

RESILIENZ IM ALTER

Stärkung von kollektiver Handlungsfähigkeit und Engagement durch partizipative Forschung

Am IARA bildet partizipative angewandte Forschung einen der zentralen Ansätze zur Bearbeitung von Fragen im Kontext der Altersforschung. Im vorliegenden Beitrag werden Perspektiven zur Förderung der Resilienz älterer Menschen durch beteiligungsorientierte Forschungsansätze eruiert. Erkenntnisse aus Partizipationsprozessen, in denen mit Menschen ab der Lebensmitte Diskussionen zu Herausforderungen, Problemen und vor allem zu den Chancen einer zunehmend älter werdenden Gesellschaft geführt wurden, werden hier ebenso vorgestellt wie die Potenziale zur Förderung von gesunden und aktiven Wegen im und ins Alter.

Die Phase des höheren Lebensalters befindet sich im Wandel. Lebenslagen und -formen älterer Menschen sind zunehmend vielfältig. Aus der Perspektive von Menschen jenseits der Lebensmitte – sowie im Fachdiskurs zur Verwirklichung eines erfolgreichen und gelingenden Alter(n)s – sind daher Fragen zu unterschiedlichen Voraussetzungen und Möglichkeiten, zu neuen Wohn- und Lebensformen sowie zur Gestaltung sozialer Beziehungen im höheren Lebensalter bzw. in der Hochaltrigkeit zentral.^[1]

Die Resilienz als positive Bewältigung von schwierigen Lebenssituationen wird als ein Prozess definiert, der von Schutz- bzw. „Resilienzfaktoren“ und davon ausgehenden Anpassungsvorgängen, wie beispielsweise der Anpassung an Veränderungen im Altersverlauf, getragen wird.^[2] In Zusammenhang mit dem höheren Lebensalter werden als Resilienzfaktoren auf Ebene von Gemeinden bzw. Gemeinschaften Strategien der Selbstbemächtigung und gemeinsamen Entscheidungsfindung, das Gefühl der kollektiven Handlungsfähigkeit durch greifbare Ressourcen sowie Engagement und kollektive Beteiligung beschrieben.^[3]

Gerade in partizipativen (Forschungs-)Projekten soll der Nutzen für Beteiligte bzw. eine potenziell angestoßene gesellschaftliche Wirkung im Mittelpunkt stehen. In einem Referenzprojekt, in dem Menschen ab der Lebensmitte eingeladen waren, sich aktiv an Diskussionsrunden über Herausforderungen, Probleme und vor allem Chancen einer zunehmend älter werdenden Gesellschaft zu beteiligen, zeigen sich auf Ebene des Partizipationsprozesses Erkenntnisse, die auf Möglichkeiten zur Förderung von Resilienz hindeuten.

Hierzu zählen eine sehr hohe Diskussionsbereitschaft unter den Teilnehmer*innen und der Wunsch nach weiterer Vernetzung und Begleitung zu zentralen Fragen des gelingenden Alter(n)s. Der inhaltliche Austausch war durch hohe Agilität und vorhandene Lösungsorientierung gekennzeichnet. Aus Sicht der Teilnehmenden wurden gesellschaftlich

vorherrschende Altersbilder stark unter Kritik gestellt bzw. der Wunsch nach erweiterten Bildern des Alters, die die Vielschichtigkeit eines gelingenden Alter(n)s deutlich machen, geäußert. Die Artikulation von Verbesserungsnotwendigkeiten sowie deren gemeinsame Konkretisierung dominierten die Diskussionen. Ebenso zeigte sich ein hoher Wunsch nach sozialer Teilhabe bzw. auch die Sorge um Vereinsamung, jedoch gekoppelt mit einer deutlichen Gestaltungskraft, gemeinsam mit anderen (unternehmerisch) aktiv zu werden.

