und Multiplikatoren gut. Dabei bewährte sich das persönliche Aushändigen von Foldern bzw. Einladungen. Auf diesem Weg sollten gezielt auch nicht institutionell verankerte Personen angesprochen werden, etwa im öffentlichen Raum oder über soziale Vernetzungsstrukturen wie Nachbarschaften.

Wertschätzung ehrenamtlicher Tätigkeit

Ehrenamtlich erbrachte Leistungen sowie professionelle Expertise sind eine wertvolle Ressource in den Gemeinden. Durch die Verbindung von vorhandenem Know-how und freiwilligem Engagement (z. B. einer Demenzexpertin) mit der Infrastruktur der Gemeinde (Räumlichkeiten, Werbung) kann ein qualitativ hochwertiges Angebot unterbreitet werden, wie es beispielsweise bei der Maßnahme Beratungsangebot für pflegende Angehörige in Gratwein-Straßengel der Fall war.

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 und strukturell unterstützt und organisiert werden.

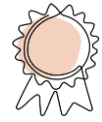
Sensibilisierung zu alter(n)sgerechter und partizipativer Planung

Im Rahmen von AGIL erfolgte eine Sensibilisierung der für die Infrastruktur und Raumplanung zuständigen beteiligten Verwaltungsmitarbeiter:innen. Diesen wurden die Anforderungen und Bedürfnisse der mobil und aktiv bleiben wollenden älteren Mitbürger:innen bewusst und ihr Blick für partizipatives Planen wurde geöffnet.

Verantwortliche in den Verwaltungs- und Planungsressorts zu sensibilisieren, birgt Nachhaltigkeit, wenn die Perspektiven und Bedürfnisse älterer und weniger mobiler Personen in die Planung des öffentlichen Raums präventiv einbezogen und planerisches Querschnittsthema werden.

Enttabuisierung des Themas Demenz

Das Thema „Leben mit Demenz“ ist in den Gemeinden und insbesondere in der Gruppe älterer Menschen vielfach nach wie vor tabuisiert, das zeigen die Auswertungen der Fokusgruppen im Rahmen der Bedarfserhebung durch die Kolleg:innen der Universität Wien. Menschen mit Demenz können insbesondere in frühen und mittleren Demenzphasen grundsätzlich sehr gut über ihre Lebenssituation und Dinge, die ihnen wichtig sind, Auskunft geben. Diese Erkenntnis ist wichtig für die Entstigmatisierung und sollte breiter bekannt gemacht werden, wird empfohlen. Gleichzeitig braucht es – so die Kolleg:innen der Universität Wien – Sensibilität dafür, dass Bilder vom aktiven, produktiven Älterwerden, so positiv sie sein



mögen, auch „Nebeneffekte“ im Sinne einer Stigmatisierung des Alterns mit Einschränkungen und Demenz zur Folge haben können.

Scheitern erlaubt?

Modell-, Pilot- oder Entwicklungsprojekte sind Vorhaben, die sich durch Innovation auszeichnen und dadurch, dass sie Konzepte erst entwickeln oder im Tun erproben. Das war auch bei AGIL der Fall.

Dabei stellt sich die Frage, wie mit Projekten umgegangen wird, deren Vorhaben nicht oder nicht im geplanten Ausmaß gelingen oder wenn sich ein Scheitern abzeichnet. Eine AGIL-Gemeinde, die den Ausstieg in Erwägung zog, konnte schließlich zur Fortführung motiviert werden und sieht das rückblickend auch positiv. Alternativszenarien blieben AGIL daher erspart, dennoch würde sich eine Reflexion mit Fördergeberinnen und Fördergebern über diese Fragestellung lohnen.

Zu bedenken ist, dass Interventionen, die sich weniger bewähren, häufig das größte Lernpotenzial bergen, für die eigene Praxis, aber auch für andere interessierte Trägereinrichtungen und Umsetzer:innen.

Verfügbare Tools, Hilfestellungen, Materialien und relevante Literatur

- Praxistools zur gesundheitskompetenten Gemeinde
 - Praxistool: Lokale Landkarte zu regionalen Angeboten
 - Praxistool: Gute Qualität für Angebote sichern
 - Praxistool: Bürgerservice – kompetent und barrierefrei!
- Downloads
 - Praxistool: Lokale Landkarte zu regionalen Angeboten
 - Praxistool: Gute Qualität für Angebote sichern
 - Praxistool: Bürgerservice – kompetent und barrierefrei!

siehe: [AGIL - Styria vitalis](#)

