

PROGRAMMÜBERSICHT

- 08:30 Uhr Registrierung & Posterausstellung
- 09:30 Uhr **Eröffnung**
- 09:45 Uhr **Key Note: „Zugang zur eigenen Gesundheit finden. Gesundheit und Prävention aus einer Lebenslaufperspektive.“**, Univ.-Prof. Dr. Dr. h.c. Andreas Kruse, Universität Heidelberg
- 10:45 Uhr Kaffeepause & Posterausstellung
- 11:15 Uhr **Plenum 1:**
Mit einer Einstimmung zum Thema Altern und Gesundheit.
„Gesundheitskompetenz und Therapietreue im Alter.“
Univ.-Prof. Dr. Franz Kolland, Universität Wien
„Gesundheitsförderung im Arbeitsleben – Große Potentiale oder überschätzte Ressource?“, Dr. Irene Kloimüller, MBA, WERT:ARBEIT, Wien
- 12:45 Uhr Mittagspause & Posterausstellung
- 14:00 Uhr **Plenum 2:**
„Kognitiv verletzlich oder geistig fit ins hohe Alter: Möglichkeiten und Empfehlungen.“, Univ.-Doz. Dr. Gerald Gatterer, Wiener Krankenanstaltenverbund und Sigmund Freud Privatuniversität. Institut für Altersforschung, Wien.
„Mobil, präsent und sozial inkludiert. Über Stolpersteine und Gelingensfaktoren.“, Dr. Tatjana Fischer, Department für Raum, Landschaft und Infrastruktur, Universität für Bodenkultur, Wien.
NÖGKK–Praxisprojekt:“ SturzMobil – Gesund und Sicher durch den Alltag“, Mag. Michael Wild, Bakk., Arbeitsgemeinschaft Gesundheitsförderung - ARGEF GmbH, Wiener Neustadt.
- 15:15 Uhr Kaffeepause & Posterausstellung
- 15:45 Uhr **Plenum3:**
„Was macht Sinn? Ökonomische Aspekte von Gesundheitsförderung und Gesundheitsversorgung im Alter.“, Dr. Thomas Czipionka, Institut für Höhere Studien, Wien.

Symposium „Gesund älter werden“

„Finanzielle Vorsorge im Alter – Möglichkeiten und Grenzen in unserer Zeit.“, Univ.-Prof. MMag. Dr. Gottfried Haber, Donau-Universität, Krems.

Praxisobjekt: „FIDELIO – Gesundheit und Lebensfreude ab 50“
Mag. Margit Somweber, Salzburger Gebietskrankenkasse.

17:00 Uhr Ende der Veranstaltung

Moderation: Inge Winder (ORF NÖ)

PLENARVORTRÄGE

Keynote: „Zugang zur eigenen Gesundheit finden. Gesundheit und Prävention aus einer Lebenslaufperspektive.“

ANDREAS KRUSE

Der Vortrag geht von einer Definition von Gesundheit aus, die sich nicht alleine auf die (relative) körperliche und psychische Gesundheit konzentriert, sondern die auch die Kreativität des Menschen, seine Fähigkeit und Bereitschaft zur Verwirklichung schöpferischer Kräfte, schließlich auch sein Potenzial zur Wertverwirklichung betont. Vor diesem Hintergrund werden Überlegungen zum Kohärenzgefühl sowie zur Resilienz angestellt, die deutlich machen sollen, wie Menschen innerlich „gesund“ bleiben können, auch wenn Krankheiten und funktionelle Einbußen eingetreten sind. In einem weiteren Schritt stehen die Präventions- und Rehabilitationspotenziale im Alter im Vordergrund. Abgeschlossen wird der Vortrag mit einer Reflexion über die Notwendigkeit eines Gesundheitsbegriffes, der Autonomie, Teilhabe, Kreativität und Spiritualität besonders berücksichtigt.

