



# Digi-Ageing

overcoming loneliness

## IO2 - A4: Digi-Ageing

### Netzwerk-Leitfaden

von CDPZ  
Deutsche Fassung

## Inhalt

1	Einführung .....	3
2	Wie baut man ein Netzwerk auf? .....	4
2.1	Theoretischer Ansatz .....	4
2.2	Was sind die wichtigsten Merkmale eines Netzwerks? .....	4
2.3	Diverse Netzwerkartentypen .....	6
3	Die Rolle der Netzwerke im Projekt Digi-Ageing .....	7
3.1	Digi-Ageing auf Facebook .....	7
3.2	Digi-Ageing auf LinkedIn .....	8
3.3	Digi-Ageing in der Erasmus+ Projektdatenbank .....	8
3.4	Digi-Ageing auf EPAL - Elektronische Plattform für Erwachsenenbildung .....	8
4	Wie können bestehende Netzwerke in jedem Land einbezogen werden? .....	9
4.1	Netzwerkpartner in Österreich .....	10
4.2	Netzwerkpartner in Zypern .....	10
4.3	Netzwerkpartner in Italien .....	11
4.4	Netzwerkpartner in Spanien .....	11
4.5	Netzwerkpartner in Litauen .....	12
4.6	Vergleich der verschiedenen lokalen Modelle .....	12
4.7	Neue Netzwerke durch neue Berufsbilder im Gesundheitsbereich .....	13
5	Wie erhält man Feedback zur Qualitätskontrolle? .....	15
6	Handlungsempfehlungen an politische Akteure .....	18
8	Literaturverzeichnis .....	30
9	Anhang .....	31
9.1	Nachhaltigkeitsplan für Österreich .....	31



# 1 Einführung

## Zielsetzungen:

Auf der Grundlage der Ergebnisse von IO1 unterstützt dieser Leitfaden Partnerorganisationen bei der Schaffung von "Netzwerken um dem Phänomen Einsamkeit " entgegenzuwirken. Der Leitfaden gibt Empfehlungen, wie ein Netzwerk relevanter Akteure - privater und öffentlicher Parteien - aufgebaut werden kann, je nachdem wie soziale Maßnahmen in den einzelnen Ländern geregelt sind. Der Leitfaden enthält Informationen darüber, wie man Netzwerke in die Strukturen der Partnerländer einbindet, wie man Feedback zur Qualitätskontrolle erhält und wie man Netzwerkpartner bei der Umsetzung anleitet und motiviert.

## Bedarfsanalyse:

Private Netzwerke können als das wirksamste Instrument zur Vermeidung von Einsamkeit angesehen werden. In vielen Fällen werden diese automatisch durch Familien, Nachbarn und Freunde geschaffen. Wenn diese fehlen oder nicht so stark sind, ist oft professionelle Unterstützung erforderlich. Wie man solche Netzwerke organisiert, wie man Freiwillige, Nachbarn und öffentliche Stellen zusammenbringt, ist eine entscheidende Kompetenz, die in verschiedenen Situationen benötigt wird. Indem wir die relevanten Akteure auf lokaler und regionaler Ebene zusammenbringen, können wir bewährte Verfahren für die Unterstützung einzelner älterer Menschen einführen. Es erfordert einen – politischen - Rahmen für erfolgreiche Strategien, um relevante Interessenvertreter & Interessenvertreterinnen auf organisatorischer, lokaler und regionaler Ebene bestmöglich zu „vernetzen“.

## Zielgruppen:

Entscheidungsträger:innen in Organisationen des Gesundheitswesens, regionale/nationale Schlüsselakteure und Entscheidungsträger:innen in Gesundheits- und Pflegediensten und schließlich alle am Projekt und Netzwerk interessierten Personen.

## Innovative Elemente:

Im Projekt starteten wir mit einer ersten Multiplikatorenveranstaltung (online aufgrund der Pandemie), die darauf abzielte, nationale und regionale Schlüsselakteure (aus Politik, Kommunen und Organisationen, die Gesundheits- und Pflegedienste anbieten, etc.) einzubeziehen. Die weiteren Veranstaltungen dienten dazu, interessierte Personen für eine aktive Teilnahme an diesen nationalen/regionalen Netzwerken zu gewinnen.

## 2 Wie baut man ein Netzwerk auf?

### 2.1 Theoretischer Ansatz

Komplexe Systeme bestehen aus vielen Teilen und sind selbstorganisiert. Diese interagieren nichtlinear, was zu neuen globalen Verhaltensweisen führt, die schwer zu erklären und unvorhersehbar sind.

Die Funktionsweise sozialer Netzwerke wird besser verstanden, wenn man sie als komplexe Systeme betrachtet. Indem die Konzepte Vielfältigkeit, Integration, Kontext und Ungewissheit einbezogen werden, hebt die Komplexität den reduktionistischen Ansatz der Moderne auf. Das Haupthindernis für die Teilnahme an einem Netzwerk ist die Akzeptanz der damit verbundenen Unsicherheit.<sup>1</sup>

Es macht meist wenig Sinn die Dynamik des Netzes kontrollieren zu wollen. Zielführender ist es, eine Methodik einzuführen, die in der Lage ist, den Lebenszyklus des Netzwerks zu analysieren, um bei Bedarf Anpassungen und Veränderungen vornehmen zu können. Die Schwierigkeit, schnell Änderungen vorzunehmen, ist häufig die Ursache für das Scheitern guter Netzwerke.

Die horizontale und nicht hierarchische interne Organisation des Netzwerks ermöglicht eine breite Beteiligung seiner Mitglieder an Leitungs- und Entscheidungsprozessen. Sehr unterschiedliche Realitäten können innerhalb des Netzwerks zusammenkommen, um dieselben Ziele zu erreichen. Das Netzwerk kann beschließen, seine Aktivitäten einzustellen oder sich andere Ziele zu setzen und zu erreichen, sobald das Ziel erreicht ist. Die Horizontalität der Beziehungen fördert die Entwicklung von Vertrauen und die Verbreitung von Verantwortung für die Gemeinschaft.

### 2.2 Was sind die wichtigsten Merkmale eines Netzwerks?

- Horizontale Organisation;
- Partizipative Führung und Entscheidungsprozesse;
- Gemeinsame Ziele.

Die horizontale Organisation steht im Gegensatz zur vertikalen Organisation (wie Verbände, Unternehmen, Parteien, Gewerkschaften usw.), deren organisatorische Mechanismen verworren sind und häufig Veränderungen (organisatorische Innovation) widerstehen.

Das Netzwerk stellt sich durch Partizipationsmechanismen gegen vertikale Strukturen, die durch eine eingeschränkte Verwaltung gekennzeichnet sind, in Bezug auf die Prozesse der Lenkung und Entscheidungsfindung. Pyramidale Strukturen neigen dazu, Minderheiten auszugrenzen und zu

<sup>1</sup> <https://www.socialnews.it/blog/2010/09/03/le-reti-sociali/>

missachten, während die für das Netzwerk typischen Partizipationsprozesse es ermöglichen, die Autonomie der beteiligten Gruppen zu wahren.

Die horizontale und partizipatorische Struktur des Netzwerks ermöglicht es, kreativ und verantwortungsvoll zu arbeiten. Daher ist es wichtig, dass sich die Organisation des Netzwerks an folgenden Grundsätzen orientiert:

- innovative Gemeinschaft;
- gute Zusammenarbeit;
- umfassende Kommunikation;
- geteiltes Wissen.

Die innovative Gemeinschaft ist eine soziale Struktur, die in einem Netzwerk direkter Beziehungen zwischen Menschen organisiert ist, die versuchen, ihre Lebensweise zu ändern, letztendlich auch die anderer verändern (Veränderung und Auslösung von Veränderung). Gute Zusammenarbeit bedeutet, kreativ, verantwortungsbewusst und eigenständig zusammenzuarbeiten, um ständig zu lernen. Die gute Zusammenarbeit hängt davon ab, Beziehungen zu pflegen.

Dies ermöglicht es den Menschen, sich mit anderen auszutauschen, sich wohlfühlen und gemeinsam über das "Was", das "Warum", das "Wann", das "Wo" und das "Wie" zu entscheiden, wobei die Netzwerkpartner einem gemeinsamen Ziel oder einer gemeinsamen Vision folgen.

Ein umfassendes Kommunikationskonzept bietet den Menschen die Möglichkeit, gleichzeitig in globalen und lokalen Kontexten, im gleichen oder in verschiedenen Kontexten, in Echtzeit oder zeitversetzt, persönlich oder über das Internet zu kommunizieren.

Geteiltes Wissen bedeutet, dass alle am Prozess Beteiligten eine Vielzahl von Wissensarten und -formaten teilen, kreieren und verwalten. Das geteilte Wissen umfasst alle Arten von Wissen, sowohl von Personen als auch von Datenbanken und Texten, und trägt durch verschiedene Medien zum Wissensaustausch in der Gemeinschaft bei.

#### WAS SIND DIE HAUPTAUFGABEN DES NETZWERKS?

- Wählen Sie gemeinsame Ziele;
- Definieren Sie die Aktionsstrategie;
- Erweitern Sie die Zahl der Mitglieder;
- Führen Sie Schulungsmaßnahmen durch.

## 2.3 Diverse Netzwerkart

### **Das leichte Netzwerk**

besteht aus einzelnen territorialen Gruppen, die noch nicht in Knotenpunkten organisiert sind, und basiert auf einer idealen Verbindung zwischen Menschen, die glauben, von denselben Werten inspiriert zu sein und gemeinsame Ziele verfolgen zu wollen.

Wenn einzelne Gruppen ihre eigenen Interessen über die des Grundgedankens der Gruppe stellen, kann es bei dieser Art von Netzwerk zu Schwierigkeiten bei der Verwirklichung gemeinsamer Ziele kommen.

### **Das auf dezentralisierten Befugnissen basierende Netzwerk**

Knotenpunkte, die die Initiative ergreifen, indem sie den größten Teil der organisatorischen Lasten übernehmen und die anderen Stellen im Netzwerk auffordern, einen maximalen Beitrag zu ihrer Unterstützung zu leisten, sind bei diesem Netzwerktyp von entscheidender Bedeutung.

Obwohl diese Art von Netzwerken eine effektive Erreichung kurzfristiger Ziele ermöglicht, besteht auch die Möglichkeit, dass weniger gut organisierte oder erst kürzlich gegründete Knotenpunkte verloren gehen können.

### **Das Netzwerk als politisches Subjekt oder Protagonist**

Das Netzwerk lehnt die aktuellen politischen Praktiken ab und möchte eine ausgesprochen politische Rolle spielen, indem es sich als legitime Alternative zu Parteien und Gewerkschaften positioniert. Es ist seine Absicht, sich zu den bedeutendsten aktuellen Themen (Arbeit, Einwanderung und Wirtschaftspolitik) zu positionieren und dabei "die Öffentlichkeit" zu nutzen.

### **Das handlungsorientierte Netzwerk zur Erreichung konkreter Ziele**

Diese Art von Netzwerk versucht, Aktionen und Erfahrungen vieler Gruppen zu kanalisieren, die aufgrund ihrer Größe und Isolation sonst nicht in der Lage wären, ausreichend Wirkung zu entfalten.

## 3 Die Rolle der Netzwerke im Projekt Digi-Ageing

Soziale Netzwerke werden als das effektivste Mittel zur Einsamkeitsbekämpfung angesehen. Familienmitglieder, Nachbarn und Freunde schaffen sie häufig automatisch. Professionelle Unterstützung ist erforderlich, wenn sie fehlen oder nicht so stark sind. In verschiedenen Situationen ist eine entscheidende Kompetenz, wie man dies organisiert, wie man Freiwillige, Nachbarn und sogar das Sozialsystem einbindet.