Höheres Alter und Lebenserfahrung zeigen sich in Projekten partizipativer Forschung als Voraussetzung und Ressource für das Herausarbeiten von individuellen Bedürfnissen und kollektiven Handlungsstrategien. Partizipative Forschung birgt somit die Chance, Begegnungsorte zu eröffnen, soziale Beziehungen und Engagement zu stärken und eine Basis für persönlichen Sinn und Zugehörigkeitsgefühl sowie zur Stärkung von Resilienz zu bilden. Herausfordernd bleibt dabei die Fortführung des Partizipationsprozesses über zeitliche Projektbeschränkungen hinweg.

Gabriele Hagendorfer-Jauk, Stv. Leitung Department ISAC
g.hagendorfer-jauk@fh-kaernten.at

Marika Gruber, Stv. Leitung Department DCRD
m.gruber@fh-kaernten.at

LITERATUR

[1] Kricheldorf, C. (2015): Altern im Gemeinwesen aus sozialgerontologischer Perspektive. In: van Rießen, A. / Bleck, C. / Knopp, R. (Hrsg.): Sozialer Raum und Alter(n). Zugänge, Verläufe und Übergänge sozialräumlicher Handlungsforschung. Wiesbaden: Springer VS, 15-30.

[2] Thun-Hohenstein, L. / Lampert, K. / Altendorfer-Kling, U. (2020): Resilienz – Geschichte, Modelle und Anwendung. In: Zeitschrift für Psychodrama und Soziometrie 19, 7-20. DOI: 10.1007/s11620-020-00524-6.

[3] Madsen, W. / Ambrens M. / Ohl, M. (2019): Enhancing Resilience in Community-Dwelling Older Adults: A Rapid Review of the Evidence and Implications for Public Health Practitioners. Frontiers in Public Health 7 (14). DOI: 10.3389/fpubh.2019.00014.

DAS PROLIDA LIVING LAB BRINGT INNOVATION NÄHER AN DAS ALTERN UND DIE PFLEGE

Multimethodische Ko-Kreation und Produktentwicklung

Das Konzept eines Living Labs, in dem Innovationen in einer realen (Lebens-)Umgebung getestet und mitgestaltet werden, begann sich Anfang der 2000er Jahre zu entwickeln und fand schnell Eingang in die Welt der technologischen Innovation. Das IARA *prolida Living Lab – Professional Living, Innovation and Development Lab for an Ageing Society* – konzentriert sich auf zukunftssträchtige Lösungen im Bereich des Alterns, die unter realen Bedingungen entwickelt werden.

Ein Living Lab kann am besten als eine spezifische Methodik oder ein Ansatz verstanden werden, unabhängig davon, wie institutionalisiert es ist. Es kann sich um Räume oder Gebäude handeln, aber auch um temporäre Ad-hoc-Settings oder ko-kreative Ansätze, die einmalig oder wiederholt als Forschungsumgebung genutzt werden. Im Fall von IARA ist das *prolida Living Lab* ein integraler Bestandteil des Forschungsinstituts und der FH Kärnten. Von diesem institutionellen und materiellen Hintergrund aus verankern wir Lösungen auch in der Praxis und arbeiten mit unseren Partner*innen in ihrem täglichen Umfeld zusammen. Wir verfügen über das Active and Assisted Living Lab (AAL), das User Experience Lab (UX) und das Instrumental Activities of Daily Living Lab (IADL). Alle Laborräume sind thematisch miteinander verbunden, sodass sie für komplexe ko-kreative Forschungs- und Entwicklungsaktivitäten genutzt werden können.

Der Fokus der angewandten Altersforschung am IARA lag von Anfang an in der Ko-Kreation von Interventionen und (technologischen) Lösungen (z.B. Telemonitoring in der eigenen Wohnumgebung, Sturzerkennung, Assistenzsysteme) in enger Zusammenarbeit mit relevanten Stakeholder*innen und Endnutzer*innen. 2019 wurde *prolida* in das European Network of Living Labs aufgenommen^[1] und europaweit zertifiziert. Derzeit ist *prolida* im Netzwerk eines von zwei auf europäischer Ebene zertifizierten österreichischen Living Labs. Unsere Aktivitäten konzentrieren sich nicht nur auf die komplexe angewandte Forschung zum Thema Altern, sondern wir sind auch bestrebt, die Entwicklung von Innovationen im ländlichen Kontext zu unterstützen.^[2]