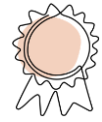
Angaben zur Wirksamkeit

Ausgangslage und Problembeschreibung

Das AGIL-Projekt reagiert auf die Herausforderungen älterer Menschen (70+) in ländlichen Gemeinden, die oft unter Mobilitätseinschränkungen, sozialer Isolation und fehlenden gesundheitsfördernden Angeboten leiden. Besonders für Menschen mit Demenz verschärfen Tabus und mangelnde Unterstützung die Isolation und belasten Angehörige. Mit der steigenden Anzahl älterer Menschen und Demenzbetroffener in Österreich wächst der Bedarf an Maßnahmen zur sozialen Teilhabe und barrierefreien Gestaltung des öffentlichen Raums, um ihre Lebensqualität nachhaltig zu verbessern.

Der Maßnahme zugrunde liegendes Wirkmodell bzw. Annahmen zur Wirksamkeit

Das AGIL-Projekt basiert auf dem Wirkmodell der sozialen Teilhabe und Gesundheitsförderung im Alter, das die physische, soziale und psychische Gesundheit älterer Menschen stärkt, indem es aktive Teilnahme am Gemeinschaftsleben ermöglicht. Die Wirkungsannahme besagt, dass durch die Schaffung



senioren- und demenzfreundlicher Strukturen, wie barrierefreie Begegnungsorte und spezifische Gesundheitsangebote, Schutzfaktoren, wie soziale Vernetzung und körperliche Aktivität, gefördert werden, während Risikofaktoren, wie Isolation, Mobilitätseinschränkungen und Stigmatisierung, reduziert werden. Das Modell orientiert sich am Konzept der „demenzfreundlichen Kommune“, das in erfolgreichen Projekten wie der „Demenzfreundlichen Apotheke“ in Österreich erprobt worden ist. Diese Erfahrungen zeigen, dass durch den Abbau von Stigmata und die Förderung eines verständnisvollen Umfelds die Lebensqualität von Demenzbetroffenen und älteren Menschen deutlich verbessert werden kann. Das AGIL-Projekt griff dabei auf bewährte Ansätze aus der kommunalen Gesundheitsförderung zurück, die den Nutzen der sozialen Teilhabe und der Barrierefreiheit zur Prävention und Bewältigung gesundheitlicher Einschränkungen belegen.

Art des Wirkungsnachweises im Rahmen von Studien bzw. Evaluation

- Beobachtungsstudie ohne Kontrollgruppe
- mixed methods:
 - quantitative sowie qualitative Methoden der empirischen Sozialforschung, wie standardisierte Fragebogenerhebungen und Onlinebefragungen, telefonische Interviews, Fokusgruppen und teilnehmende Beobachtungen

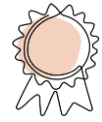
Ergebnisse vorhandener Studien/Evaluationen

Die Ergebnisse der AGIL-Evaluation zeigen zentrale Outputs, Outcomes und Impacts der Maßnahme. Zu den Outputs gehören die erfolgreiche Umsetzung von Workshops zur Gesundheitsförderung und die Sensibilisierung der Gemeinden für die Bedürfnisse älterer Menschen. Outcomes sind eine erhöhte soziale Teilhabe und Lebensqualität der Zielgruppen in den Gemeinden, was durch die positiven Rückmeldungen der Workshopteilnehmenden und Gemeindevertreter:innen bestätigt worden ist. Der Impact zeigt sich in der nachhaltigen Verankerung der Maßnahmen und der langfristigen Nutzung der entwickelten Strukturen und Materialien. Im Vergleich zu ähnlichen Studien zur sozialen Teilhabe und Gesundheitsförderung bei älteren Menschen bestätigt die AGIL-Evaluation die Wirksamkeit partizipativer Ansätze und demenzfreundlicher Strukturen in der Gemeinde. Unterschiede bestehen in der verstärkten Einbindung lokaler Akteurinnen und Akteure sowie der umfassenden Beteiligung der Zielgruppe in allen Phasen, was die lokale Akzeptanz und Nachhaltigkeit begünstigt hat.

Gutes Älterwerden in Kommunen aus verschiedenen Perspektiven zu beleuchten und dabei die Handlungsfähigkeit der Zielgruppe ältere Menschen sichtbar zu machen, kann als innovativer Ansatz eingestuft werden. AGIL sensibilisierte zu den Themenbereichen soziale Teilhabe und Altern in der eigenen Gemeinde. Die Gemeinde respektive die Zugehörigkeit zur Gemeinde als wertvolle Ressource für gesundes Altern ist im deutschsprachigen Raum noch weniger beleuchtet als beispielsweise in der Gesundheitsforschung in England.