Wir werden bewährte Verfahren zur Unterstützung einzelner älterer Menschen entwickeln, indem wir die relevanten Akteure auf lokaler und regionaler Ebene zusammenbringen. Die politische Empfehlung wird die notwendigen Rahmenbedingungen für erfolgreiche Strategien auf organisatorischer, lokaler und regionaler Ebene aufzeigen, wie Einsamkeit am besten vermieden werden kann.

### 3.1 Digi-Ageing auf Facebook<sup>2</sup>

Es gibt eine Facebook-Projektseite, auf der jede Partnerorganisation Beiträge, Links und Neuigkeiten veröffentlichen und mit seinem Netzwerk alle Projektaktivitäten teilen kann.

Zu Beginn posteten die Koordinator:innen und die Partnerorganisationen vor allem die wichtigsten Projekthinhalte (Ziel, Aktivitäten, Zielgruppen usw.). Heutzutage enthält die Facebook-Seite mehr Informationen über den Projektfortschritt (d.h.: alle IO1-Berichte und -Materialien wurden veröffentlicht; die Multiplikatorenveranstaltungen wurden angekündigt und anschließend wurde darüber berichtet und insgesamt wurde der laufende Projektfortschritt von allen Partnern gut dokumentiert. Sobald Resultate fertig gestellt wurden, haben wir unser Digi-Ageing Netzwerk darüber informiert. Es ist uns gelungen, die Facebook-Community laufend zu erweitern.

Aufgrund der unterschiedlichen Projektsprachen veröffentlichte jede Partnerorganisation auf Facebook natürlich hauptsächlich Nachrichten und Beiträge in der jeweiligen Landessprache.

Hinweis: Sie finden alle Einzelheiten dazu und alle bis zum Ende des Projekts (Juli 2023) durchgeführten Disseminierungs-Aktivitäten in den einzelnen Blättern der „Dissemination List“ (Anzahl der erreichten Personen, Ziele, auf lokaler, regionaler, nationaler und transnationaler Ebene durchgeführte Maßnahmen, usw.).

---

<sup>2</sup> [www.facebook.com/digiageing](https://www.facebook.com/digiageing)

### 3.2 Digi-Ageing auf LinkedIn<sup>3</sup>

LinkedIn ist, wie allgemein bekannt, ein eher professionelles soziales Netzwerk. Daher erreicht dieser Kanal auch in unserem Projekt eine andere Zielgruppe als Facebook. In der Praxis sind die Personen, die im Moment vernetzt sind: Berater:innen, Ausbilder:innen, professionelle Pflegekräfte, Institutionen (wie Universitäten oder andere Bildungseinrichtungen). Die Nachrichten sind hier eher auf technische Inhalte ausgerichtet, wie z. B. Umfragen und Untersuchungen über die Isolation und Einsamkeit älterer Menschen. In diesem Sinne haben die Partner auch einige Videos, Beiträge oder Nachrichten, die aus anderen Quellen stammen, auf der Projektseite verlinkt.

Hinweis: Sie finden alle Einzelheiten dazu und alle bis zum Ende des Projekts (Juli 2023) durchgeführten Disseminierungs-Aktivitäten in den einzelnen Blättern der „Dissemination List“ (Anzahl der erreichten Personen, Ziele, auf lokaler, regionaler, nationaler und transnationaler Ebene durchgeführte Maßnahmen, usw.).

### 3.3 Digi-Ageing in der Erasmus+ Projektdatenbank<sup>4</sup>

Das ERP-Tool wird am Ende des Projekts ausgefüllt werden. Jeder Partner wirbt bereits für diesen Link in verschiedenen Kommunikationskanälen: E-Mail, direkter Kontakt, Website, Facebook- und LinkedIn-Seiten.

Diese europaweite Verbreitung könnte auch für einen möglichen zweiten Schritt des Projekts nützlich sein.

### 3.4 Digi-Ageing auf EPALE - Elektronische Plattform für Erwachsenenbildung<sup>5</sup>

Hafelekar hat sich bereits bei EPALE registriert. Ziel ist es, eine breite Öffentlichkeit über den Fortschritt des Projekts zu informieren und Menschen einzuladen, sich unserem Digi-Ageing Netzwerk anzuschließen.

---

<sup>3</sup> [www.linkedin.com/company/digi-ageing](http://www.linkedin.com/company/digi-ageing)

<sup>4</sup> <https://ec.europa.eu/programmes/erasmus-plus/projects/eplus-project-details/#project/2020-1-AT01-KA202-078084>

<sup>5</sup> <https://epale.ec.europa.eu/en>



## 4 Wie können bestehende Netzwerke in jedem Land einbezogen werden?

Die Arbeit begann damit, die verschiedenen Organisationen und Fachleute zu identifizieren, die aus verschiedenen Gründen die Schaffung des Netzwerks (online und im realen Leben) unterstützen würden.

Vorrangige Ziele des Netzwerks:

- Schaffung eines Netzwerks für ältere Menschen, um dem Phänomen Einsamkeit vorzubeugen;
- Information über die erreichten Projektergebnisse, um für das Thema zu werben;
- Sensibilisierung für das Thema „Einsamkeit im Alter“ in der breiten Öffentlichkeit;
- Unterstützung der Testphasen der Projekttools (insbesondere IO3 und IO4) durch Einladungen über die sozialen Netzwerke.

Die Beteiligung erfolgte auf unterschiedliche Weise, mit unterschiedlichen Ansätzen und in unterschiedlicher Intensität:

- Einige Partnerorganisationen haben sich für institutionelle (öffentliche) Einrichtungen entschieden, andere Länder konzentrieren sich eher auf Dienstleistungsanbieter:innen;
- Einige Netzwerke waren - in der ersten Phase - eher auf die regionale und lokale Ebene ausgerichtet. Gegen Ende des Projekts sollen diese Netzwerke auch auf die nationale Ebene ausgeweitet werden;
- Einige Netzwerke (wie das italienische) konzentrieren sich mehr auf die Beteiligung "vor Ort", da dieser Rahmen besser mit der Realität übereinstimmt.

Einzelne Aktivitäten sind in den Disseminierungslisten beschrieben.

Anmerkung 1: Diese Institutionen, Verbände, Einrichtungen und Expert:innen werden bis Juli 2023 fortgeschrieben. Jede Partnerorganisation verbessert und erweitert das nationale und regionale Netzwerk, vor allem in Bezug auf die Akteure. Dies geschieht aus zwei Hauptgründen: 1) Schritt für Schritt und auch dank der Verbreitungsaktivitäten nimmt jeder Partner Kontakt zu weiteren Institutionen auf; 2) die Projektverbesserungen in Bezug auf die erzielten Ergebnisse (durch die Fortschritte der IOs) legen einige Anpassungen auch in Bezug auf die Typologie der Interessenvertreter nahe. Zu Beginn konzentrierten wir uns mehr auf Institutionen, Akademiker und wissenschaftliche Einrichtungen; heute benötigen wir z.B. auch Altenpflegezentren für die Umsetzung der Projektziele.

Anmerkung 2: Im folgenden Abschnitt werden die in den einzelnen Ländern eingerichteten Netzwerke im Hinblick auf die "Hauptakteure" und "Interessengruppen" vorgestellt und kommentiert.

#### 4.1 Netzwerkpartner in Österreich

Was die Schlüsselakteure betrifft, so hat die Partnerorganisation bereits 3 Institutionen einbezogen (diese Zahl kann aber in Zukunft noch erhöht werden). Eine Institution vertritt Führungskräfte im Pflege- und Leitungsbereich, in Einrichtungen mit unterschiedlichen Strukturen und in verschiedenen Bezirken Tirols. Ehrenamtliche Vertreter der Tiroler Wohn- und Pflegeheime. Ein weiteres ist ein Institut mit dem Ziel der Umsetzung integrierter Versorgungsprogramme (ambulante Schlaganfallversorgung, HerzMobil Tirol, Hospiz- und Palliativversorgung, Demenz, CareManagement Tirol). Diese Einrichtungen sind also sehr spezialisiert und arbeiten direkt mit der Hauptzielgruppe der älteren Menschen.

Was die Stakeholder betrifft, so sind in Österreich (derzeit) 8 Institutionen beteiligt; es wird aber auch bereits an einer Erweiterung gearbeitet. Derzeit gibt es eine Einrichtung, die über relevante wissenschaftliche Aktivitäten und Veranstaltungen der Netzwerkpartner informiert, eine umfassende Projektdatenbank anbietet und Informationen über themenrelevante europäische Programme und Initiativen zur Verfügung stellt (als nationale Servicestelle); oder die Initiative "Lebensqualität und Chancengleichheit für ältere Menschen"; oder das "Bildungszentrum der Jesuiten und Caritas", das u.a. ein Seminar über Einsamkeit im Alter anbietet.

Der interessanteste (und vielleicht mächtigste) Akteur ist jedoch der "Österreichische Seniorenrat"; er ist für die gesetzliche Vertretung der Interessen von mehr als 2,3 Millionen Senioren in Österreich zuständig.

#### 4.2 Netzwerkpartner in Zypern

Bezüglich Schlüsselakteure hat der Partner bereits 5 Einrichtungen einbezogen (aber Zahl kann sich in Zukunft noch erhöhen). Diese Organisationen sind unterschiedlich: z.B. eine eingetragene NGO, die sich für die Rechte älterer Erwachsener in Zypern einsetzt; oder eine kommunale Tagesstätte oder ein Seniorenverband; plus eine Freiwilligenorganisation. Diese gute Mischung sollte die Projektaktivitäten unterstützen, auch in der Test- und Durchführungsphase.

Was die Interessengruppen betrifft, so haben die zyprischen Partner (im Moment) 10 Institutionen einbezogen, aber arbeiten bereits an einer Erweiterung. Grundsätzlich gibt es einige Universitäten und Forschungszentren, die insbesondere die Diagnoseinstrumente (IO3) prüfen und überarbeiten und geeignete Endprodukte auch in Bezug auf den wissenschaftlichen Inhalt garantieren könnten. Gleichzeitig ist Materia in der Lage, einige andere Interessengruppen

einzubezieh, die z. B. mit Altenpflagediensten, Krankenschwestern und Mobilitätspflege verbunden sind.

### 4.3 Netzwerkpartner in Italien

In Bezug auf die Hauptakteure (mindestens 5 Mitglieder) hat der Partner bereits 7 Einrichtungen einbezogen. Sie sind recht unterschiedlich in Bezug auf die Politik und das Dienstleistungsangebot. Tatsächlich gibt es: ein Forschungszentrum (das sich auch mit der Problematik älterer Menschen befasst); zwei Seniorenverbände aus dem Handwerk (sie könnten als "Bewusstseinsvermittler" fungieren); einen lokalen Freiwilligenverband; aber auch 3 sehr große nationale Verbände, die Tausende von Menschen (einschließlich älterer Menschen) in unserer Region vertreten. Diese "ausgewogene Mischung" könnte sicherlich auch bei der Schaffung von Netzwerken auf nationaler und regionaler Ebene helfen.