Univ.-Prof. Dr. Dr. h.c. Andreas Kruse

Institut für Gerontologie, Universität Heidelberg

Studium der Psychologie, Philosophie und Musik. Ordinarius für Gerontologie, Direktor des Instituts für Gerontologie der Universität Heidelberg. Vorsitzender der Altenberichtscommission und Mitglied der Familienberichtscommission der Bundesregierung der Bundesrepublik Deutschland, Mitglied der Zukunftskommission der Bundeskanzlerin der Bundesrepublik Deutschland. Vorsitzender der Kommission „Alter“ der Evangelischen Kirche Deutschlands (bis 2010), Mitglied der Expertenkommission zur Erstellung des International Plan of Action on Ageing (bis 2002). Seit 2014 Vorstandsvorsitzender der ÖPIA.

Arbeitsschwerpunkte: Kompetenz und Potenziale im Alter, Grenzsituationen menschlichen Lebens, Lebensqualität bei chronischer Erkrankung (vor allem Demenz), ethische und politische Fragen.

Plenum 1:

„Gesundheitskompetenz und Therapietreue im Alter.“

FRANZ KOLLAND

Das Verständnis von Gesundheit hat sich in den letzten Jahrzehnten gewandelt, und zwar von einem absoluten Zustand perfekter Gesundheit hin zu Gesundheit als positiver Lebensressource. Für diese positive Lebensressource braucht es Kompetenzen und Verständnis. Gesundheit kann also eigens und unabhängig von Krankheit gefördert werden. Dies gilt auch in der Lebensphase Alter. Gesundheit als gestaltbare Ressource rückt dabei zunehmend in den Alltag und den Sozialraum.

Gesundheit ist integraler Teil des Alltags und als Interaktion zwischen Lebensweise und Lebensumständen zu verstehen. Dieser Paradigmenwechsel setzt Kompetenzen hinsichtlich der persönlichen Gesundheit voraus, braucht Fähigkeiten des alten Menschen sich im Gesundheitssystem zurecht finden zu können und braucht Fähigkeiten, informiert Entscheidungen treffen zu können. Angesichts der Informationsflut zu Gesundheitsfragen braucht es Selektionskompetenz und in der Folge auch Entscheidungssicherheit und Entscheidungsgewissheit.

Im Vortrag werden sowohl die Bedingungen für Gesundheitskompetenz im Alter diskutiert als auch die Bedeutung sozialer Netzwerke für die nachhaltige Akzeptanz therapeutischer Maßnahmen und medizinischer Interventionen.

Univ.-Prof. Dr. Franz Kolland

Institut für Soziologie der Universität Wien

Univ.-Prof. Mag. Dr. Franz Kolland ist seit 1997 außerordentlicher Professor für Soziologie an der Fakultät für Sozialwissenschaften der Universität Wien und Leiter der Forschungsgruppe Familie, Generationen und Gesundheitsförderung. Er ist Editor des International Journal of Education and Ageing (Lancaster, UK) und der Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie (Heidelberg, DE). Vorstandsmitglied der Österreichischen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie. Leiter des postgradualen Master-Studiengangs „Gerontologie und soziale Innovation“ an der Universität Wien.

„Gesundheitsförderung im Arbeitsleben – Große Potentiale oder überschätzte Ressource?“

IRENE KLOIMÜLLER

So wie das Arbeitsleben durch einen Vertrag zwischen Arbeitgeber/in und Arbeitnehmer/in reguliert wird und klar sein soll wer was einbringt und gibt, so gehören immer auch diese beiden dazu um Gesundheit möglichst bis zum regulären Pensionsantritt zu fördern.

Der Betrieb soll Arbeitsbedingungen möglichst gesundheitsförderlich, jedenfalls so gestalten, dass die Gesundheit seiner Mitarbeitenden geschützt wird. Mitarbeiter/innen müssen selber auch aktiv auf ihre Gesundheit achten und beispielsweise Angebote des Betriebes wie Sicherheitsmaßnahmen, ergonomische Arbeitsmittel oder Weiterbildung nutzen.

Die Verantwortung für Gesundheit und Gesunderhaltung ist eine geteilte, die wenn sie gemeinsam übernommen wird, erst nachhaltig wirksam werden kann. Aspekte wie Mitgestaltung oder die Qualifizierung die gesunde Wahl zu treffen, können nur in der Doppelverantwortung entwickelt und gelebt werden. Für die betriebliche Gesundheitsförderung wurden von internationalen Expertinnen und Experten Qualitätsmerkmale definiert (z.B. WHO-Arbeitsgruppe Evaluation, Rootman et al., 2001), welche die Wahrscheinlichkeit, dass - wenn berücksichtigt-Gesundheitsförderung wirkt, erhöhen.

