



Gemeinsam Caring Communities für ein gutes Leben im Alter aufbauen

Eine Toolbox für Umsetzer:innen



Impressum

Die Toolbox wurde im Rahmen des „Dialog gesund & aktiv altern“ im Auftrag des Fonds Gesundes Österreich (FGÖ), des Dachverbands der österreichischen Sozialversicherungen (DVSV) und des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK) erstellt.

Text: Mag.^a Monika Bauer; Mag.^a Birgit Wesp; Silvia Lackner, BSc. MA

Design: Mag.^a Andrea Kern, MA

Graz / Wien, Oktober 2023

Zitiervorschlag: Bauer, Monika; Wesp, Birgit; Lackner, Silvia (2023): Gemeinsam Caring Communities für ein gutes Leben im Alter aufbauen. Eine Toolbox für Umsetzer:innen. Institut für Gesundheitsförderung und Prävention, Wien.

Institut für Gesundheitsförderung und Prävention GmbH

Haideggerweg 40, 8044 Graz

E-Mail: office@ifgp.at

Web: www.ifgp.at



Der „Dialog gesund & aktiv altern“ ist eine Kooperation von BMSGPK, FGÖ und DVSV.

Inhaltsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis.....	6
Tabellenverzeichnis	7
1 Aufbau und Anwendung dieser Toolbox	8
1.1 Die acht Bausteine	9
1.2 So wird die Toolbox verwendet	10
1.3 So ist die Toolbox entstanden.....	11
1.4 Der Dialog gesund & aktiv altern	11
2 „Caring Communities“ oder In welcher Gesellschaft wollen wir leben und alt werden?.....	13
2.1 Die Zielgruppe(n) einer Caring Community	15
2.2 Die Grundprinzipien einer Caring Community	16
2.3 Eine Caring Community, die allen nützt.....	19
2.4 Den richtigen Ausdruck finden.....	21
3 Baustein: Planen, steuern und umsetzen	25
3.1 Tool: CC-Management.....	26
3.1.1 Weitere Tools und Links	28
3.2 Tool: Phasen eines Caring Community-Weges.....	29
4 Baustein: Kompetenzen und Wissen aufbauen.....	31
4.1 Tool: Fort-/Weiterbildungsangebote.....	32
4.1.1 Beispiel: Altern mit Zukunft	32
4.1.2 Beispiel: LEBENDiG	33
4.1.3 Weitere Tools und Links	33
4.2 Tool: Internationaler Lehrgang Caring Communities	34
4.2.1 Weitere Tools und Links	35
5 Baustein: Vernetzen, voneinander lernen, zusammenarbeiten.....	36
5.1 Tool: Erweiterung der Sorgekreise.....	38
5.1.1 Beispiel: Netzwerkkarte Aktivlots:innen in Rudolfsheim-Fünfhaus	39
5.2 Tool: Lokale Landkarte zu regionalen Angeboten	39
5.2.1 Weiteres Tool	40

5.3	Tool: Kontaktaufbau zu Gemeinden und Akteur:innen	40
5.4	Tool: Stakeholder-Dialog mit relevanten Partner:innen	41
5.4.1	Weitere Tools	43
5.5	Tool: Vernetzungs- und Austauschtreffen	44
5.5.1	Beispiel: Altern mit Zukunft (AmZ)	44
6	Baustein: Potenziale, Ressourcen und Bedarfe kennenlernen	46
6.1	Tool: Recherche	48
6.2	Tool: Qualitative Befragung – Fokusgruppe	49
6.2.1	Beispiel: LEBENDiG – Leben mit Demenz in der Gemeinde	50
6.3	Tool: Aktivierende Befragung	50
6.3.1	Beispiel: Gesunde Nachbarschaft – In Gemeinschaft älter werden	51
6.3.2	Beispiel: Geschichten und Talente der Vielfalt	51
6.3.3	Weitere Tools und Links	52
6.4	Tool: Care-Dialog	52
6.4.1	Weitere Tools	54
6.5	Tool: Gemeinde-/Stadtexkursionen	54
6.5.1	Beispiel: Altern mit Zukunft-Streifzüge	55
6.6	Tool: Bankerlsitzen	55
7	Baustein: Bürger:innen beteiligen (sich)	57
7.1	Tool: Bürger:innenversammlung/ Bürger:innenforum	59
7.1.1	Beispiel Caring Communities	59
7.1.2	Weitere Tools und Links	60
7.2	Tool: Senior:innenrat	60
7.2.1	Beispiel: Klimarat	61
7.3	Tool: Community Organizing	62
7.3.1	Beispiel: Nachbarschaft zusammen leben in Lieboch	64
7.3.2	Beispiel: Wir:Füreinander	65
7.3.3	Weiteres Tool: Caring-Living-Labs	65
8	Baustein: Gemeinsam aktiv sein	66
8.1	Tool: Treffen als Orte für gemeinsame Aktivitäten und sozialen Austausch	67