Was die Stakeholder betrifft, so hat der italienische Partner (im Moment) über 30 Einrichtungen einbezogen, aber es ist geplant, diese Zahl bis zum Ende des Projekts zu erhöhen. Zu den Akteuren gehören verschiedene Einrichtungen (darunter natürlich mehrere Altenpflegezentren, die die Instrumente in der zweiten Projektphase testen könnten), aber auch Stiftungen, Vereine und Genossenschaften (gemeinnützige Organisationen), die sich mit älteren Menschen befassen und die in der Lage sind, eine große Anzahl von Freiwilligen einzubeziehen. Es gibt eine Gewerkschaft (für ältere Menschen) und eine katholische Einrichtung (denn wenn wir über Isolation und Einsamkeit sprechen, ist auch die "spirituelle" Dimension wichtig).

### 4.4 Netzwerkpartner in Spanien

Was die Hauptakteure betrifft, so konnte der Partner mehrere sehr qualifizierte und spezialisierte Einrichtungen einbeziehen. Bei der einen handelt es sich um ein psychologisches Zentrum, das Therapie und Unterstützung für Menschen mit einer Autismus-Störung anbietet (sie arbeiten auch an der sozialen Integration von Menschen mit dieser Störung); bei der anderen handelt es sich um das öffentliche Sozialsystem von Vélez-Málaga (wo der spanische Partner ansässig ist), dessen Hauptziel die Förderung und Entwicklung aller Menschen und Gruppen innerhalb der Gesellschaft ist, um ein besseres soziales Wohlbefinden und eine bessere Lebensqualität zu erreichen und die Ursachen für Ausgrenzung und soziale Marginalisierung zu verhindern und zu beseitigen.

Die anderen Einrichtungen sind: der Seniorenbereich der Provinzregierung von Málaga (größter Anbieter von Altenpflege in der Provinz Málaga mit mehr als 1.500 Fachkräften); die Fundación TAS (eine regionale, gemeinnützige Organisation, die neue Ressourcen in ländlichen Gebieten bereitstellt und Betreuungsdienste für Gruppen anbietet, die von sozialer Ausgrenzung bedroht sind); die Fundación Harena (eine gemeinnützige Stiftung, die sich auf die Begleitung älterer Menschen in der Provinz Málaga konzentriert und über ein Netz von Tausenden von Freiwilligen

verfügt) und die AFA Málaga (Vereinigung von Angehörigen von Alzheimer-Patient:innen, die Schulungen und Unterstützung anbietet)

Bei den Stakeholdern hat der spanische Partner (im Moment) 12 Einrichtungen einbezogen. Die meisten von ihnen sind Seniorenbetreuungszentren (privat oder öffentlich); aber alle diese Einrichtungen bieten unterschiedliche Dienstleistungen an, wie z. B. eine Einrichtung, die ein Netzwerk von qualifizierten Fachkräften schafft, die ältere Menschen unterstützen können, oder ein Zentrum, dessen Hauptziel darin besteht, Menschen mit psychischen Problemen zu betreuen, oder ein Unternehmen mit verschiedenen Seniorenheimen in verschiedenen Teilen Spaniens.

#### 4.5 Netzwerkpartner in Litauen

Die Partner zogen es vor, die Zahl der "Schlüsselakteure" (mindestens 5 Mitglieder) zu erhöhen. Tatsächlich waren 13 Personen aus verschiedenen Einrichtungen beteiligt (insbesondere ein "Zentrum für soziale Dienste", das den Einwohnern der Gemeinde Druskininkai (und ihren Familien), die aufgrund ihres Alters, einer Behinderung oder sozialer Probleme nicht die Fähigkeiten oder Möglichkeiten haben, ihr persönliches (Familien-)Leben selbständig zu gestalten, soziale Unterstützung anbietet, indem es Bedingungen schafft, die es ihnen ermöglichen, ihre Fähigkeiten und Möglichkeiten zu entwickeln und zu stärken, ihre eigenen sozialen Probleme selbständig zu lösen, soziale Beziehungen zur Gesellschaft aufrechtzuerhalten und ihnen bei der Überwindung der sozialen Ausgrenzung zu helfen.

Bezüglich der Stakeholder hat der litauische Partner (im Moment) bereits 21 Einrichtungen einbezogen. Bei den meisten von ihnen handelt es sich um (private oder öffentliche) Altenpflegezentren; alle diese Einrichtungen bieten jedoch unterschiedliche Dienstleistungen an (Mobilitätspflege, Langzeitpflege und eine breite Palette von Dienstleistungen).

Auch in geografischer Hinsicht decken die Akteure verschiedene Gebiete, Bezirke oder Regionen in Litauen ab. Diese Tatsache ist insbesondere für die politischen Empfehlungen von Bedeutung, die auch auf die nationale Ebene ausgedehnt werden sollten.

#### 4.6 Vergleich der verschiedenen lokalen Modelle

Wir können die folgenden wichtigsten Unterschiede zwischen den Projektländern nennen:

- Alle Partner verfolgen unterschiedliche Ansätze für die verschiedenen lokalen Bedürfnisse (z. B. konzentriert sich das zyprische Netzwerk mehr auf Universitäts-/Forschungszentren, während sich das italienische Netzwerk mehr um Freiwillige und lokale Dienste für ältere Menschen kümmert, einschließlich einiger Vereine);

- Die (derzeitigen) Netzwerke weisen auch einige quantitative und qualitative Unterschiede auf. Beispielsweise haben einige Länder (wie Italien) bereits die Mindestanzahl an Schlüsselakteuren und Stakeholdern erreicht; andere Partner erhöhen nicht nur die Anzahl, sondern auch die Rolle und den Beitrag dieser Einrichtungen;
- Wie üblich gibt es auch einige länderspezifische Bedürfnisse, die das Digi-Ageing Netzwerk berücksichtigen sollte: so konzentriert sich der italienische Partner derzeit vor allem auf die regionale Ebene und wendet sich damit an über 5 Millionen Einwohner.

#### 4.7 Neue Netzwerke durch neue Berufsbilder im Gesundheitsbereich

Die Begriffe "Care Management" und "Case Management" werden oft als Synonyme zusammen mit anderen Ausdrücken wie "Pflegekoordinator" verwendet. In Wirklichkeit drücken sie zwei verschiedene Arten von Ansätzen aus: - Gegenstand des Interesses von Care Management ist das Versorgungssystem und seine Funktionsweise - Gegenstand des Interesses von Case Management ist der/die Versorgungsempfänger:in und sein Versorgungspfad.<sup>6</sup>

Die verwaltete Pflege ist ein System, das sich aus Strukturen und Methoden für das Funktionieren der Organisation zusammensetzt, mit dem institutionellen Ziel, Gesundheitsdienstleistungen auf effiziente (Kostendämpfung) und effektive (Qualität der Gesundheitsversorgung und der erbrachten Dienstleistungen) Weise zu erbringen. Ein Ansatz für ein Gesundheitssystem, der als Reaktion auf die Notwendigkeit entwickelt wurde, die Kosten für die Gesundheitsversorgung einzudämmen, die Fragmentierung der Leistungserbringung neu zu ordnen und die Gesundheitsbedürfnisse der Bürger:innen mit qualitativ hochwertigen Dienstleistungen zu erfüllen.

Case Management ist eine Managed-Care-Methode (aber auch ein eigenständiger Mechanismus zur Verbesserung der Effektivität und Effizienz der Gesundheitsversorgung), die auf der Logik der Koordinierung der für die spezifische Pathologie eines Patienten, einer Patientin zu verwendenden Ressourcen über die verschiedenen Strukturen und Organisationen des Gesundheitssystems hinweg beruht. Der Case-Management-Ansatz besteht darin, Patient:innen als Entitäten zu betrachten, die einen Krankheitsverlauf durchlaufen, und sich von dem Konzept zu verabschieden, sie durch eine fragmentierte und episodische Versorgung zu begleiten.

In Italien findet auf der sozialmedizinischen Ebene eine Verlagerung vom "Care"- zum "Case"-Manager statt. Der Care Manager ist für das Management und die Pflege der Patient:innen während des gesamten Pflegepfads verantwortlich: von der Krankenhausaufnahme bis zur Genesung, von der Prävention bis zur Rehabilitation und der Nachbehandlung nach der Krankheit. Es handelt sich um eine Figur, die auf Zuhören, Dialog und Planung basiert, die den Menschen in den Mittelpunkt stellt und sich um alle nichtmedizinischen Aspekte der Krankheit kümmert: vom bürokratischen Papierkram bis hin zur psychosozialen Dimension. Der Care Manager verfügt über eine Reihe von

<sup>6</sup> [https://aemmedi.it/wp-content/uploads/2016/09/05\\_FALASCA.pdf](https://aemmedi.it/wp-content/uploads/2016/09/05_FALASCA.pdf)

Fähigkeiten und Eigenschaften, die ihn zu einer einzigartigen und unverzichtbaren Figur machen. Er/Sie ist Krankenpfleger:in, Berater:in, Assistent:in, Koordinator:in, eine ganzheitliche Unterstützungsfigur, die sich für die Patient:innen als entscheidend erweist. Diese Berufsgruppen sind Teil eines Wandels in den Gesundheitsberufen, die sich zunehmend spezialisieren und auf die Patient:innen ausrichten, sowohl im Krankenhaus als auch in der mobilen Pflege. Die Anwesenheit eines "Schutzengels" zur Unterstützung der medizinischen und gesundheitlichen Versorgung wird immer wichtiger. Darüber hinaus wird angesichts der zahlreichen Schwierigkeiten im öffentlichen Gesundheitswesen die territoriale Koordinierung zwischen den Strukturen allmählich unverzichtbar, vor allem bei chronischen Krankheiten, die eine Behandlung, Rehabilitation und Kontrolle in mehreren Bereichen und auf lange Sicht erfordern.<sup>7</sup>

Diese neuen Gesundheitsberufe konzentrieren sich auf die Person, die nicht mehr nur als Patient oder Patientin gesehen wird, sondern als Ganzes.

---

<sup>7</sup> <https://terzomillennio.uil.it/blog/care-manager-chi-e-e-cosa-fa/>

## 5 Wie erhält man Feedback zur Qualitätskontrolle?

Das Beratungsgremium (3 Mitglieder pro Land) hat eine klare Aufgabe: die Entwicklung des Digi-Ageing Netzwerks zu unterstützen und Schritt für Schritt zu prüfen und zu kontrollieren, was die einzelnen Partner beitragen. Mit anderen Worten, es geht um eine Qualitätskontrolle (z. B. wie der Prozess abläuft, wie die Stakeholder konkret eingebunden sind, wie das Netzwerk in dem jeweiligen Land funktioniert usw.). Gleichzeitig sollte das Beratungsgremium (oder der Beirat) aber auch die Strategie vorschlagen und den Partnern Rückmeldung geben.

Das Beratungsgremium sollte auch Expert:innen und Akademiker:innen (wissenschaftliche Ansätze) zusammenbringen, um konkrete Beiträge für unterstützende Einrichtungen (Verbände, Freiwillige, Betreuer:innen usw.) zu liefern. Das Gremium sollte all diese Akteure beraten und unterstützen und wirksame Folgenabschätzungen durchführen, die uns helfen zu verstehen, ob Programme und Maßnahmen tatsächlich die gewünschten Ergebnisse liefern.

Das Gremium, das mit den einzelnen Partnern zusammenarbeitet, bietet Beratung und Unterstützung zu allen Arten von Methoden und Ansätzen der Wirkungsevaluierung. Eine besondere Rolle kommt den politischen Empfehlungen zu: In diesem Fall sollte das Beratungsgremium auch bei der konkreten Umsetzung unterstützen, zum Beispiel durch den Dialog mit regionalen und nationalen Behörden, die unterstützende Maßnahmen für ältere Menschen planen.