Für die Umsetzung bewährte sich, dass die zwei Projektträger und der Kooperationspartner ihre spezifischen Kompetenzen – Prozessbegleitung und kommunale Gesundheitsförderung, Demenzforschung und praktische Ergotherapie – einbrachten. Der Kontakt zur Gemeinde und das Vertrauen in die Gemeindebegleitung durch Styria vitalis waren ein wesentlicher Startvorteil von AGIL. Die „Community Readiness“ war bereits gegeben.

Die abschließende Analyse der Evaluation zeigt, dass AGIL seine Ziele durchgängig erreichen konnte. Die zur Erreichung dieser Ziele geplanten Maßnahmen wurden in allen fünf Gemeinden umgesetzt. Mit AGIL gelang es auch, schon vorhandene, aber bislang noch nicht umsetzbare Ideen in den Gemeinden zu



realisieren, wie etwa ein ehrenamtliches Beratungsangebot oder die Reaktivierung ehemaliger Seniorentreffs.

Nicht nur bei diesen Aktivitäten, auch bei der alter(n)sgerechten Gestaltung des öffentlichen Raums ist der Evaluation folgend der partizipative Aspekt besonders hervorzuheben. Es wird nicht für die Zielgruppe gehandelt, sondern diese als Expertinnen und Experten einbezogen.

Diese Einbeziehung bedeutete nicht nur, im Sinne der potenziellen Nutzer:innen bedarfsorientiert zu agieren, sondern zugleich Wertschätzung und Aufmerksamkeit für die Zielgruppe. Für diese eröffnen sich dadurch neue Wege, durchaus auch im übertragenen Sinn. Zugleich erfolgte eine Sensibilisierung der für die Infrastruktur und Raumplanung zuständigen beteiligten Verwaltungsmitarbeiter:innen. Verantwortliche in den Verwaltungs- und Planungsressorts zu sensibilisieren, birgt Nachhaltigkeit, wenn die Perspektiven und Bedürfnisse älterer und weniger mobiler Personen in die Planung des öffentlichen Raums präventiv einbezogen und planerisches Querschnittsthema werden.

Die Befragungen der lokalen Projektteams aus den fünf Gemeinden im Zuge der Evaluation erbrachten insgesamt eine hohe Zufriedenheit mit der Umsetzung von AGIL. Zu Abstrichen bei der Bewertung führte, dass manche Maßnahmen noch in der Umsetzungsphase waren oder nach dem Ermessen dieser Befragten zu wenig Zielgruppenpersonen erreicht werden konnten.

Zwischen 80 und 88 Prozent der Befragten aus den lokalen Projektteams nahmen in ihrer Gemeinde

- eine Sensibilisierung für die Zielgruppe (ältere Frauen und Männer mit und ohne Demenz),
- eine Sensibilisierung für seniorengerechte Gestaltung des öffentlichen Raums,
- die Schaffung von Teilhabemöglichkeiten für Seniorinnen und Senioren sowie
- eine Erhöhung der Lebensqualität der Seniorinnen und Senioren wahr.

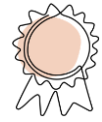
Positive Resonanz fand auch die Workshopreihe. Die Gesamtzufriedenheit der Workshopteilnehmer:innen mit den besuchten Workshops lag bei 96 Prozent („sehr zufrieden“).

Aus Sicht der Evaluation wurde ein Ansatz erfolgreich erprobt, der in Zukunft wichtig sein wird. Die Gemeinden sind immer mehr gefordert, sich dem Thema, wie ihre Bürger:innen gut in ihrem gewohnten Umfeld alt werden können, zu widmen.

Der demografische Wandel bringt zudem das immer brisanter werdende Thema Demenz mit sich, zu dem AGIL nach den Befunden der Evaluation erste Sensibilisierungseffekte hervorrufen konnte. Diese Lernerfahrungen aus AGIL liefern gemeinsam mit den drei Praxistools zur Stärkung der Gesundheitskompetenz gute Hinweise für andere Kommunen, die sich diesem Themenkomplex stellen wollen.