8.1.1	Beispiele: Toolbox „Auf gesunde Nachbarschaft“	68
8.2	Tool: Mikroprojekte, Unterstützung bei der Umsetzung von Kleinprojekten älterer Menschen.....	70
8.2.1	Beispiel: Spaller.Michl	70
8.2.2	Beispiel: Gesunde Nachbarschaft – In Gemeinschaft älter werden....	70
8.3	Tool: Besuchs-, Betreuungsdienste und Nachbarschaftsangebote.....	71
8.3.1	Beispiel: ACHTSAMER 8.....	71
8.3.2	Beispiel: Besuchsdienst Dorfservice	72
8.3.3	Beispiel: NachbarschaftsHILFE PLUS	72
8.3.4	Beispiel: LE.NA.....	72
8.3.5	Beispiel: Generationen miteinander. Für ein gesundes & aktives Älterwerden	73
9	Baustein: Über Caring Communities erzählen	74
9.1	Tool: Öffentlichkeitsarbeit und Kommunikation – Interessierte erreichen.....	76
9.1.1	Beispiel: Demenzfreundliches Klosterneuburg	77
9.2	Tool: Veranstaltungen: Initiative und Menschen sichtbar machen	77
9.2.1	Beispiel: Tag der ACHTSamkeit im 8.	77
9.2.2	Beispiel: Heldinnen und Helden der Herzen	78
9.3	Tool: Leitfaden Neue Bilder des Alter(n)s.....	78
9.4	Tool: Kurzvideo „Altersbilder sind vielfältig“	79
10	Baustein: Reflektieren und verankern	81
10.1	Tool: CC-Koordinationsstelle – Strukturelle Verankerung.....	82
10.1.1	Beispiel: Sorgende Gemeinde im Leben und Sterben in Landeck ..	83
10.1.2	Beispiel: Gut leben mit Demenz in Klosterneuburg	84
10.1.3	Beispiel: Nachhaltiger ACHTSAMER 8.	84
10.2	Tool: Netzwerk-Radar für Caring Communities (NRCC)	85
10.3	Tool: Selbst- und Fremdevaluation der Caring Community	87
	Literaturverzeichnis	89
	Quellen	90

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Modell zur sozialen Teilhabe von Senior:innen in der Gesundheitsförderung	18
Abbildung 2: Erweiterung der Sorgekreise	38
Abbildung 3: Initiierungsphase beim Aufbau eines kommunalen Netzwerks	41
Abbildung 4: Care-Dialog – Allgemeines Gesprächsschema, um das Existenzielle mit dem Politischen zu verknüpfen	53
Abbildung 5: Abbildung 5: Der Community Organizing-Prozess in 4 Schritten	63
Abbildung 6: Netzwerk-Radar für Caring Communities	86

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Tools für Management und Prozessablauf	26
Tabelle 2: Phasen eines Caring Community-Weges	29
Tabelle 3: Tools zum Kompetenz- und Wissensaufbau	32
Tabelle 4: Tools für die Vernetzung mit Akteur:innen.....	37
Tabelle 5: Tools zur Bedarfserhebung mit und bei älteren Menschen.....	47
Tabelle 6: Tools der Partizipation der Bevölkerung.....	58
Tabelle 7: Tools zu Gemeinschaftsaktivitäten.....	67
Tabelle 8: Tools zur Sensibilisierung	75
Tabelle 9: Tools zur strukturellen Verankerung und Evaluation.....	82

1 Aufbau und Anwendung dieser Toolbox



Diese Toolbox soll beim Aufbau einer Caring Community helfen und richtet sich an Menschen, die Caring Communities koordinieren und umsetzen sowie an deren Partner:innen, die an der Entwicklung und Umsetzung beteiligt sind. In acht „Bausteinen“ bietet sie einen Überblick über eine Reihe von Tools, also Aktivitäten, Methoden und Ansätze, die für die verschiedenen Herausforderungen, die beim Aufbau und der Verstetigung einer Caring Community gemeistert werden müssen, eingesetzt werden können.