### Jedes Projektland hat seine eigenen Beratungsgremien (3 Mitglieder) eingerichtet:

- 1) **Österreich:** 1) "Bundesinstitut für integrative Pflege", mit der regionalen Pflegekoordinationsstelle zur Sicherstellung der Zusammenarbeit zwischen stationären und ambulanten Pflegeanbietern; 2) "Tiroler Seniorenbund", mit einem Leiter der Serviceorganisation (sie bieten Tiroler Senior:innen Beratung und Hilfe an und unterstützen sie in allen Lebenslagen); 3) "ARGE Tiroler Altenheime", mit einem Leiter im Pflege- und Leitungsbereich, in Einrichtungen mit unterschiedlichen Strukturen und in verschiedenen Bezirken Tirols (sie nehmen an Planungstreffen sowie organisations- oder pflegebezogenen Projekten teil und beraten ihre Mitglieder und Systempartner fachlich). Hinweis: Das österreichische Gremium ist sehr qualifiziert und auf die Pflege älterer Menschen ausgerichtet. Als öffentliche oder "halb-öffentliche" Einrichtungen können sie die Politik auf nationaler und regionaler Ebene konkret beeinflussen.
- 2) **Italien:** 1) "Fondazione Zerbato" (ein Altenpflegezentrum mit rund 350 Senior:innen) mit dem Geschäftsführer; er vertritt die Endnutzer:innen (ältere Menschen), aber auch die (formellen und informellen) Betreuer:innen. Er könnte auch prüfen, wie das lokale Netzwerk (Gemeinde, Vereine und Genossenschaften) die Projektentwicklung unterstützen kann; 2) "Senior Veneto" (regionaler Verband mit weiteren 3.000 aktiven Mitgliedern) mit dem Präsidenten; er vertritt ein breites regionales Netzwerk, das ältere Menschen unterstützt. Er leitet auch mehrere Projekte (auf regionaler und nationaler Ebene), die sich mit der Problematik älterer Menschen befassen; 3)

"Associazione Volontari Assistenza Anziani, Vicenza" (ein lokaler Freiwilligenverband mit über 250 Mitgliedern), mit dem Vizepräsidenten; er vertritt eine große Anzahl von Freiwilligen (hauptsächlich Angehörige älterer Menschen). Sie kann das Projekt unterstützen, um die wirklichen Probleme älterer Menschen zu verstehen. Hinweis: Das italienische Gremium konzentriert sich mehr auf Einrichtungen der Altenpflege (wie Pflegezentren oder Verbände, die Freiwillige vertreten); daher könnte das Gremium die tatsächlichen Probleme älterer Menschen (einschließlich Isolation und Einsamkeit) in das Netzwerk einbringen. Außerdem ist das Gremium auf regionaler Ebene angesiedelt (Venetien, eine der Regionen Europas mit der ältesten Bevölkerung).

- 3) **Spanien:** 1) "The English Nurse" mit einer Krankenschwester; es handelt sich um ein Pflorgeteam, das älteren Menschen in Andalusien verschiedene Dienstleistungen anbietet, u. a. Haushaltshilfe, Begleitung und Palliativpflege. Die "English Nurse" hat Mitarbeiter:innen und Patient:innen in verschiedenen Teilen Spaniens und steht in direktem Kontakt mit verschiedenen Unternehmen, Verbänden und Einzelpersonen der Zielgruppe in verschiedenen Teilen des Landes. Sie kann auch Ratschläge und Beispiele für gute Praktiken zum Thema Einsamkeit und Isolation aus gesundheitlicher/medizinischer Sicht geben; 2) "Lux Mundi" mit dem Direktor; es ist ein ökumenisches Zentrum in Fuengirola und Torre del Mar, das über 500 Menschen soziale Unterstützung, Freizeitaktivitäten und religiöse Angebote bietet. Lux Mundi verfügt über Informationen und direkte Kontakte zu Netzwerken älterer Menschen an der Costa del Sol sowie zu deren Hauptbetreuern und den Unternehmen, für die sie arbeiten. Als ein Zentrum, dessen Hauptzweck der Aufbau lokaler Netzwerke älterer Menschen ist, kennt es die Bedürfnisse der Zielgruppe und die mit der Einsamkeit verbundenen Probleme sehr gut; 3) "Centro de Salud Portada Alta", mit einer Krankenschwester; es ist ein Gesundheitszentrum in Málaga, das eine medizinische Grundversorgung bietet. Es ist ein Beispiel für die regulären Gesundheitszentren in ganz Spanien, deren Fachkräfte sich um die alltäglichen Gesundheitsprobleme kümmern, auch um die von älteren Menschen. Da es sich nicht um ein privates Zentrum oder ein Tageszentrum handelt, kann es einen guten Eindruck davon vermitteln, welche Gesundheitsprobleme die ältere Bevölkerung in Spanien regelmäßig hat. Hinweis: Das spanische Gremium ist sehr stark auf Betreuungseinrichtungen für ältere Menschen ausgerichtet und verfügt über eine konkrete Präsenz (und umfangreiche Erfahrungen) in Bezug auf Fragen älterer Menschen, einschließlich der Schlüsselrolle lokaler Netzwerke. In geografischer Hinsicht ist es eher auf die lokale/regionale Ebene ausgerichtet (mehr oder weniger wie das italienische Panel).
- 4) **Zypern:** 1) "Noesis Cognitive Centre & Tech Solutions Ltd" mit dem Koordinator. Neurowissenschaftliches/unterstützendes Technologieunternehmen, das Dienstleistungen und Produkte für ältere Erwachsene und ihre Familien anbietet. Es vertritt Neurowissenschaftler:innen und andere im zypriotischen NHS registrierte Gesundheitsfachkräfte sowie Privatunternehmen, die Lösungen für soziale Probleme in Form von Dienstleistungen und Produkten anbieten. 2) "Thalpori Elderly Housing" mit dem Leiter der psychosozialen Abteilung. Es handelt sich um eine Pflegeheimgruppe, die sowohl stationäre und ambulante als auch kommunale Dienste anbietet;



sie vertritt organisierte Pflegeeinrichtungen, die älteren Menschen in den Einrichtungen und zu Hause rund um die Uhr Unterstützung bieten; 3) "Cyprus Third Age Observatory" mit dem Direktor; es handelt sich um eine NRO, die sich für die Rechte älterer Menschen einsetzt und kommunale Dienste anbietet. Sie vertritt die Endnutzer und ihre Fürsprecher, und Einsamkeit/Isolation war eines ihrer Hauptanliegen seit Beginn von Covid19. Hinweis: Das zypriotische Gremium wird von wissenschaftlichen und akademischen Einrichtungen (und professionellen Krankenpfleger:innen und Neurowissenschaftler:innen) sowie einem Altenheim vertreten. Außerdem sind mit dem dritten Mitglied auch die Endnutzer:innen (ältere Menschen) gut vertreten. Sie haben also auch einige technische Empfehlungen, die von den Partnern ausgearbeitet werden sollen, überprüft und bewertet.

- 5) **Litauen:** 1) "Anykščiai Social Care Home" mit dem Direktor. Es handelt sich um ein Altenpflegezentrum mit etwa 40 Senior:innen, das also ältere Menschen und formelle Betreuer:innen vertritt. Sie könnte auch prüfen, wie das lokale Netzwerk (Gemeinde, Vereine und Genossenschaften) die Projektentwicklung unterstützen kann. 2) "Litauischer Verband für Erwachsenenbildung (LAAE)" mit dem Vorsitzenden. Die LAAE hat die Aufgabe, Einzelpersonen in verschiedenen Organisationen für gemeinsame Aktivitäten zu vereinen, in der Gesellschaft für die Idee des lebenslangen Lernens einzutreten und die Lernmöglichkeiten zu entwickeln; sie repräsentiert ein sehr breites regionales Netzwerk, das ältere Menschen unterstützt; 3) "Fabijoniškės Social Services House" mit dem Direktor; es ist auch ein Altenpflegezentrum mit etwa 55 Senior:innen. Es vertritt ältere Menschen und formelle Betreuer:innen. Sie könnte auch prüfen, wie das lokale Netzwerk (Gemeinde, Vereine und Genossenschaften) die Projektentwicklung unterstützen kann. Anmerkung: Das litauische Gremium ähnelt dem italienischen; es gibt also zwei Seniorenbetreuungscentren, die die Projektinstrumente (insbesondere dank IO3 und IO4) überprüft und überarbeitet haben. Aber dank LAAE könnte in der nächsten Zeit eine weite Verbreitung und ein Austausch auch über die politischen Empfehlungen erfolgen.

## 6 Handlungsempfehlungen an politische Akteure

Eine Reihe von Ideen oder Pläne, die für eine Gruppe oder eine Person erstellt werden, die befugt ist, politische Entscheidungen zu treffen oder zu beeinflussen, wird als politische Empfehlung bezeichnet. Menschen, die mit politischen Entscheidungen zu bestimmten Themen konfrontiert sind, werden durch politische Empfehlungen darüber informiert, wie Forschung und Fakten dazu beitragen können, die besten Entscheidungen zu treffen. Ob eine Empfehlung von politischen Entscheidungsträgern akzeptiert wird, hängt von vielen Faktoren ab, aber eine Empfehlung, die auf soliden Fakten stützt, kosteneffektiv ist und internationale Best Practices berücksichtigt, hat bessere Chancen, akzeptiert zu werden und den politischen Diskurs zu beeinflussen.<sup>8</sup>

Empfehlungen sind keine verbindlichen Instrumente, die Richtlinien für nationale Politiken und Aktivitäten stellen. Empfehlungen sollen einen direkten Einfluss auf die Arbeitsbedingungen haben.

Dank intensiver Diskussionen innerhalb der Partnerschaft, der Rückmeldungen, die wir bislang von Netzwerkpartnern und anderen am Projekt Interessierten erhalten haben, können wir erste Empfehlungen für politische Entscheidungsträger aussprechen.

### Liste der ersten konkreten Empfehlungen an politische Entscheidungsträger:

- 1) Älteren Die älteren Menschen als die am meisten gefährdeten Personen im Gesundheitswesen priorisieren. Eine gute Organisation des Wohlfahrtsstaates und der Gesundheitsdienste ist in allen Projektländern zu finden. Hinweis: Aber die Pandemie hat viele Lücken für ältere Menschen geschaffen, insbesondere für diejenigen, die in sozialen und wirtschaftlichen Notlagen leben. Und diese Situation führte dazu, dass die gefährdeten älteren Menschen noch einsamer und isolierter wurden.
- 2) Gewährleistung einer kontinuierlichen Versorgung für alle älteren Menschen. Wenn Leistungen ausgesetzt werden, alternative Erbringungsmethoden (z. B. online Diagnostik) anbieten. Hinweis: Die Technologie unterstützt auch ältere Menschen. Aber auch hier wird den spezifischen Bedürfnissen nicht genügend Aufmerksamkeit geschenkt, und die Pflegekräfte werden nicht angemessen geschult. Es sollten spezifischere Maßnahmen auf lokaler Ebene geplant werden, auch für die Prävention.
- 3) Für ältere Menschen, die allein zu Hause leben, sollten Vorkehrungen getroffen werden, um in Notfällen rasch und möglichst automatisiert Hilfe anfordern zu können (z. B. Stürze, plötzliche Verschlechterung des Gesundheitszustands). Hinweis: In allen Projektländern gibt es bereits Alarmsysteme und Notrufnummern. Allerdings muss der Prävention und der

---

<sup>8</sup>[urly.it/3tfn8](http://urly.it/3tfn8)

Aufklärung mehr Aufmerksamkeit gewidmet werden (vor allem für Angehörige und Pflegepersonal).