Diese Prinzipien sind: befähigend, partizipativ, ganzheitlich, übergreifend, gleichberechtigt, nachhaltig, multistrategisch, verhältnis- wie verhaltensorientiert. Kommen diese Aspekte in der betrieblichen Gesundheitsförderung ernsthaft zum Tragen und werden von Arbeitnehmer/innen ebenso ernsthaft unterstützt, dann stellt Gesundheitsförderung ganz sicher ein großes Potential dar, Arbeitsfähigkeit und Produktivität zu erhalten.

Dr. Irene Kloimüller MBA

Wert:Arbeit, www.wertarbeit.at

Dr. Irene Kloimüller MBA, Studium der Medizin, Psychotherapeutin in Existenzanalyse und Logotherapie, MBA in Health and Care Management. Seit 1995 in der Unternehmens- und Organisationsberatung tätig. 2008-2012 Leiterin des Programms „Fit für die Zukunft – Arbeitsfähigkeit erhalten“ für AUVA und PVA. Seit 2012 Leiterin des Programms Fit2work-Betriebsberatung für das BMASK. Seit 2014 Leitung des Universitäts-Masterlehrganges „Arbeitsfähigkeit erhalten und Betriebliches Eingliederungsmanagement“ in Kooperation mit Universitätsinstitut für Arbeitsmedizin der MedUni Wien. Geschäftsführende Gesellschafterin von „Wert:arbeit“ (Institut für Arbeitsfähigkeit).

Plenum 2:

„Kognitiv verletzlich oder geistig fit ins hohe Alter: Möglichkeiten und Empfehlungen.“

GERALD GATTERER

Altern ist ein komplexer Prozess, der biologische, psychologische, soziale, systemische und kontextuelle Bereiche betrifft, die sich auch gegenseitig beeinflussen. Ab dem 20. bis 30. Lebensjahr ist hierbei bereits in manchen Bereichen (fluid/speed kognitive Leistungen) ein Abbau festzustellen, der jedoch nicht rein biologisch schicksalhaft bedingt ist, sondern durch eigene Lebensstile positiv beeinflusst werden kann. Andere Bereiche (kristalline/power Leistungen) sind hingegen bei normaler Alterung kaum einem Abbau unterworfen. Im Rahmen von pathologischen Alterungsprozessen, z.B. einer Demenz, kommt es auch zu Abbauerscheinungen im "Power-Bereich". Alternstheorien weisen darauf hin, dass Aktivität, soziale Kontakte, der Erhalt der Rollen, die Kontinuität von Verhaltensweisen sowie kognitive und emotionale Prozesse einen positiven Einfluss auf den Alterungsprozess ausüben.

Im Vortrag werden die Möglichkeiten und Grenzen dieser Maßnahmen zur Prävention diskutiert und anhand von Fallbeispielen dargestellt. Ebenso werden therapeutische Maßnahmen zur Behandlung pathologischer Altersveränderungen abgeleitet.

Univ.-Doz. Dr. Gerald Gatterer

Wiener Krankenanstaltenverbund und Sigmund Freud Privatuniversität. Institut für Altersforschung, Wien

Univ.-Doz. Dr. Gerald Gatterer. Akad. Health Care Manager. Klinischer- und Gesundheitspsychologe, Psychotherapeut (Verhaltenstherapie). Stabstelle Vernetzungsmanagement Sozialtherapeutisches Zentrum Ybbs/Donau (KAV), Leiter der Abteilung für Psychosoziale Rehabilitation, psychologischer Leiter des Memory-Institutes der Peter Fischhof Foundation. Leiter des Instituts für Altersforschung an der Sigmund Freud Privatuniversität Wien. Vortragender für klinische Psychologie (AAP, BÖP), Gerontopsychotherapie an der Sigmund Freud Privatuniversität, am Univ. Lehrgang Tiere als Therapie und Gartentherapie der Donau-Universität Krems und der Fachhochschule Linz. Lehrtherapeut und Supervisor der ÖGVT und AVM.