Grundsätzlich bieten sich mehrere Verwendungsarten dieser Toolbox an.

Zwei Beispiele:

- Für Umsetzer:innen am Anfang ihres Weges bietet sie einen Überblick über die Themen, die beim Entwickeln und Begleiten einer Caring Community wichtig sind und vermittelt einen ersten Eindruck von möglichen Werkzeugen und Methoden. Diese Leser:innengruppe kann mit ihrer Hilfe auch einen ersten Einblick in relevante Praxisprojekte und Quellen nehmen, auf dieser Basis weiterrecherchieren und so das Feld vorläufig abstecken.
- Leser:innen, die sich bereits auf den Weg gemacht haben, können nach ihrem jeweiligen Bedarf bzw. Thema (z. B. Bürger:innenbeteiligung) die zugehörigen Tools sichten, Vor- und Nachteile abwägen und geeignete Tools auswählen. Manche Tools können rein mithilfe der Toolbox ein- und umgesetzt werden, für andere, komplexere Werkzeuge empfehlen wir die Konsultierung der verlinkten Quellen.

Diese Toolbox ist eine Gratwanderung zwischen der Notwendigkeit, die Bausteine (mehr dazu weiter unten) und die Aktivitäten systematisch und gut verständlich abzubilden, und dem Anspruch, die Dynamik und Lebendigkeit einer Caring Community adäquat darzustellen. Denn genau von und in dieser vermeintlichen Ambivalenz kann eine Caring Community am besten gedeihen: Eine gute Planung, eine verlässliche Koordination, verständliche und gut aufgesetzte Formate – all das und noch viel mehr bildet einen Rahmen, in dem die Offenheit für die/den „Andere:n“, der ehrliche Dialog auf Augenhöhe und das lebendige Miteinander – kurz: das Unplanbare und das Überraschende – erst möglich werden.

1.1 Die acht Bausteine

Diese Toolbox ist in acht Bausteine gegliedert und orientiert sich an wichtigen Handlungsfeldern einer Caring Community, die aber nicht in einer chronologischen Abfolge zueinander stehen. Sie signalisieren also keine Phasen, die nacheinander durchlaufen werden, sondern vielmehr Bestandteile, die manchmal in den Vordergrund, manchmal in den Hintergrund treten können oder vielleicht auch immer Thema sind. Eine scharfe Abgrenzung der Bausteine voneinander ist nicht möglich, denn die Themen (z. B. Vernetzung und Partizipation) greifen manchmal ineinander. Die Toolbox ist eine Impuls- und Ideengeberin, es sollen keine starren Abläufe suggeriert und – noch weniger – vorgegeben werden.

Jedem Baustein ist eine Reihe von Tools zugeordnet. Diese bilden den Baustein methodisch nicht in seiner Gesamtheit ab, sondern sind eine Auswahl aus den vielen verschiedenen Methoden und Zugängen, die uns zur Verfügung stehen, um Caring Communities aufzubauen und lebendig zu halten. Grundlage für die Auswahl waren Erfahrungen, die in der Praxis von Caring Communities und kommunalen Gesundheitsförderungsprojekten gesammelt wurden. Wenn vorhanden, wurde auf diese Praxis in den weiterführenden Quellen und Links verwiesen.

Jeder Baustein startet mit einem Übersichtsblatt und kann zu unterschiedlichen Zeitpunkten wichtig sein oder im Prozess neuerlich an Bedeutung gewinnen. Auf diesem Übersichtsblatt wird kurz der Inhalt skizziert, die dazugehörigen Tools werden aufgelistet. Darauf folgt eine Beschreibung der Tools. Praxisbeispiele und mögliche alternative bzw. zusätzliche Tools ergänzen die Darstellung.

„Caring Communities – in welcher Gesellschaft wollen wir leben“ als umfassendes Bild und **die Bausteine „Planen, steuern und umsetzen“ und „Kompetenzen und Wissen aufbauen“** sind wesentliche Grundlagen, mit denen man sich beim Aufbau einer Caring Community beschäftigen sollte. Sie stellen das „Herzstück“ einer Caring Community dar.

Der Baustein „Vernetzen, voneinander lernen, zusammenarbeiten“

beschäftigt sich mit einer der Kernaufgaben innerhalb der Caring Community. Er beinhaltet Tools, die das erfolgreiche Zusammenspiel von verschiedenen Ebenen und Bereichen sowie die Zusammenarbeit der Akteur:innen behandelt.