- 4) Sicherstellung der Lebensmittelversorgung, auch durch Einbeziehung der Gemeinschaft und aufsuchende Dienste. Hinweis: Ältere Menschen, die zu Hause leben, ernähren sich im Allgemeinen aus verschiedenen Gründen problematisch (manchmal zu geringes Einkommen, unzureichende Ausbildung und Kenntnisse des Pflegepersonals, besondere Ernährungsbedürfnisse, usw.). Auch zu diesem Thema sind mehr Aufklärung und ein besseres lokales Netzwerk erforderlich.
- 5) Sicherstellung der Bereitstellung von Sozialfürsorgemaßnahmen. Hinweis: Alle Projektländer bieten Sozialleistungen für ältere Menschen an. Aber die große Anzahl älterer Menschen, ihre individuelle Situation, ihre unterschiedlichen und komplexen Bedürfnisse werden durch die derzeitigen Sozialmaßnahmen nicht ausreichend abgedeckt. Hier ist besonders auf jene ältere Menschen zu achten, die nur sehr begrenzte finanzielle Ressourcen haben.
- 6) Einrichtung von Beratungsstellen, insbesondere für Situationen von Misshandlung und „Missbrauch“ und allgemein für medizinische, soziale und rechtliche Unterstützung. Hinweis: Es fehlt an Unterstützung für ältere Menschen, die allein leben und von einer nicht professionellen Pflegeperson betreut werden. Warum ist dies der Fall? Da die Pflegekräfte nicht ausreichend geschult sind, insbesondere in Bezug auf die soziale Isolation.
- 7) Förderung der digitalen Kompetenz und der virtuellen Kommunikation. Hinweis: Eines der wichtigsten Projektziele ist es, die Vorteile des digitalen Prozesses für ältere Menschen zu verstärken. Es sind jedoch spezifischere Maßnahmen erforderlich, denn derzeit sind die meisten digitalen Schulungskurse für ältere Menschen zu allgemein gehalten (sie gehen nicht auf praktische Fragen und Hindernisse ein).
- 8) Besprechen Sie die Pflegeprotokolle mit der zu pflegenden Person. Hinweis: Eine stärkere Einbeziehung der Angehörigen und des Pflegepersonals könnte die Wirksamkeit der Pflege verstärken und den Zeitplan der Intervention verkürzen.
- 9) Achten Sie auf das Risiko einer kognitiven Beeinträchtigung, insbesondere bei älteren Menschen mit neurodegenerativen Problemen. Hinweis: Kognitive Probleme werden zu einem Schlüsselfaktor für die Prävention von Einsamkeit und Isolation. Es wird vorgeschlagen, in jeder Gemeinde einfache Präventionsdienste einzurichten, die über soziale Medien und im realen Leben informieren und kommunizieren
- 10) Verstärkung der Langzeitpflegedienste, um die Situationen sozialer Isolation zu vermeiden. Hinweis: Mehr Aufmerksamkeit für die Langzeitbetreuung, Erstellung einfacher "Informationspakete" für ältere Menschen und ihre Betreuer:innen (Angehörige oder Fachleute). Achten Sie vor allem auf Präventionsmaßnahmen (physisch und sozial).

- 11) Informations- und Gesundheitserziehungskampagnen auf Multimedia-Plattformen zur Vermittlung einfacher Maßnahmen, die in der Wohnung der älteren Person durchgeführt werden können. Hinweis: Wenn ein älterer Mensch allein (oder mit seinem/ihrer Partner:in) zu Hause lebt, benötigt er/sie einfache Informationen zu unterstützenden Einrichtungen (z. B. Mobilitätshilfe, grundlegende Informationen über den lokalen Service, Informationen über lokale Plattformen für Transporte, Medikamentenlieferung, Sozial- und Freizeitzentren usw.).
- 12) Berücksichtigung der dem Altern innewohnenden Vielfalt bedeutet, dass die ältere Bevölkerung nicht als eine homogene Gruppe von Menschen betrachtet werden kann. Daher müssen Förder-, Präventions- und Behandlungsstrategien unterschiedlich sein und an die individuellen Bedürfnisse älterer Menschen angepasst werden. Hinweis: Gibt es in jedem Land/jeder Region eine kontinuierliche Bedarfsanalyse für bestimmte Gruppen von älteren Menschen? Wer lebt allein, wer ist Selbstversorger:in, wer lebt in einem Altenpflegezentrum usw..Für jede Gruppe älterer Menschen sollte es spezifische Maßnahmen geben.
- 13) Ältere Menschen als Interessenvertreter in gesundheitspolitische Entscheidungen einbeziehen. Hinweis: Die Gemeinde Vicenza (Italien) hat beispielsweise bereits einen "Ausschuss für ältere Menschen" eingerichtet, der sich aus 25 lokalen Verbänden, gemeinnützigen Organisationen und Genossenschaften zusammensetzt. Dieser Ausschuss gibt einige konkrete Leitlinien für die Unterstützung älterer Menschen vor. Frage: Gibt es in jedem Land ähnliche Gremien? Wenn nicht, könnten wir sie vorschlagen.
- 14) Einführung von Pflegemanager:innen in den Pflegediensten, um die älteren Menschen umfassend zu betreuen und ihr Wohlbefinden zu fördern. Einer der wichtigsten Aspekte, wenn wir über Einsamkeit und Isolation sprechen, ist das lokale System, das diesen Prozess unterstützen könnte.
- 15) Gewährleistung der Mobilität, auch durch Einbeziehung der Gemeinschaft und öffentlicher Dienste, die älteren Menschen eine sichere und unabhängige Fortbewegung ermöglichen, um den sozialen Rückzug zu verringern. Soziale Isolation beruht auch auf Mobilitätsproblemen, vor allem, wenn die ältere Person ihren Führerschein verloren hat.
- 16) Sensibilisierung der breiten Öffentlichkeit für das Thema und die Risiken der Einsamkeit. In jedem Land ist eine bessere Berücksichtigung des Themas Einsamkeit erforderlich. Wir konnten feststellen, dass trotz der Pandemie, wenig passiert ist.
- 17) Es ist notwendig, den Zugang der Pflegekräfte zu digitalen Informationen auszubauen (einschließlich Informationen darüber, wie die Pflegetätigkeiten durchzuführen sind), und zwar durch die Schaffung spezieller digitaler Plattformen oder die Weiterentwicklung bereits bestehender Plattformen. Zudem sollte es vermehrt Schulungen der Pflegenden zum Thema Einsamkeit im Alter geben.

## 7 Wirkung und Nachhaltigkeitsmaßnahmen

In den letzten Projektmonaten haben sich die Partnerorganisation mit den Themen Wirkung und Nachhaltigkeit auseinandergesetzt und dazu eine Matrix erstellt, die einen guten Überblick über folgende Situationen gibt:

- Wir beschreiben die Auswirkungen des (lokalen) Netzwerks, in Bezug auf System, Organisationen, Lernende/Nutzende und Personal (Projektpartner).
- Jedes Partnerland hat mindestens ein bewährtes Verfahren genannt, das dank der Projektaktivitäten und der Beteiligung der Netzwerke entstanden ist. Diese Beispiele sind auch im Hinblick auf politische Empfehlungen in jedem Land nützlich.
- Die Gesamtsituation scheint gut zu sein: Alle Partner haben eine starke Wirkung in Bezug auf die Nachhaltigkeit und eine breite Beteiligung von Interessenvertretern, Institutionen, Berufsverbänden und Lernenden (wie Erzieher:innen, Sozialarbeiter:innen, Krankenpfleger:innen und Freiwilligen) erzielt.
- Was die Indikatoren betrifft, so haben alle Partnerorganisationen klare Zahlen und/oder konkrete Maßnahmen genannt, die die lokalen Netzwerke unterstützen.
- Auch die Datenquellen sind klar und umfassen z. B. Fallstudien, Absichtserklärungen oder Vereinbarungen sowie verschiedene Verbreitungsmaßnahmen.
- Die Zeitpläne (kurz-, mittel- und langfristig) decken alle Bereiche ab und sind gut ausgewogen. Somit ist die Nachhaltigkeit des Projekts auch nach seinem Ende (Juli 2023) gewährleistet.
- Zusammenfassend lässt sich sagen, dass viele Initiativen in Hinblick auf Wirkung und Nachhaltigkeit durchgeführt wurden, und dass dank der im Rahmen der Gesamtpartnerschaft geschaffenen lokalen Netzwerke bereits eine ganze Reihe von "Projekt-Spin-offs" geplant sind.

WIRKUNGSBEREICH / NACHHALTIGKEIT	AUSWIRKUNGEN/ERGEBNISSE	INDIKATOREN	DATENQUELLEN	ZEITRAHMEN		
				KURZ-FRISTIG	MITTEL-FRISTIG	LANG-FRISTIG
<b>SYSTEMATISCH (auf regionaler und/oder nationaler Ebene)</b>	<b>Hafelekar / UMIT Tirol:</b> Verbesserung der Verfügbarkeit von Ressourcen/Instrumenten zu den Projektthemen und Schulung von formellen und informellen Betreuer:innen	Ein Indikator für die Nachhaltigkeit ist die Umsetzung der Digi-Ageing-Tools in der Praxis und das positive Feedback auf die Schulungen.	Fallberichte der Schulungsteilnehmer:innen nach der Umsetzung in der Praxis und ausgefüllte Bewertungsbögen	x	x	
	<b>Universität von Zypern / Materia-Gruppe:</b> Stärkung des Bewusstseins für Einsamkeit und Verfügbarkeit digitaler Tools zur Untersuchung von Einsamkeit auf regionaler und möglicherweise auf nationaler Ebene	Ein Indikator für die Nachhaltigkeit ist die Einreichung eines Antrags bei der zypriotischen Behörde für die Entwicklung von Humanressourcen (HRDA), um das Digi-Ageing-Training zu zertifizieren und langfristig mehr Fachkräfte im Gesundheitswesen zu erreichen.	Screenshots des Nachweises der Einreichung sind verfügbar.  Die Zertifizierung wurde im Juni 2023 genehmigt.			x
	<b>Caminos:</b> Verbesserung der Verfügbarkeit von Ressourcen/Werkzeugen zu den Projektthemen und Schulung von formellen und informellen Pflegekräften	Umsetzung der Digi-Ageing-Tools in der Praxis und positives Feedback zur Ausbildung	Fallberichte der Schulungsteilnehmer:innen nach der Umsetzung in der Praxis und ausgefüllte Bewertungsbögen	x	x	
	<b>MRU:</b> Bereicherung und Weiterentwicklung des Lehrplans für Studiengänge der Sozialarbeit an Universitäten und Fachhochschulen	Neue Themen und Methoden in den Studiengängen Soziale Gerontologie, Erwachsenenbildung und Soziale Arbeit mit Familien	Beschreibung des Kurses			x