Forschungsschwerpunkte: Gerontopsychologie, Demenzforschung, Gerontopsychotherapie, klinisch-psychologische Behandlungen, Organisationsentwicklung in geriatrischen Institutionen. Autor zahlreicher Bücher und wissenschaftlicher Beiträge.

„Mobil, präsent und sozial inkludiert. Über Stolpersteine und Gelingensfaktoren.“

TATJANA FISCHER

Die Sicherung respektive Hebung der Lebensqualität ist ein zentrales Anliegen der Raumplanung. Vor dem Hintergrund der Verschiebungen im altersstrukturellen Aufbau der Bevölkerung und der Zunahme älterer Menschen vor allem in ländlichen Regionen erklärt sich das Erfordernis der vertiefenden Auseinandersetzung der Ursache-Wirkungs-Beziehungen zwischen Lebensqualität im Alter und raumbezogenen Aspekten.

Im Kontext der Realisierung eines guten und selbstbestimmten Lebens im Alter ist somit dem Stellenwert der Qualität der Wohnung/des Hauses bzw. des Wohnumfelds (z. B. öffentlicher Raum, infrastrukturelles Ausstattungsniveau), der Siedlungsstrukturen und Erreichbarkeiten ebenso vermehrt Aufmerksamkeit zu schenken wie den raumbezogenen Bestimmungsgründen für soziale Inklusion am Wohnort bzw. räumlichen Lebensmittelpunkt.

Da der sozialen Inklusion ein wichtiger Beitrag zur Gesundheitsförderung bzw. Prävention zugeschrieben wird, ist die Diskussion von Mobilitätsanforderungen (Mobilität als Voraussetzung für soziale Inklusion) einerseits und Bedingungen für Mobilität bzw. Raumentüchtigkeit (Gesundheit und Mobilitätsangebote als Hemmnisse für soziale Inklusion) andererseits unumgänglich und Gegenstand des Vortrags mit dem Ziel

1. für die Relevanz (sozial-)räumlicher Settings in der Bewertung der Qualität der Alltagsorganisation und -bewältigung im Alter zu sensibilisieren sowie
2. die Wechselwirkungen zwischen Handlungspraktiken und Routinen älterer Menschen, (raum-) planerischen Zugängen und Interventionsmöglichkeiten sichtbar zu machen.

Dr. Tatjana Fischer

Department für Raum, Landschaft und Infrastruktur, BOKU Wien

Dr. Tatjana Fischer ist stellvertretende Leiterin des Instituts für Raumplanung und Ländliche Neuordnung im Department für Raum, Landschaft und Infrastruktur der Universität für Bodenkultur Wien. Sie beschäftigt sich schwerpunktmäßig mit den Konsequenzen des demographischen Wandels auf die Raumentwicklung und Infrastrukturplanung, dem Wanderungsverhalten im Lebensverlauf sowie der Kommunikation der Bedeutung raum- und planungswissenschaftlicher Aspekte für die Bedarfs- und Entwicklungsplanung für Personen im Vierten Lebensalter.

NÖGKK – Praxisprojekt: „SturzMobil – Gesund und Sicher durch den Alltag.“

MICHAEL WILD

Mit dem Projekt G50 hat die Niederösterreichische Gebietskrankenkasse (NÖGKK) ein Projekt ins Leben gerufen, das eine ganzheitliche Gesundheitsförderung in der Zielgruppe 50plus bezweckt. Realisiert wird das Projekt von der ARGEF GmbH (Arbeitsgemeinschaft Gesundheitsförderung).

Eine Haupt-Maßnahme des G50-Projekts bildet die Sturzprävention. Die Sturzprophylaxe ist ein sehr komplexes und multifaktorielles Thema. Gerade im Alter stellen Stürze ein bedeutsames Gesundheitsrisiko dar, das bei den Betroffenen oftmals zu verheerenden Folgen führen kann.