KONTINUITÄT DER VERSORGUNG IM MITTELPUNKT DES FORSCHUNGS- UND ENTWICKLUNGSANSATZES DES IARA

Die zunehmende Alterung der Bevölkerung und Spezialisierung der Gesundheits- und Pflegedienste unterstreichen die Wichtigkeit des „Continuum of Care“, einer Betreuungskontinuität, die nicht nur die Versorgung effizienter und kostengünstiger macht, sondern auch zwischenmenschliche Beziehungen bewahrt. Insbesondere in ländlichen Kontexten^[3] gibt es Herausforderungen bei der kontinuierlichen Versorgung.

Hier setzt das *prolida Living Lab* an: Die kooperative Zusammenarbeit mit lokalen Regierungen, kommerziellen Partner*innen und Endnutzer*innen in der Altersforschung kann die regionale Entwicklung fördern und besonders für die ältere Bevölkerung von Nutzen sein, da die Forschung einen Mehrwert für ihr tägliches Leben bedeuten kann.

LIVING LAB FÜR INNOVATIONEN IN DER ALTERNSFORSCHUNG AUF REGIONALER, NATIONALER UND INTERNATIONALER EBENE

Im IARA arbeiten wir mit regionalen, nationalen und internationalen Partner*innen zusammen, um technologische und soziale Innovationen zu entwickeln, mit dem Fokus, die alltäglichen Herausforderungen des Alterns und der Pflege anzugehen und zu bewältigen. Exemplarisch werden hier drei aktuelle Beispiele von IARA-Projekten gezeigt, um die Arbeit des *prolida Living Labs* zu veranschaulichen.

Im Frühjahr 2024 haben wir mit *Future Care* und *prolida Care Lab* zwei verwandte regionale Projekte gestartet, die die Infrastruktur des *prolida Living Labs* stärken und zur nachhaltigen Integration technologischer Innovationen in den stationären Pflegealltag beitragen sollen. Im Rahmen eines Pilotprojekts in einem Caritas Seniorenzentrum untersuchen wir das Potenzial moderner Technologien, die Sicherheit der Bewohner*innen zu erhöhen und das Pflegepersonal in stationären Altenpflegeeinrichtungen zu entlasten. Damit reagieren wir nicht nur auf die beiden Trends einer alternden Bevölkerung und des Mangels an qualifiziertem Pflegepersonal, sondern eröffnen zudem neue Perspektiven für eine stärker beziehungsorientierte, kontinuierliche Pflege in stationären Pflegeeinrichtungen, indem wir uns auch auf den Pflegealltag und die Lebensqualität der älteren Menschen konzentrieren. Wir evaluieren die Qualität des Arbeitsumfeldes und die technische Ausstattung der Einrichtung ebenso wie ethische Aspekte des neuen sozio-technischen Zusammenwirkens, die sich aus der Implementierung technologischer Systeme in stationären Pflegeheimen und im Pflegebereich im Allgemeinen ergeben, und entwickeln Richtlinien für die stationäre Pflege in Kärnten.