	<p><b>CDPZ:</b> Verbesserung der Verfügbarkeit von Ressourcen/Werkzeugen zu den Projektthemen</p>	<p>Mindestens 3 Organisationen, die sich bereit erklären, das Pilotprojekt auch nach Abschluss des Projekts fortzusetzen</p>	<p>Absichtserklärungen, die wir mit den teilnehmenden Organisationen unterzeichnen werden.</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	
<p><b>ORGANISATIONEN</b> (Interessenvertreter, unterstützende Partner usw.)</p>	<p><b>Hafelekar / UMIT Tirol:</b> Implementierung eines Universitätslehrgangs</p>	<p>Durchführung eines Universitätslehrgangs</p>	<p>Businessplan für die Einrichtung eines Universitätslehrgangs</p>		<p>x</p>	<p>x</p>
	<p><b>Universität von Zypern / Materia-Gruppe:</b> Schulung von Fachkräften des Gesundheitswesens im Umgang mit den digitalen Werkzeugen von Digi-Ageing für eine effizientere Arbeit an ihrem Arbeitsplatz, den Interessengruppen.</p>	<p>Fachkräfte des Gesundheitswesens aus mindestens 5 Organisationen wurden in der Anwendung des Digi-Ageing-Tools geschult und gaben an, dass sie es weiterhin nutzen möchten</p>	<p>Fallstudien von Teilnehmer:innen und Anwesenheitslisten, die zeigen, welche Organisationen bereits Mitarbeiter:innen für das Digi-Ageing-Tool geschult haben</p>		<p>x</p>	<p>x</p>
	<p><b>Camino:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Als lokale (Mit-)Organisatoren bei Bildungsinstrumenten und Materialien gegen Einsamkeit und Isolation älterer Menschen identifiziert werden.</li> <li>• Zugang zu neuen Netzen und lokalen Akteuren, die einen wachsenden Einfluss auf die Hilfen für ältere Menschen haben werden.</li> </ul>	<p>Mindestens 3 Organisationen, die direkt an den Pilotphasen des Projekts beteiligt sind</p>	<p>Verbreitungsprotokolle, Anmeldeformulare und Bewertungen von Stakeholder-Sitzungen und Multiplikatoren - Veranstaltungen</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	

	<p><b>MRU:</b> Aufbau eines Netzwerks mit Partnern und Interessengruppen</p>	<p>3 Organisationen, die an den Pilotphasen beteiligt waren, und Ergebnisse des Projekts</p>	<p>Bilder, Verbreitungshinweise.</p>	<p>x</p>		<p>x</p>
	<p><b>CDPZ:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>als lokale (Mit-)Führer bei Bildungsinstrumenten und Materialien gegen Einsamkeit und Isolation älterer Menschen identifiziert werden.</li> <li>Zugang zu neuen Netzwerken und lokalen Akteuren, die einen wachsenden Einfluss auf die Hilfen für ältere Menschen haben werden.</li> </ul>	<p>Mindestens 5 Organisationen, die sich direkt an den Pilotphasen des Projekts beteiligen, als Ergebnis von Digi-Ageing.</p>	<p>Verbreitungsprotokolle, Anmeldeformulare und Bewertungen von Stakeholder-Sitzungen und Multiplikatoren - Veranstaltungen</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	
<b>LERNENDE/NUTZER</b>	<p><b>Hafelekar / UMIT Tirol:</b> Akquise von Pflegekräften für die Weiterbildung</p>	<p>Zielgruppen melden sich zur Teilnahme am Universitätskurs "Einsamkeit - psychische Gesundheit für ältere Menschen" an</p>	<p>Werbung auf allen Plattformen und Medien, Registrierungsformulare, Registrierungsnummern</p>		<p>x</p>	<p>x</p>
	<p><b>Universität von Zypern / Materia-Gruppe:</b> Erwerb von Studenten und Fachleuten des Gesundheitswesens mit unterschiedlichem Hintergrund, Förderung der Verbreitung der Digi-Ageing-Tools unter Gleichaltrigen</p>	<p>Hintergrund der Studenten, die in Digi-Ageing-Tools geschult wurden: Ärzte, Krankenschwestern, Sozialarbeiter, Ergotherapeuten, Psychologen, Neuropsychologen, Kunsttherapeuten, Musiktherapeuten, Physiotherapeuten</p>	<p>Anwesenheitsliste Verbreitungsprotokolle Fragebögen</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	
	<p><b>Caminos:</b> Akquise von Pflegekräften für die Fortbildung</p>	<p>Der Verband verfügt über ein ständiges Schulungsangebot sowie über ein virtuelles Klassenzimmer. Wir werden in der Lage sein,</p>	<p>Werbung auf allen Plattformen und Medien, Anmeldeformulare,</p>		<p>x</p>	<p>x</p>





		Betreuer:innen und Interessenvertreter mit dem Schulungsprogramm und den Instrumenten von Digi-Ageing weiterzubilden	Fragebögen, Schulungsberichte			
	<b>MRU:</b> Verbesserte berufliche Kompetenzen der Lernenden	28 Betreuer:innen und 13 Erzieher:innen	Fragebögen Dokumentation der Pilotsitzungen		x	
	<b>CDPZ:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Zugang zu modernsten Ressourcen zu den Projektthemen für die Unterstützung älterer Menschen, Erzieher:innen und Betreuer:innen.</li> <li>• Verstehen, wie Schulungsmaterialien (und die Online-Plattform) für den Unterricht in nicht-formalen Lernumgebungen genutzt werden können.</li> <li>• Möglichkeit zur Teilnahme an Ausbildungsgängen vor Ort.</li> </ul>	Mindestens 20 weitere ältere Menschen, die an der Entwicklung der IO3-Umsetzung beteiligt sind. Und mindestens 10 weitere Pädagog:innen und/oder Betreuer:innen, die auch nach dem Ende des Projekts (oder auch nach dem Sommer 2023) in zusätzliche Ausbildungswege eingebunden werden könnten.	Fragebögen E-Mails Dokumentation der Pilotsitzungen	x	x	
<b>PERSONAL (der Partnerorganisationen)</b>	<b>Hafelekar / UMIT Tirol:</b> Coaching/Ausbildung	Fortbildung zum Thema Einsamkeit und zu den entwickelten Instrumenten	Anzahl der Teilnehmer:innen am Universitätslehrgang, der einmal im Jahr im Herbst angeboten wird		x	x
	<b>Universität von Zypern / Materia Group:</b> Erhöhung der Anzahl der Mitarbeiter:innen, die sich der	MAT verfügt über ein multidisziplinäres Team für die Betreuung seiner Klient:innen. Die Mitarbeiter:innen von MAT sind als	Informations- und Schulungstage für das Personal	x	x	x



	<p>Auswirkungen und Folgen von Einsamkeit bewusst sind</p>	<p>Coaches für andere Fachkräfte des Gesundheitswesens geschult und diskutieren das Thema Einsamkeit mit den Pfleger:innen.</p>				
	<p><b>Caminos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verbessertes inhaltliches Wissen - dies gilt für Mitarbeiter:innen, die von der Entwicklung von IO2 und IO3 betroffen sind, die möglicherweise ein neues Ausbildungsmodell darstellen.</li> <li>• Arbeit im Rahmen einer transnationalen Partnerschaft und Lernen von den Erfahrungen und dem Wissen der Partner.</li> <li>• Größere Wertschätzung und besseres Verständnis für die Überwindung der Einsamkeit in ganz Europa.</li> </ul>	<p>1 Mitarbeiter mit der erforderlichen Erfahrung, der in der Lage ist, weitere Mitarbeiter:innen des Verbandes auszubilden, damit diese am künftigen ständigen Ausbildungsangebot der Einrichtung teilnehmen können.</p>	<p>Anzahl der Teilnehmer:innen, die sich für das permanente Schulungsangebot und das virtuelle Klassenzimmer angemeldet haben</p>		<p>x</p>	<p>x</p>
	<p><b>MRU:</b> Verbesserte berufliche Kompetenzen in Bezug auf Einsamkeit und Lehrmethoden für Erwachsene sowie internationale Zusammenarbeit</p>	<p>4 Personen, die an der Entwicklung des Inhalts, des Unterrichts und anderer Projektaktivitäten beteiligt sind</p>	<p>Neue Vereinbarungen mit Partnern, Gruppenarbeitsauftrag</p>			<p>x</p>
	<p><b>CDPZ:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verbessertes inhaltliches Wissen - dies gilt für Mitarbeiter:innen, die von der Entwicklung von IO2 und IO3 betroffen sind, die möglicherweise ein neues</li> </ul>	<p>Mindestens 2 Mitarbeiter:innen, die an der Entwicklung des Inhalts des IO2 Network Guide beteiligt sind</p>	<p>Zeiterfassungsbögen für das Personal</p>		<p>x</p>	

	<p>Ausbildungsmodell darstellen könnten.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Arbeit im Rahmen einer transnationalen Partnerschaft und Lernen von den Erfahrungen und dem Wissen der Partner.</li> <li>• Größere Wertschätzung und besseres Verständnis für die Überwindung der Einsamkeit in ganz Europa.</li> </ul>					
<b>BEISPIEL FÜR GUTE PRAXIS*:</b>	<b>Länder:</b>	<b>Kurze Beschreibung:</b>				
	<b>Hafelekar / UMIT Tirol:</b>	Ein Beispiel für "good practice" seitens des Partners UMIT TIROL ist, dass auf Basis des entwickelten Curriculums und Ausbildungsprogramms und deren Pilotierung ein Universitätslehrgang geplant ist, der voraussichtlich ab Herbst 2023 jährlich angeboten wird.				
	<b>Universität von Zypern / Materia Group:</b>	Die Materia-Gruppe ist ein akkreditiertes Schulungszentrum (Schulungszentrum: K000557, Schulungsinfrastruktur: D000761) und hat bereits einen Antrag auf Akkreditierung der Digi-Ageing-Schulung durch die ANAD gestellt, um eine offizielle Zertifizierung zu erhalten, damit mehr Fachkräfte im Gesundheitswesen die Möglichkeit haben, Digi-Ageing-Tools im Rahmen ihrer Weiterbildung zu erlernen und anzuwenden.				

	<p><b>Camino:</b></p>	<p>Vereinbarung mit der Diputación de Málaga, dem größten Anbieter von Altenpflegeleistungen in der Provinz Málaga mit mehr als 1.500 Fachkräften. Wir erhielten die Zusage, dass die Informationen über das Projekt über die internen Kanäle der Diputación de Málaga verbreitet werden und so jeden Winkel der Provinz erreichen.</p> <p>Interesse eines Dozenten der Fakultät für Krankenpflege der Universität Málaga, die Digi-Ageing-Ausbildung in ein Modul eines Master-Studiengangs aufzunehmen.</p> <p>Verpflichtung zur Nutzung der Plattform Digi-Ageing durch die Stiftung Harena, die sich auf die Begleitung älterer Menschen in der Provinz Málaga konzentriert und über ein Netz von Tausenden von Freiwilligen verfügt.</p>				
	<p><b>MRU:</b></p>	<p>Drei Mitarbeiter:innen des Pflegeheims haben die Instrumente getestet und in der Praxis angewandt und gaben an, dass einige von ihnen sie regelmäßig anwenden werden.</p>				

	<b>CDPZ:</b>	<p>Während der Pilotphase haben wir auch die wichtigste Gewerkschaft (die "CISL") und ihre Abteilung "Rentner und Freiwillige" (die "FNP - Federazione Nazionale Pensionati") einbezogen. Diese Leute sind immer noch auf lokaler/regionaler Ebene aktiv und in der Lage, weitere Teilnehmer:innen zu sensibilisieren (d.h. einzelne nicht professionelle Pflegekräfte, aber auch weitere Verbände und Genossenschaften). Dank dessen hatten wir bereits 4 "Spin-offs" und Pilotprojekte, die fortgeführt wurden.</p>				

## 8 Literaturverzeichnis

- "Business Networking. Come costruire relazioni professionali in rete" von Simone Favaro und Gianluigi Cogo an Apogeo Education, 2013;
- <https://www.jobiri.com/come-creare-il-tuo-network-professionale/>
- <https://www.luisellacurcio.it/fare-networking/>
- [https://it.wikipedia.org/wiki/Sistema\\_complesso](https://it.wikipedia.org/wiki/Sistema_complesso)
- [https://www.educationglobalhealth.eu/images/corsi/Reti\\_Sociali\\_%20RIISG\\_%20Marzo%202021\\_2.pdf](https://www.educationglobalhealth.eu/images/corsi/Reti_Sociali_%20RIISG_%20Marzo%202021_2.pdf)
- <https://www.volontariatotrentino.it/sites/default/files/download/fate%20rete.pdf>
- Anklam P., NetWork. A Practical Guide to Creating and Sustaining Networks at Work and in the World, Butterworth-Heinemann, Oxford, 2007;
- Cesvot, Reti di volontariato e soggettività collettiva, Cesvot, Firenze, 2012;
- Salvini A., Volontariato come interazione. Come cambia la solidarietà organizzata in Italia, Pisa University Press, Pisa, 2012;
- D'cruz, M. und Banerjee, D. (2020) "'An invisible human rights crisis': The marginalization of older adults during the COVID-19 pandemic - An advocacy review", *Psychiatry Research*, S.292,
- Armitage, R. und Nellums, L. B. (2020) "COVID-19 and the consequences of isolating the elderly", *The Lancet Public Health*. Elsevier Ltd, 5(5), p. e256..;
- Banerjee, D., D'Cruz, M. und Sathyanarayana Rao, T. (2020) 'Coronavirus disease 2019 and the elderly: Focus on psychosocial well-being, agism, and abuse prevention - An advocacy review', *Journal of Geriatric Mental Health*, 7(1), pp. 4-10;
- WHO (2017) *Globale Strategie und Aktionsplan zu Alterung und Gesundheit*. Verfügbar unter: <https://www.who.int/ageing/WHO-GSAP-2017.pdf?ua=1>.