Die Initiative „**SturzMobil – Gesund und Sicher durch den Alltag**“ verfolgt das Ziel, das Sturzrisiko und die Häufigkeit von Stürzen älterer Menschen zu reduzieren, deren Bewegungsbewusstsein zu schärfen sowie die Angst vor Stürzen abzubauen. Dadurch soll die Erhaltung der Autonomie und Lebensqualität im Alltag gestärkt werden.

Mit der Initiative wird ein umfassendes Sturzprophylaxe-Programm, bestehend aus praxisorientierten Übungen, Vorträgen durch fachkundige Experten sowie einem eingehenden Sturzrisiko-Check geboten. Die individuelle und angepasste Beratung steht dabei im Vordergrund.

Dieses Maßnahmenpaket wurde für das kommunale Setting konzipiert und wird in Form von Präventionsveranstaltungen niederösterreichweit hinausgetragen. Im Rahmen des Vortrags wird dieses Praxisprojekt näher vorgestellt, Erfahrungen skizziert und Herausforderungen abgeleitet.

Mag. Michael Wild, Bakk.

Arbeitsgemeinschaft Gesundheitsförderung (ARGEF)

Mag. Michael Wild ist seit 2012 bei der Arbeitsgemeinschaft Gesundheitsförderung (ARGEF) für die Umsetzung bewegungsfördernder Konzepte in verschiedenen Bereichen tätig. Er war an der Entwicklung des G50-Projekts beteiligt und ist neben seiner fachlichen Expertise für die Organisation und Durchführung adäquater Präventionsveranstaltungen im Bereich der Sturzprophylaxe zuständig. Seit 2016 leitet Wild das Gesamtprojekt und arbeitet derzeit an der Evaluierung und Auswertung einschlägiger Daten. Bedarfsangepasste Netzwerkarbeit, speziell im kommunalen Setting, sowie die Entwicklung mobilitätserhaltender Programme bilden weitere Arbeitsschwerpunkte.

Plenum 3:

„Was macht Sinn? Ökonomische Aspekte von Gesundheitsförderung und Gesundheitsversorgung im Alter.“

THOMAS CZYPIONKA

Während die ökonomische Bewertung von Medikamenten und kurativen Interventionen einer etablierten Methodik folgt und häufig für Erstattungsentscheidungen herangezogen wird, stellen die Bereiche Prävention und Gesundheitsförderung diesbezüglich zum Teil größere Herausforderungen dar. Gerade bei auf größere Populationen gerichteten Maßnahmen muss eine Stratifizierung überlegt werden. Der angenommene Wirkmechanismus und der kausale Zusammenhang ist oft nicht so direkt und wie bei einem Medikament festmachbar.

Zudem werden Gesundheitsförderungsaktivitäten in erster Linie mit jüngeren Menschen in Verbindung gebracht. Regelmäßige Bewegung, ausgewogene Ernährung oder Stressbewältigung sollen späteren Erkrankungen des Herzkreislaufsystems, des Bewegungs- und Stützapparats oder solchen aus dem onkologischen Formenkreis vorbeugen.

Wie sieht es jedoch im Alter aus? Sind gesundheitsfördernde Maßnahmen überhaupt noch sinnvoll aus individueller Perspektive, können sie also noch Nutzen für die Betroffenen erzeugen? Für die gesellschaftliche Bewertung muss dann auch eine ökonomische Bewertung vorgenommen werden. Der Vortrag soll Hinweise auf den Stand der Forschung an dieser Schnittstelle geben.

Dr. Thomas Czepionka

Institut für Höhere Studien (IHS) HealthEcon, Wien

Dr. Thomas Czepionka ist Mediziner und Volkswirt. Er leitet die Forschungsgruppe IHS HealthEcon, welche sich mit angewandten Fragen der Ökonomie des Gesundheits- und Pflegewesens beschäftigt. Er lehrt auch an mehreren Universitäten.