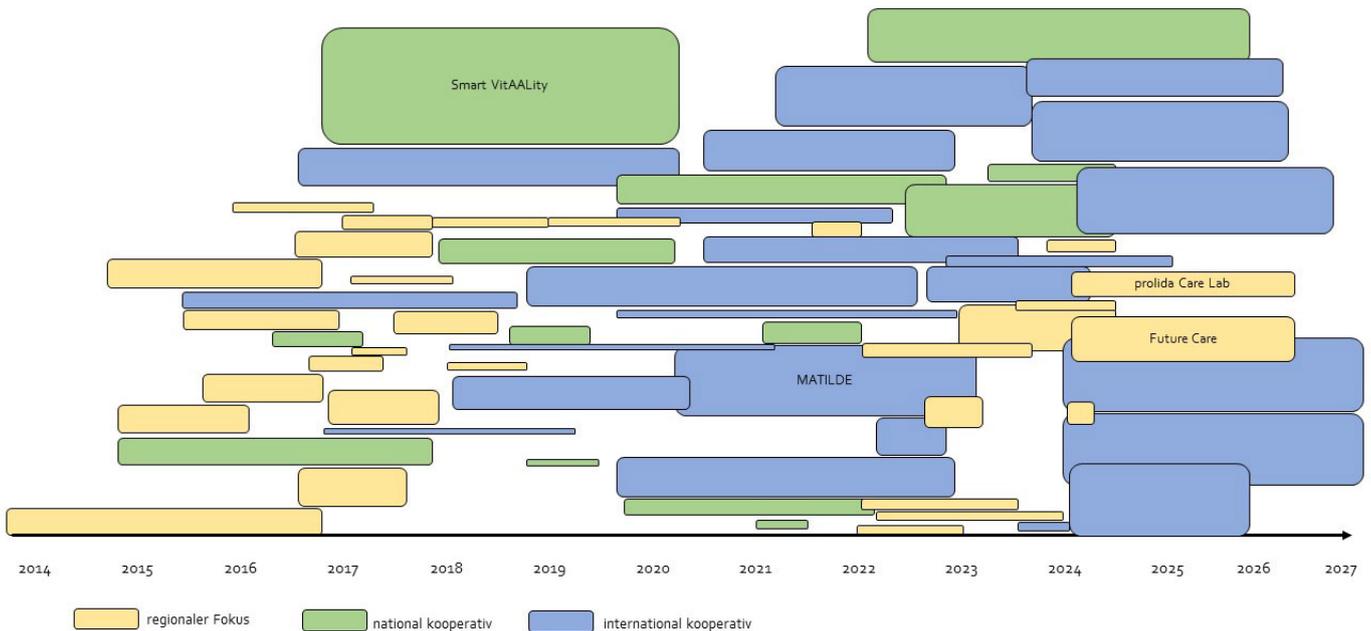


Abbildung: Landkarte der IARA-Projekte auf regionaler, nationaler und internationaler Ebene mit den ausgewählten Projektbeispielen

Die bisher größte Umsetzung von Living Lab-Zugängen war das nationale Projekt *Smart VitAALity*^[4], das 2017-2019 am IARA durchgeführt wurde. Die Ergebnisse der komplexen und langfristigen (16-monatigen) Evaluationsstudie in der eigenen Wohnumgebung von 230 Teilnehmer*innen im Alter von 60-85 Jahren in Kärnten lieferten Input für die Weiterentwicklung von Active and Assisted Living-Technologien und deren Potenzial, Gesundheit und soziale Teilhabe in ganz Österreich zu unterstützen. In *Smart VitAALity* wurde der Living Lab-Ansatz auf allen Ebenen umgesetzt: vom Verständnis, dem Design und dem Testen^[5] bis hin zur Kommerzialisierung der Lösungen durch den Unternehmenspartner iLogs. Während der dreijährigen Projektlaufzeit untersuchten wir die Funktionalität, die Akzeptanz und die Auswirkungen der *Smart VitAALity*-Funktionen auf die Lebensqualität der Endnutzer*innen sowie die Perspektive des Pflegepersonals auf die Nutzung der Technologie. Zwei miteinander eng verbundene Aspekte des Projekts waren Gesundheit und soziale Teilhabe. Beide wurden durch das *Smart VitAALity*-System unterstützt, das im Wesentlichen aus einem Tablet mit Anwendungen und einer Smartwatch, aber auch aus einem Callcenter-System und einem Notfallalarmsystem bestand. Es hat sich gezeigt, dass soziale Teilhabe im Vergleich zu gesundheitsfördernden Systemen stärker von der Existenz lokaler Netzwerke, die technologisch unterstützen, abhängt und dass eine kritische Masse an Nutzer*innen erforderlich ist, um Innovationen in diesem Bereich erfolgreich umzusetzen. Daher werden wir im Rahmen der *prolida* Living Lab-Aktivitäten weiterhin lokale Partnerschaften unterstützen, die dieses Ziel verfolgen.