## 9 Anhang

### 9.1 Nachhaltigkeitsplan für Österreich



## Erfahren Sie mehr über das Projekt und lassen Sie uns in Kontakt bleiben!

Werden Sie Teil des Netzwerks und helfen Sie uns, Einsamkeit im Alter zu vermeiden.

Website:	<a href="http://Digi-Ageing.eu/">http://Digi-Ageing.eu/</a>
Training online:	<a href="http://Digi-Ageing.eu/welcome-to-course/">http://Digi-Ageing.eu/welcome-to-course/</a>
YouTube:	<a href="https://www.youtube.com/@digiageing">https://www.youtube.com/@digiageing</a>
Facebook:	<a href="https://www.facebook.com/digiageing">https://www.facebook.com/digiageing</a>
LinkedIn:	<a href="https://www.linkedin.com/company/Digi-Ageing">https://www.linkedin.com/company/Digi-Ageing</a>
EPRP-Link:	<a href="https://ec.europa.eu/programmes/erasmus-plus/projects/eplus-project-details/#project/2020-1-AT01-KA202-078084">https://ec.europa.eu/programmes/erasmus-plus/projects/eplus-project-details/#project/2020-1-AT01-KA202-078084</a>



**CC BY-NC-ND**

Alle bereitgestellten Dokumente sind lizenziert unter CC BY-NC-ND 4.0: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Die Unterstützung der Europäischen Kommission für die Erstellung dieser Veröffentlichung stellt keine Billigung des Inhalts dar, der ausschließlich die Ansichten der Autoren widerspiegelt, und die Kommission kann nicht für eine etwaige Verwendung der darin enthaltenen Informationen verantwortlich gemacht werden.





# Nachhaltigkeitsplan für Österreich

## Kontext

Seit Oktober 2020 arbeitet das internationale Digi-Ageing-Konsortium an einem umfassenden Konzept, das geeignete Maßnahmen entwickelt, um dem Phänomen "Einsamkeit im Alter" entgegenzuwirken. Eines der Hauptziele ist es, die Kompetenzen im Umgang mit digitalen Werkzeugen in der Altenpflege zu erhöhen und ein starkes Netzwerk zu schaffen, das gemeinsame Lösungen entwickelt.

Aus einer qualitativen Studie mit mehr als 175 Pflegepersonen und Expert:innen aus dem stationären und mobilen Pflege- und Betreuungsbereich in Tirol (Schulc & Messina, 2023) zeigte sich, dass die mangelnde Compliance der pflegebedürftigen Klient:innen oftmals mit psychosozialen Verhaltensänderungen einhergeht. Ursachen finden sich oftmals neben dem subjektiven Gefühl einer Einsamkeit, auch in depressiven Verstimmungen, Angstzuständen, sozialer Isolation, im Verlust der Selbständigkeit und in der Entfernung aus der häuslichen Umgebung/Unterbringung in einer Einrichtung sowie in medizinischen Faktoren wie multiple Komorbiditäten und Polypharmazie. Dieses multidimensionale Geschehen erklärt, warum die Pflege und Betreuung, die vorrangig somatisch ausgerichtet sind, immer komplexer werden.

Das Thema Einsamkeit im Alter wird seitens der Pflegefachkräfte als besonders wichtig angesehen, wobei ein Bedarf an spezifischer Wissens- und Kompetenzerweiterung im Rahmen von Fortbildungsangeboten besteht, da einerseits Hintergrundwissen zum Phänomen der Einsamkeit im Alter weitgehend fehlt und andererseits eine deutliche Lücke bezüglich der Nutzung valider Tools zur Identifikation sowie Lösungswege zur Prävention und Bewältigung von Einsamkeit bei älteren Menschen wahrgenommen wird (Digi-Ageing-Konsortium, 2021; online verfügbar: <http://digi-ageing.eu/de/ergebnisse/>).

## UMIT Universitätskurs "Einsamkeit – Mentale Gesundheit für ältere Menschen"

Der UMIT Tirol, als Implementierungspartnerin im Digi-Ageing Projekt, ist es daher ein wichtiges Anliegen, ab Herbst 2023 eine zielgerichtete Weiterbildung anzubieten. Vor dem oben beschriebenen Hintergrund zielt der Universitätskurs "Einsamkeit – Mentale Gesundheit für ältere Menschen" darauf ab, sich der gesellschaftlichen Herausforderung „Einsamkeit im Alter“ zu widmen. Die Konzeptionierung des Curriculums für den Universitätskurses lieferte das

internationale Erasmus+ Projekt „Digi-Ageing – Overcoming Loneliness“, in welchem Projektmitarbeiter:innen der Division für Integrierte Versorgung des Instituts für Pflegewissenschaft der UMIT TIROL hauptverantwortlich waren.

Das übergeordnete Ziel dieses Universitätskurses ist die Förderung von Kompetenzen in der Früherkennung, Prävention und Bewältigung von Einsamkeit bei älteren Menschen sowie in der Schaffung flexibler, lebenslanger Lernmöglichkeiten für Pflegefachkräfte, die für eine standardisierte und moderne Versorgungsqualität benötigt werden. Diese sollen die digitalen Kompetenzen der Pflegepersonen von heute verbessern und folglich die Versorgungssicherheit der Klient:innen gewährleisten. In Österreich ist den Autor:innen des Konzeptes nach Recherchen kein vergleichbares Fort- oder Weiterbildungsprogramm bekannt.

### **Netzwerkpartner in Österreich**

Die UMIT TIROL und HAFELEKAR verfügen über ein breites Netzwerk, das über die Projektergebnisse laufend informiert wurde. Im „Digi-Ageing Advice Panel“ unterstützen uns das Landesinstitut für Integrierte Versorgung (Federal Institute of Integrative Care), der Tiroler Seniorenbund (Tyrolean Seniors' Association) und die ARGE Tiroler Altenheime (Consortium Tyrolean Homes for the Elderly).

Zu den wichtigsten Kooperationspartnern zählen die Innsbrucker Sozialen Dienste (ISD), die ArGe Tiroler Altenheime und die Tirol Kliniken GmbH, welche die UMIT Tirol auch bei der Bekanntmachung des Universitätskurses aktiv unterstützen werden. Zudem liegt eine Unterstützungserklärung (Letter of Intent) der ÖGKV - Österreichischer Gesundheits- und Krankenpflegeverband (Austrian Health and Nursing Association) vor.

Auf nationaler Ebene konnte HAFELEKAR den Fonds Gesundes Österreich (Health Fund Austria) und das Netzwerk Altern (Network Ageing) als interessierte Partner gewinnen. An weiteren Kooperationen wird gearbeitet.

Zusammenfassend bleibt zu sagen, dass das Thema „Einsamkeit im Alter“ großes Interesse geweckt hat und wir bereits sehr viele Menschen erreichen konnten, denen es ein Anliegen ist, sich mit diesem Phänomen zu beschäftigen (siehe Disseminierung). Um die nachhaltige Implementierung der Digi-Ageing-Ergebnisse zu ermöglichen, werden wir die Projektergebnisse weiterhin auf Konferenzen und in Fachzeitschriften vorstellen und das Digi-Ageing-Netzwerk stetig erweitern.

Es ist erfreulich, dass auf der Grundlage der Digi-Ageing-Ergebnisse im Nachfolgeprojekt „EDU-MENT: Education in Mental Health for Nurses in Home and Residential Care“, das von der UMIT Tirol koordiniert wird, ab dem 1. Oktober 2023 an bedeutenden Erweiterungen des Themas gearbeitet werden kann.

In der unten stehenden Tabelle erläutern wir die einzelnen Aktivitäten ausführlicher.

## KONKRETE MASSNAHMEN:

Nr.	Partner / Stakeholder	Kurze Beschreibung	Erwartete Wirkungen und Ergebnisse
1	UMIT Tirol	<p>Der Universitätskurs “Einsamkeit – Mentale Gesundheit für ältere Menschen” basiert auf den Ergebnissen des Digi-Ageing Projekts und wird ab Herbst 2023 an der UMIT Tirol angeboten. Die Kursinhalte entsprechen dem Curriculum, das im Digi-Ageing Projekt, koordiniert von HAFELEKAR, erarbeitet wurde. (Letter of Intent an HAFELEKAR liegt vor)</p> <p>Der Kurs richtet sich an Gesundheitsdienstleister:innen bzw. Angehörige diverser Gesundheitsberufe, vorrangig Angehörige des Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege (Health Professionals) sowie Anbieter:innen von beruflicher Erstausbildung und Weiterbildung im Bereich der Gesundheits- und Krankenpflege, Altenpflege, Altenpflegezentren, Berufsausbilder:innen in diesen Zentren, Sozialarbeiter:innen und auch an jene, die ältere Menschen informell betreuen (z.B. pflegende Angehörige).</p> <p>Zudem werden seitens der UMIT Teile des Digi-Ageing Curriculums im Rahmen des bereits bestehenden Spezialisierungslehrganges „Psychiatrische</p>	<p>Da die Pilotschulungen auf sehr großes Interesse gestoßen sind, erwarten wir uns zahlreiche Anmeldungen. Durch den Universitätskurs wird ein Zusatzangebot geschaffen, dass es in dieser Form in Österreich noch nicht gibt. Da die Teilnehmer:innen im Kurs lernen, wie die Digi-Ageing Tools in der Praxis anzuwenden sind, können sie dieses Wissen in die eigenen Organisationen einbringen und selbst interne Schulungen anbieten. Dadurch ist eine rasche Verbreitung der Methode/Tools zu erwarten.</p> <p>Zudem bietet die Ankündigung dieses Kurses die Möglichkeit, die Resultate des Digi-Ageing Projekts zu bewerben und zusätzliche Netzwerkpartner zu finden. Die Ankündigung des Universitätskurses erfolgt über spezifische Kanäle der UMIT TIROL und HAFELEKAR: Website, LinkedIn, Newsletter, Facebook, und wird auch unterstützt durch die ArGe Tiroler Altenheime: E-Mail-Aussendungen an Tiroler Langzeiteinrichtungen, mobile Dienste, etc.</p> <p>Ein langfristiges Ziel ist es, das Thema „Einsamkeit im Alter“ in regulären Ausbildungen im Gesundheits- und Pflegebereich zu etablieren und eine breite Öffentlichkeit auf die Wichtigkeit von Präventionsmaßnahmen aufmerksam zu machen.</p>