Förderliche Faktoren zur Zielerreichung

- Begleitung durch Gemeindebegleiter:innen des Netzwerks Gesunde Gemeinden
- Struktur der Gesunden Gemeinden und die Arbeits-/Projekterfahrung
- Impuls am Anfang, Teil eines Konsortiums aus fünf Gemeinden zu sein und sich in Vernetzungs- und Resonanzgruppen austauschen zu können
- Austausch in Resonanzgruppen zu thematischen Schwerpunktthemen sowie gemeindeübergreifender und interdisziplinärer Austausch



Hinderliche Faktoren

- Wenn die Sinnhaftigkeit / der Nutzen von Projektelementen für die Entscheidungsträger:innen nicht nachvollziehbar ist, sind diese Vorhaben schwer zu realisieren.
- wenn der partizipative Ansatz Selbstzweck wird und der Austausch das Handeln/Tun ersetzt
- (krankheitsbedingte) längere Ausfälle von zentralen Akteurinnen und Akteuren, insbesondere bei kleineren Projektteams
- Wenn sich das Entscheidungspouvoir auf wenige Personen konzentriert und diese nicht regelmäßig an Arbeitstreffen teilnehmen oder ausfallen, werden Entscheidungen verzögert oder verhindert.

Transferierbare Lernerfahrungen

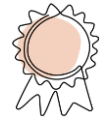
- Damit eine treffsichere Gemeindeauswahl erfolgen kann, müssen für den Projektstart bzw. die Vorprojektphase entsprechende Ressourcen eingeplant werden. Eine Option wäre, mehrere Gemeinden in eine engere Auswahl zu nehmen und nach der beschriebenen Abklärung die am besten geeigneten auszuwählen.
- Für den Projektstart müssen zudem Ressourcen für eine genaue Projektklärung eingeplant werden, damit wechselseitige Erwartungshaltungen und gemeinsame Zielsetzungen gut abgestimmt werden können.
- Seniorinnen und Senioren sind eine heterogene Gruppe; ihre Haltungen, Erwartungen und Bedürfnisse sind entsprechend unterschiedlich. Das kalendarische Alter ist keine hinlängliche Kategorie für spezifische Bedürfnisse und Anforderungen dieser Zielgruppe.

Einsame ältere Menschen zu erreichen, ist eine Herausforderung für alle Projekte, vor allem, weil es keinen Zugang über ein Setting oder über Vernetzungsstrukturen gibt.

Die Kombination aus festgelegten und offenen partizipativen Maßnahmenpaketen hat sich bewährt. Wichtig ist, dass beide Ansätze in eine klare Umsetzungsstruktur eingebettet sind.

Vermutlich ist es für Gemeinden attraktiver, wenn sie sich aus mehreren fix konzipierten Maßnahmenpaketen für die eigene Gemeinde passende auswählen können. Aber es sollte die Flexibilität gegeben sein, Themen bzw. Maßnahmenpakete zu streichen bzw. anzupassen.

- erfolgreiche „Werbestrategien“ für Projektangebote: persönliche Ansprache durch Multiplikatorinnen und Multiplikatoren
- Ehrenamtlich erbrachte Leistungen sowie professionelle Expertise sind eine wertvolle Ressource in den Gemeinden. Durch die Verbindung von vorhandenem Know-how und freiwilligem Engagement 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 alleine im Eigeninteresse der Gemeinden – gepflegt, d. h. wertgeschätzt, honoriert und strukturell unterstützt und organisiert werden.
- Die Corona-Krise führte deutlich vor Augen, welchen Vorteil Menschen mit digitalen Kompetenzen haben. Tablets oder Smartphones nicht bedienen zu können, grenzt sozial aus. Im Rahmen von AGIL war man hier mit entsprechenden Schulungsangeboten vorausschauend tätig. Die Fortführung dieser Angebote war geplant, ein Gebot der Stunde aus heutiger Sicht. Denn digitale Teilhabe bedeutet auch soziale Teilhabe. Das gilt in Ausnahmesituationen, aber auch im normalen Alltag können damit räumliche Distanzen und Mobilitätseinschränkungen überwunden werden und alleinlebende Seniorinnen und Senioren ein soziales Netzwerk pflegen.
- Solche Projekte gelingen nur, wenn die vor Ort Aktiven für ihr Projekt „laufen“, d. h. persönlich informieren, akquirieren, Angebote bewerben und Mitstreiter:innen ansprechen.



Literatur

Rohrauer-Näf, Gerlinde; Plunger, Petra; Wosko, Paulina; Preiner, Barbara; Leitner, Klaus (2025): Kommunale Gesundheitsförderung für gesundes Altern in Gemeinden und Städten. Soziale Teilhabe älterer Menschen stärken. Policy Brief. Gesundheit Österreich, Wien

Die Plattform für Gesundheit und Lebensqualität im Alter wird finanziert aus den Vorsorgemitteln der BGA.

 Bundesministerium
Arbeit, Soziales, Gesundheit,
Pflege und Konsumentenschutz

 Gesundheit
Österreich GmbH

 VORSORGEMITTEL DER
BUNDESGESUNDHEITSAGENTUR