In internationalen Projekten wie *Matilde*^[6] binden wir in der Regel lokale Partner*innen in die partizipativen und ko-kreativen Elemente der Projektarbeit ein und diskutieren die Ergebnisse im Rahmen der länderübergreifenden Zusammenarbeit, um komplexere Forschungsergebnisse sowie praktische Empfehlungen und Richtlinien zu generieren.

Mehr über das *prolida* Living Lab und laufende Projekte erfahren Sie unter www.prolida.at oder www.iara.ac.at. Wir freuen uns auf die Zusammenarbeit mit Partner*innen aus dem privaten und öffentlichen Sektor sowie mit Endnutzer*innen, deren Wohlergehen im Mittelpunkt unserer Bemühungen steht.

Kateřina Sidiropulu-Janků, Senior Researcher Department HAT
k.sidiropulujanku@fh-kaernten.at

Johannes Oberzaucher, Leitung Department HAT
j.oberzaucher@fh-kaernten.at

LITERATUR

- [1] European Network of Living Labs (EnoLL): <https://enoll.org>.
- [2] Habibipour, A. / Lindberg, J. / Runardotter, M. / Elmistikawy, Y. / Ståhlbröst, A. / Chronéer, D. (2021): Rural Living Labs: Inclusive Digital Transformation in the Countryside. In: Technology Innovation Management Review 11 (9/10). S. 59–72.
- [3] Hofer, A. / McDonald, M. (2019): Continuity of care: Why it Matters and What We Can Do. In: Australian Journal of Primary Health 25 (3). S. 214-218.
- [4] Smart VitAALity: <https://www.smart-vitaality.at>.
- [5] YOUSE GmbH (2013): Toolbox. Methods of User Integration for AAL Innovations. AAL Association.
- [6] Gruber, M. (2023): MATILDE – Migration in ländliche Räume und Berggebiete. In: Altersforschung Aktuell 3. <https://www.iara.ac.at/files/2023/11/Altersforschung-aktuell-3-2023.pdf> (Stand: 12.03.2024).

GRENZÜBERSCHREITENDES BENCHMARKING IN DER GESUNDHEITSVERSORGUNG

Interregionale Disparitäten der Gesundheitsversorgung in grenzüberschreitenden ländlichen Gebieten

Alternde Gesellschaften sowie die zunehmende Urbanisierung sind in Industrieländern weit verbreitet und stellen die dortigen Gesundheitsversorgungssysteme vor multiple Herausforderungen. Vor diesem Hintergrund kooperieren die grenznahen Regionen Hermagor, Euroleader (Carnia) sowie Open Leader (Gemona/Kanaltal und Eisental) als HEurOpen und arbeiten an gemeinsamen grenzübergreifenden Strategien.

Das Projekt *MOVINSI! Los geht's!* verfolgte das Ziel, durch Gesundheitsförderung das Wohlbefinden und Miteinander in der österreichisch-italienischen grenzüberschreitenden Region HEurOpen zu verbessern. Darüber hinaus wurden im Rahmen des Projekts die nationale und regionale Gesundheitsversorgung analysiert und Disparitäten identifiziert.

METHODISCHE VORGEHENSWEISE

Die methodische Herangehensweise in diesem Bereich umfasste quantitative Forschungsmethoden zur Untersuchung der demographischen Entwicklung sowie der Gesundheitsversorgung in den genannten Regionen. Ergänzend dazu wurde eine nicht repräsentative Online-Umfrage durchgeführt, die primär ältere Menschen einbezog, um deren Zufriedenheit mit gesundheitsbezogenen und gesundheitsfördernden Dienstleistungen zu erfassen. Ziel war es, die Qualität und das Angebot der regionalen Gesundheitsdienste zu bewerten und auf mögliche Mängel sowie Ungleichheiten hinzuweisen.