		Gesundheits- und Krankenpflege“ (90 ECTS-Punkte) vorgestellt.	
2	ARGE Tiroler Altenheime (Consortium Tyrolean Homes for the Elderly)	Mitglieder der ARGE sind Führungskräfte im Pflege- und Leitungsbereich, aus Einrichtungen mit unterschiedlichen Strukturen und aus verschiedenen Bezirken Tirols. Sie nehmen an Planungssitzungen sowie organisations- oder pflegebezogenen Projekten teil und beraten ihre Kolleg:innen und Systempartner:innen fachlich. Derzeit betreut die ARGE 94 Altenheime in Tirol.	Die ARGE unterstützt aktiv bei der Bewerbung des UMIT Universitätskurses.  Dies bedeutet, dass die Digi-Ageing Methode und Tools in 94 Altenheimen in Tirol vorgestellt werden. Dies ist ein wichtiger Beitrag zur regionalen Verbreitung der Projektergebnisse.  Weitere Kooperationen sind wünschenswert.
3	LIV - Landesinstitut für Integrierte Versorgung (Federal Institute of Integrative Care)	Das LIV ist ein regionales Koordinationszentrum und umfasst 6 Versorgungsprogramme in ganz Tirol, um die Zusammenarbeit zwischen stationären und ambulanten Pflegediensten zu gewährleisten.	Diese Kooperation ermöglicht uns eine weitere regionale Disseminierung, die sich auch an ambulante Pflegedienste richtet.
4	Tiroler Seniorenbund (Tyrolean Seniors' Association)	Als Serviceorganisation bietet der Seniorenbund den Tiroler Seniorinnen und Senioren Rat und Hilfe und unterstützen sie in allen Lebenslagen. Es gibt ein breites Beratungsangebot. Zudem werden viele Lern- und Freizeitaktivitäten angeboten. Der Seniorenbund verfügt über ein sehr breites Netzwerk.	Über den Seniorenbund ist es uns möglich, die Projektergebnisse nahe an die Zielgruppe der älteren Menschen selbst zu bringen.
5	Innsbrucker Soziale Dienste (ISD) (Social Services Innsbruck)	Das Angebot der Innsbrucker Soziale Dienste GmbH umfasst umfangreiche und	ISD unterstützt ebenfalls aktiv bei der Bewerbung des UMIT Universitätskurses.

		<p>flächendeckende soziale Dienstleistungen im Bereich der Stadt Innsbruck.</p> <p>Mit derzeit acht Altenwohn- und Pflegeheimen ist die ISD mit Abstand der größte Heimträger Westösterreichs. Das stationäre Angebot beinhaltet Dauer-, Kurzzeit- und Tagespflege. Neben dem stationären bzw. teilstationären Angebot hält die ISD eine Vielzahl an mobilen Betreuungsmöglichkeiten bereit.</p>	<p>Zudem ist ISD beim Ausbau weiterer Kooperationspartner auf regionaler Ebene wichtig.</p>
6	Land Tirol - Mobile Dienste (Province of Tyrol - Mobile Services)	<p>Die Abteilung Mobile Dienste beim Amt der Tiroler Landesregierung ist eine Art Dachorganisation für insgesamt 69 Gesundheits- und Sozialsprengel in Tirol, die unter anderem mobile Pflege für ältere Menschen anbietet.</p>	<p>Diese Kooperation gibt uns die Möglichkeit, die Ergebnisse des Digi-Ageing Projekts politischen Entscheidungsträgern vorzustellen und langfristig daran zu arbeiten, das Thema „Einsamkeit im Alter“ einer breiten Öffentlichkeit bewusst zu machen.</p>
7	ÖGKV - Österreichischer Gesundheits- und Krankenpflegeverband (Austrian Health and Nursing Association)	<p>Der Österreichische Gesundheits- und Krankenpflegeverband ist eine Berufsvertretung der Pflegerinnen und Pfleger als Verein mit freiwilliger Mitgliedschaft. Der ÖGKV bietet zahlreiche qualitätsgesicherte Fortbildungen für Pflegepersonen an und verfügt über ein breites Netzwerk an Kooperationspartnern.</p>	<p>Seitens des ÖGKV liegt der UMIT eine Unterstützungserklärung vor.</p> <p>Neben der Ankündigung des Universitätskurses erwarten wir uns weitere Kooperationen auf nationaler Ebene.</p>
8	Fonds Gesundes Österreich (Health Fund Austria)	<p>Der FGÖ fördert den Austausch zwischen Praxis, Wissenschaft und Politik im Bereich der Gesundheitsförderung und übernimmt folgende Aufgaben:</p>	<p>HAFELEKAR steht im Austausch mit dem FGÖ, der dabei unterstützt, die Projektergebnisse auf nationaler Ebene bekannt zu machen.</p>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vernetzungsorganisation, die nach innen und außen agiert und die intersektorale Zusammenarbeit fördert.</li> <li>- Werbung für die Gesundheitsförderung</li> <li>- Überblick über die Gesundheitsförderungslandschaft behalten und Kontakte zu den Akteuren pflegen</li> <li>- Überbrückung der Kluft zwischen Praxis, Wissenschaft und Politik</li> </ul> <p>Besonders Interessant für das Digi-Ageing Projekt ist die Initiative "Lebensqualität und Chancengleichheit für ältere Menschen".</p>	<p>Zudem führen wir Gespräche über weitere Kooperationen bzw. mögliche künftige Förderprojekte.</p> <p>Durch den Austausch mit dem FGÖ erwarten wir uns zudem, das Digi-Ageing Training auch im Osten Österreichs bekannter zu machen und anbieten zu können.</p>
9	Netzwerk Altern (Network Ageing)	<p>Das Netzwerk Altern informiert über relevante wissenschaftliche Aktivitäten und Veranstaltungen der Netzwerkpartner, bietet eine umfassende Projektdatenbank und informiert über themenrelevante europäische Programme und Initiativen.</p> <p>Als nationale Servicestelle kann das Netzwerk-Altern für Beratung und weitere Informationen kontaktiert werden. Das Netzwerk-Altern bietet eine Plattform für die Projekte seiner Partner. Sie sind Spezialisten für den Aufbau von Netzwerken.</p>	<p>HAFELEKAR führt derzeit Gespräche zu einer möglichen Kooperation. Dieser interessante Weg wird weiter verfolgt und bietet die Möglichkeit das Digi-Ageing Netzwerk zu erweitern.</p>
10	Nachfolgeprojekt „EDU-MENT: Education in Mental Health for Nurses in Home and Residential Care“	<p>Das Projekt EDU-MENT (KA220-VET-2FD42AAD) wird im Oktober 2023 starten und von der UMIT Tirol koordiniert.</p>	<p>In diesem Nachfolgeprojekt kommt es zu einer inhaltlichen Erweiterung des Themas, zum weiteren Ausbau der Screening-Tools und zur Einbindung zusätzlicher Kooperationspartner auf internationaler Ebene.</p>

		Basierend auf den Ergebnissen des Digi-Ageing Projekts wird es zu wesentlichen inhaltlichen Erweiterungen kommen, um zusätzliche Weiterbildungsangebote im Pflegebereich zu schaffen.	
11	Teilnahme am „Kongress & Dialogtag gegen Einsamkeit“  Organisiert von der Plattform gegen Einsamkeit	Vorstellung der Digi-Ageing Resultate durch Leonie Cammerlander (HAFELEKAR): Am 30. November 2023 lädt die Social City Wien zum ersten partizipativen Kongress & Dialogtag gegen Einsamkeit und soziale Isolation in Österreich ein. Siehe: <a href="https://plattform-gegen-einsamkeit.at/save-the-date-erster-partizipativer-kongress-dialogtag-gegen-einsamkeit-in-oesterreich/">https://plattform-gegen-einsamkeit.at/save-the-date-erster-partizipativer-kongress-dialogtag-gegen-einsamkeit-in-oesterreich/</a>	Bewerbung der Digi-Ageing Methode und Tools auf nationaler Ebene.  Suche nach weiteren Vernetzungsmöglichkeiten mit dem langfristigen Ziel, Präventionsmaßnahmen für das Phänomen „Einsamkeit im Alter“ einer breiten Öffentlichkeit vorzustellen und diese mit zusätzlichen Kooperationspartnern auszubauen.
12	Beteiligung von UMIT und HAFELEKAR am AUFRUF ZUR EINREICHUNG VON FORSCHUNGSBEITRÄGEN - koordiniert durch UCY	Die „International Conference on Behavioural and Social Computing (BESC)“ ist ein bedeutendes internationales Forum, das akademische Forscher:innen und Praktiker:innen aus den Bereichen künstliche Intelligenz, computergestützte Sozialwissenschaften, Verarbeitung natürlicher Sprache, Wirtschaft und Marketing sowie Verhaltenswissenschaften und Psychologie zusammenbringt, um aktuelle Forschungsarbeiten und Fortschritte zu grundlegenden und neu entstehenden interdisziplinären BESC-Themen zu präsentieren, neue Ideen auszutauschen und künftige Forschungsrichtungen zu bestimmen.	Vorstellung der Digi-Ageing Methode und Tools auf internationaler Ebene.  Wir erwarten uns, dadurch weitere internationale Netzwerk- und Kooperationspartner von der Digi-Ageing Methode überzeugen zu können.

13	Teilnahme von UMIT und HAFELEKAR am Abstract für die Konferenz der Alzheimer-Gesellschaft / via Materia (Projektpartner Zypern)	<p>Titel: "Impact of country of residence to older adults in relation to loneliness, and their psychocognitive health"</p> <p>Dies ist die erste von insgesamt 5 geplanten Konferenzen in denen die Projektpartnerschaft, vertreten durch Materia, die Ergebnisse des Digi-Ageing Projekts präsentieren wird.</p>	<p>Vorstellung der Digi-Ageing Methode und Tools auf internationaler Ebene.</p> <p>Weitere internationale Konferenzen sind geplant und sowohl die UMIT als auch HAFELEKAR werden sich weiterhin aktiv beteiligen.</p>
14	Nachhaltige Verfügbarkeit der Website <a href="http://www.digi-ageing.eu">www.digi-ageing.eu</a>	UCY (Partner aus Zypern) bestätigt, dass die Website für mindestens 3 Jahre ab Projektende verfügbar sein und gewartet wird.	Diese Vereinbarung mit UCY stellt sicher, dass die Ergebnisse des Digi-Ageing Projekts sowie das Online Training weiterhin nutzbar sind. Auch künftige Kooperationspartner haben die Möglichkeit, sich online zu registrieren und auf alle Funktionen zuzugreifen.
15	<p><b>Weitere Aktivitäten sind derzeit in Planung:</b> Die UMIT Tirol und HAFELEKAR werden ihre Kontakte in Österreich weiter ausbauen, neue Kooperationen eingehen und die Resultate des Digi-Ageing Projektes einer breiten Öffentlichkeit zugänglich machen. Das Ende des Projekts im Juli 2023 bedeutet gleichzeitig einen Neustart für Implementierungsaktivitäten auf nationaler Ebene.</p>		