Die Bausteine „Potenziale, Ressourcen und Bedarfe kennenlernen“, „Bürger:innen beteiligen sich“ und „Gemeinsam aktiv sein“ gehen auf die Kernaufgabe Beteiligung in den unterschiedlichsten Formen ein. Der Beteiligung kommt grundsätzlich in allen Bausteinen eine wichtige Rolle zu, hier steht jedoch die Beteiligung der Bevölkerung im Mittelpunkt. Niederschwellige Tools zur Bedarfs- und Ressourcenerhebung, die es älteren Menschen ermöglichen, ihre Interessen und Bedürfnisse einzubringen, und hochschwelligere Tools zur Bürger:innenbeteiligung, die zur sozialen Mobilisierung der Beteiligten führen sollen, werden vorgestellt.

Im **Baustein „Gemeinsam aktiv sein“** werden Tools, in denen die gemeinsame Entwicklung von Aktivitäten, das Geben und Nehmen in einem guten Miteinander und das Füreinander-Dasein im Mittelpunkt stehen, dargestellt.

Der Baustein „Über Caring Communities erzählen“ beschäftigt sich mit Tools, die zur Sensibilisierung aller Beteiligten einer Caring Community und der Gesamtbevölkerung beitragen und die Sichtbarkeit der Caring Community unterstützen.

Mit **dem Baustein „Reflektieren und verankern“** vervollständigt sich das Bild der Caring Community. Diese Tools dienen der Reflexion und Bewertung und unterstützen die Weiterentwicklung und strukturelle Verankerung der Caring Community. Die Verstetigung stellt einen kritischen Punkt beim Aufbau einer Caring Community dar, die nachhaltig wirksam werden will.

1.2 So wird die Toolbox verwendet

Wie bereits beschrieben, wurden für diese Toolbox vorrangig Aktivitäten, Werkzeuge und Methoden ausgewählt, die sich in der Praxis von Caring Community- oder kommunalen Gesundheitsförderungsprojekten bewährt haben.

Ziel der Toolbox ist es, die Tools möglichst lebendig und anschaulich darzustellen und so weit aus ihrem Kontext zu lösen, dass sie in unterschiedlichen Caring Community-Projekten gut zum Einsatz kommen können. Im Rahmen der Toolbox sind vor allem Anregungen, Ideen und Tipps für die Umsetzung zu finden. Die genauen Beschreibungen zu allen Werkzeugen finden Sie in den weiterführenden Hinweisen und Quellen.

1.3 So ist die Toolbox entstanden

Die Maßnahmen und Tools beziehen sich vor allem auf den deutschsprachigen Raum. Die Toolbox versucht, aktuelle Entwicklungen zu berücksichtigen und ist als „work in progress“ zu verstehen.

Für die Erstellung der Toolbox wurde eine Recherche umgesetzt und Expert:inneninterviews geführt. Die Recherche bezog sich überwiegend auf Caring Communities aus „Good-Practice-Beispielen der Gesundheitsförderung mit Fokus auf Förderung sozialer Teilhabe im Alter“ (Antony & Gaiswinkler 2019) sowie dem Konsenspapier „Dialog gesund & aktiv altern“ (Bauer & Wesp 2020). Darüber hinaus wurden caringcommunities.ch und der Evaluationsbericht „Sorgende Gemeinschaften im Kanton Bern“ (Wegleitner & Schuchter 2020), die Projekte „Auf gesunde Nachbarschaft!“ der Phase II (2014-2018) und Phase III (2018-2021) und der Projektkall „Gesundheit für Generationen“ (ab 2021) in die Recherche mit einbezogen. Weitere Beispiele und Methoden wurden entnommen aus: dem „Handbuch Caring Communities Sorgenetze stärken – Solidarität leben“ (Wegleitner & Schuchter 2021), dem Leitfaden „Gesundheitsförderung in Gemeinden Stadtteilen und Regionen – von der Idee zur Umsetzung“ (Auer et. al. 2014) und der „Toolbox Auf gesunde Nachbarschaft!“.

- Die Maßnahmen und Methoden, die in dieser Toolbox angeführt sind, basieren auf unterschiedlichen Erfahrungen und Quellen. Sämtliche Quellen werden in der Toolbox dargestellt.
- Beispiele werden kurz und prägnant angeführt. Ausführlichere Informationen zu Projekten und Initiativen können über die weiterführenden Links eingeholt werden.
- Zusätzlich werden in Sprechblasen immer wieder Kommentare von Interviewpartner:innen und Expert:innen angeführt.