AUSGEWÄHLTE ERGEBNISSE

Österreichs Gesundheitssystem finanziert sich überwiegend aus Sozialversicherungsbeiträgen, während in Italien dafür hauptsächlich Steuereinnahmen herangezogen werden. Dies wirkt sich u.a. auf die Gesundheitsausgaben der Bevölkerung aus. 2019 betragen diese in Österreich 10,4 % und in Italien 8,7 % des jeweiligen Bruttoinlandsprodukts. Gemessen in Kaufkraftstandards pro Kopf lagen die Ausgaben in Österreich mit 4.077,6 KKS deutlich über jenen in Italien (2.611,2 KKS). Diese Unterschiede spiegeln sich in den grenznahen Regionen dieser Länder durch divergierende Verfügbarkeiten von medizinischem Personal und Einrichtungen wie Ärzt*innen,

Pflegekräften und Krankenhausbetten wider bzw. äußern sich darin, dass das Versorgungsangebot in Kärnten/Österreich besser ausgebaut ist.

Im Kontext dieser Ungleichheiten bewerteten die Teilnehmer*innen der Online-Umfrage verschiedene Aspekte der regionalen Gesundheitsversorgung und berichteten über ihre Erfahrungen. Trotz der festgestellten Disparitäten in der Gesundheitsversorgung und der Höhe der Gesundheitsausgaben zeigte die Umfrage unter den Teilnehmenden eine allgemein hohe Zufriedenheit mit den regionalen Gesundheitsdiensten, wobei österreichische Teilnehmer*innen etwas höhere Zufriedenheitswerte angaben. Dennoch wurden auch in Kärnten bestimmte Mängel wie lange Wartezeiten auf Untersuchungstermine, die Verfügbarkeit von Leistungen und die Erreichbarkeit von Diensten als verbesserungswürdig erachtet. Weniger Handlungsbedarf wurde bei Aspekten wie Öffnungszeiten, Freundlichkeit und Ehrlichkeit des Personals sowie bei der Raumgestaltung und Ausstattung der Einrichtungen gesehen.

Wenngleich die Gesundheitsversorgung auf österreichischer Seite stärker ausgebaut ist, gibt es dennoch Verbesserungspotenzial insbesondere bei den Ausgaben für Prävention, die 2019 in Österreich mit 82,80 KKS pro Kopf geringer ausfielen als in Italien (119,29 KKS).

Albert Luger, Senior Researcher Department DCRD
a.luger@fh-kaernten.at

WEITERFÜHRENDE INFORMATIONEN

<https://forschung.fh-kaernten.at/movinsi>

IMPRESSUM

ALTERNSFORSCHUNG AKTUELL wird vom INSTITUTE FOR APPLIED RESEARCH ON AGEING (IARA) der FACHHOCHSCHULE KÄRNTEN zweimal jährlich herausgegeben | Am IARA werden Forschungen zum Themenbereich Altern disziplinübergreifend vernetzt, um den Herausforderungen und Potentialen einer älter werdenden Gesellschaft Rechnung zu tragen. Dazu wird an drei Departments partizipativ und praxisnah zu den sich wandelnden Lebenswelten älterer Menschen, zu technischen Unterstützungsmöglichkeiten und zu den wirtschaftlichen Rahmenbedingungen geforscht. | Dieses Werk bzw. der Inhalt sind urheberrechtlich geschützt. Die veröffentlichten Beiträge enthalten die persönlichen Ansichten der Autor*innen und reflektieren nicht notwendigerweise den Standpunkt des Forschungszentrums IARA oder der Fachhochschule Kärnten.

REDAKTIONSLEITUNG | Birgit Aigner-Walder, Johannes Oberzaucher, Christine Pichler | iara@fh-kaernten.at

KONTAKT | Institute for Applied Research on Ageing (IARA), Europastraße 4, A-9524 Villach, +43 (0)5 / 90500-2134, iara@fh-kaernten.at, www.iara.ac.at | FH Kärnten - gemeinnützige Gesellschaft mbH, Europastraße 4, A-9524 Villach, +43 (0)5 / 90500-0, info@fh-kaernten.at, www.fh-kaernten.at, Geschäftsführer: DI Siegfried Spanz, FN566373b, LG Klagenfurt, UID: ATU77483224