„Finanzielle Vorsorge für das Alter – Möglichkeiten und Grenzen in unserer Zeit.“

GOTTFRIED HABER

In Österreich dominiert die Altersvorsorge eine umfassende umlagebasierte öffentliche Säule. Betriebspensionen und private Altersvorsorge spielen nur eine sehr untergeordnete Rolle. Die in den vergangenen Jahren durchgeführten Reformen, insbesondere die Einführung des Pensionskontos, die Reform der Invaliditätspension, Verschärfungen beim Zugang zur „Hackler-“ und Korridor pension oder der Ausbau der zweiten und dritten Säule sind entsprechende Schritte gewesen, sie sind jedoch nicht hinreichend, um das System finanziell nachhaltig zu sichern und der jüngeren Generation ein leistungsfähiges System zu hinterlassen. Dieses sieht sich daher nach wie vor mit größeren finanziellen Herausforderungen konfrontiert. In Zeiten extrem niedrigerer Zinssätze auf den Finanzmärkten sind jedoch auch die Möglichkeiten und Perspektiven betrieblicher und privater Vorsorge (zweite und dritte Säule) alles andere als ungetrübt.

Für diese finanziellen Herausforderungen sollten daher rasch Lösungen gefunden und implementiert werden. Diese können systemisch oder diskretionär erfolgen. Wiederkehrende diskretionäre Eingriffe und politische Debatten dazu haben aber gegenüber systemischen Lösungen wie eines automatischen Anpassungsmechanismus den Nachteil, dass bei Bevölkerung und Unternehmen zunehmend Verunsicherung über die Nachhaltigkeit des Systems aufgebaut wird. Daher sind Lösungsansätze zu diskutieren, die einen generellen Ausgleichsmechanismus mitbeinhalten, der die steigende Belastung auf Beitrags-, Steuerzahler/innen und Pensionsbezieher/innen verteilt und die Anpassungskosten regelmäßiger diskretionärer Eingriffe verringert.

Neben diesen Lösungsansätzen sind Veränderungen auch weiterhin durch diskretionäre Anpassungen des Systems durchführbar. Mögliche Stoßrichtungen zielen dabei auf folgende Aspekte ab: raschere Harmonisierung von Sonderpensionssystemen, Reform von Frühpensionen und Altersteilzeiten, Invaliditätspensionen, finanzielle Anreize zum längeren Verbleib im Erwerbsleben.

Für das Individuum stellen sich dadurch eine Vielzahl neuer Herausforderungen und Überlegungen in Bezug auf die eigene finanzielle Absicherung im Alter.

Univ.-Prof. MMag. Dr. Gottfried Haber

Donau-Universität, Krems

Gottfried Haber (geb. 3.12.1972) ist Universitätsprofessor an der Donau-Universität Krems und verantwortlich für die Fachbereiche „Management im Gesundheitswesen“ sowie „Wirtschafts- und Budget- und Finanzpolitik“. Studium der Volkswirtschaft und der Betriebswirtschaft. Langjährige Tätigkeiten in den Bereichen Wirtschaftspolitik, Volkswirtschaft, Regionalwirtschaft, Kreditwirtschaft, Bankwesen und Finanzmärkte sowie Gesundheitsökonomie und Management im Gesundheitswesen. 2004-2013 Präsident von METIS Institut für ökonomische und politische Forschung. Initiator und Präsident des Forum Velden. Mitglied in verschiedenen Aufsichtsräten (HYPO NOE Gruppe Bank, HYPO NOE Landesbank, EBG Medauston GmbH; frühere Mandate in Entwicklungsagentur Kärnten, Kärntner Tourismusholding sowie Kärntner Krankenanstaltenbetriebsgesellschaft KABEG). 2009-2015 Vorsitzender des Wirtschaftspolitischen Beirates des Landes Kärnten. Seit 2014 Mitglied des Entwicklungspolitischen Beirates. Seit 2013 Mitglied des Generalrates der OeNB und Vizepräsident des Fiskalrates.

Praxisprojekt: „FIDELIO – Gesundheit und Lebensfreude ab 50“

MARGIT SOMWEBER

Die Bedeutung der Gesundheitsförderung für ältere Menschen nimmt im Gleichschritt mit dem demographischen Wandel zu. Studien zeigen, dass der Wunsch, so lange wie möglich selbstständig zu bleiben und zu Hause wohnen zu können, für ältere Personen in Österreich höchste Priorität hat. Dass Maßnahmen zur Erhaltung der Gesundheit, Selbstbestimmung und Lebensqualität im Alter wirken, ist wissenschaftlich belegt.

Die Sozialversicherung als strategischer Akteur im Gesundheitssektor – neben Bund und Ländern – hat entsprechend der strategischen Ausrichtung „Länger leben bei guter Gesundheit“ und in Erfüllung ihres gesetzlichen Auftrages im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention bereits 2010 strategische Handlungsempfehlungen und einen Maßnahmenkatalog erstellt. Diese bilden die Basis, um im Sinne einer umfassenden Public Health Strategie Gesundheitsförderung und Prävention mit der Zielgruppe der älteren Menschen (ab 50) durch die Sozialversicherung zu etablieren. Die Evidenzbasierten Leitlinien für die Gesundheitsförderung älterer Menschen (www.healthproeldery.com) auf EU-Ebene integrierten 2010 die in Österreich beschriebenen Best-Practice-Modelle und bieten somit eine qualitative Grundlage für die Entwicklung von Gesundheitsförderungsprojekten für ältere Menschen.

Die Sozialversicherung setzte sich in der Prioritätensetzung für die Gesundheitsförderung und Prävention für ältere Menschen das Ziel, einen integrierten Gesundheitsförderungsansatz für diese Zielgruppe vorzulegen und umzusetzen. Nicht zuletzt auf Grund der demographischen Entwicklung ist gerade die Zielgruppe der älteren Menschen, die aus dem Arbeitsleben ausgeschieden sind bzw. in Kürze ausscheiden werden, eine für den Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention bedeutende Zielgruppe. Maßnahmen für „Ältere Menschen“ sind auch Gegenstand des Rahmengesundheitszieles 1 und der Gesundheitsförderungsstrategie im Rahmen der Bundesziel-Steuerungsvertrages und finden sich wieder in den Salzburger Landesgesundheitszielen.

Die geforderten Zielsetzungen der Gesundheitsförderungsstrategie wie **Gesundheitskompetenz älterer Menschen stärken, Stärkung der sozialen Teilhabe älterer Menschen, Stärkung der psychosozialen Gesundheit** durch Gesundheitsförderung für Frauen und Männer ab 50 sowie die **Vernetzung von relevanten Organisationen** bilden sich im Projekt „Fidelio“ und dessen Maßnahmen ab. Fidelio ist ein Kooperationsprojekt der Universität Salzburg (FB Psychologie, A. Univ.-Prof. Dr. Anton Laireiter) mit der Salzburger Gebietskrankenkasse und wird im Vortrag vorgestellt.

Mag. phil. Margit Somweber

Salzburger Gebietskrankenkasse

Mag. Margit Somweber ist Klinische Gesundheits- und Arbeitspsychologin und seit 1999 bei der Salzburger Gebietskrankenkasse, im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung, beschäftigt. Nach dem Aufbau und der 10 jährigen Leitung des GIZ Gesundheits-Informationen-Zentrums der SGKK, ein österreichweites Pilotprojekt für Patienteninformation im Bundesland Salzburg, ist/war Mag. Somweber für Konzeptionen und Umsetzung unterschiedlichster Gesundheitsprojekte zuständig: z.B. Richtig essen von Anfang an, Frühe Hilfen, und aktuell „Fidelio“. Vor der Tätigkeit bei der SGKK war Mag. Somweber mehrere Jahre als wissenschaftliche Mitarbeiterin bei O. Univ.-Prof. Dr. Urs Baumann im Rahmen eines Geronto-Forschungsprojektes des BM für soziale Sicherheit und Generation tätig.

Impressum

VERANSTALTER:

NÖ Gebietskrankenkasse
Gesundheitsförderung und Prävention

Mag. Barbara Gravogl, MPH
Barbara Fischer-Perko, M.A.

Kremser Landstraße 3
3100 St. Pölten

Tel.: 050899-6202
Fax: 050899-6280

gsund@noegkk.at
www.noegkk.at

Österreichische Plattform für Interdisziplinäre Altersfragen **ÖPIA**

Dr. Georg Ruppe, MA

Berggasse 17/3/28
1090 Wien

Tel.: 01 319 45 05 – 16
Fax: 01 319 45 05 - 55

office@oepia.at
www.oepia.at