Für die Erstellung der Inhalte ist/sind neben den Autorinnen die Kommunikatonsexpertin Mag.^a Yvonne Giedenbacher, BA verantwortlich. Die inhaltliche Fertigstellung der Toolbox erfolgte nach einer Feedback-Schleife durch die Caring Community Expert:innen Assoc. Prof. Mag. Dr. Klaus Wegleitner und Mag.^a Daniela Martos.

1.4 Der Dialog gesund & aktiv altern

Der „Dialog gesund & aktiv altern“ steht für ein aktives und gesundes, langes Leben der Menschen in Österreich. Er trägt dazu bei, die Anzahl der gesunden Lebensjahre und die soziale Teilhabe in der älteren Bevölkerung zu erhöhen,

positive Altersbilder zu stärken sowie sozialer Isolation, Einsamkeit und einer vorzeitigen Pflegebedürftigkeit vorzubeugen.

Ziel des Dialogs ist es, ein Maßnahmenprogramm für den sozialen Zusammenhalt und die Teilhabe älterer Menschen mit Stakeholdern zu entwickeln und auf Ebene des Bundes, der Sozialversicherungen, der Länder, der Städte, Gemeinden und NGOs - basierend auf breitem politischen Commitment - umzusetzen.

Was will der Dialog erreichen:

1. Einführung und Ausweitung der Caring Communities als Sorgeskultur der wechselseitigen Achtsamkeit - mit einem Schwerpunkt auf Gesundheitsförderung
2. Bilder des Alter(n)s in unserer Gesellschaft nachhaltig zum Positiven verändern und Werkzeuge dafür erarbeiten
3. Vernetzung von relevanten Partner:innen aus den Bereichen Gesundheit, Soziales und Pflege und Entwicklung einer Struktur für Information und Austausch

Der Dialog ist eine Kooperation des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, des Dachverbandes der österreichischen Sozialversicherungen und des Fonds Gesundes Österreich.

★ Zum Weiterlesen:

Weitere Informationen zum „Dialog gesund & aktiv altern“ finden sich auf der Website des Dachverbandes der Sozialversicherungen. Es können das Konsenspapier „Dialog gesund & aktiv altern. Handlungsfelder und Empfehlungen zur Stärkung der Gesundheit älterer Menschen durch soziale Teilhabe“ und der Ergebnisbericht „Good-Practice-Beispiele der Gesundheitsförderung mit Fokus auf Förderung sozialer Teilhabe im Alter“ heruntergeladen werden.

Link: [Website Dialog gesund & aktiv altern](#)

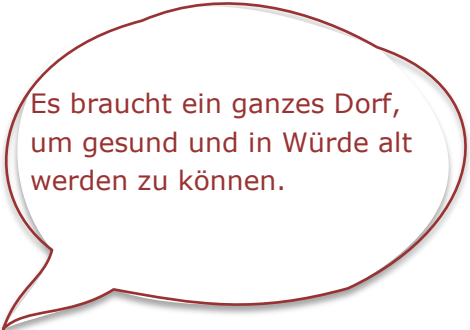
2 „Caring Communities“ oder In welcher Gesellschaft wollen wir leben und alt werden?



Der demografische Wandel und neue Lebensweisen in Familien und Nachbarschaften stellen für unsere Gemeinden, Städte und Regionen eine große Herausforderung dar. Die Frage, wie Lebenswelten gestaltet werden können, damit Menschen in vertrauter Umgebung und gut eingebunden in ihr soziales Umfeld in Würde alt werden können, verlangt nach neuen Antworten. Die Caring Community ist eine Antwort.

In einer Caring Community werden Gemeinschaftsstrukturen so gestaltet, dass der gute Umgang miteinander und die Bereitschaft, füreinander da zu sein und einander zu unterstützen, im Mittelpunkt stehen. In einer Caring Community werden gemeinsam Möglichkeiten erarbeitet, wie Menschen die eigenen Lebens- und Gesundheitsbedingungen mitgestalten können. Ältere Menschen werden mit all ihren Fähigkeiten, ihrem Wissen, aber auch ihren Bedarfen einbezogen und darin unterstützt, möglichst lange gesund, selbstbestimmt und eigenständig in der Gemeinschaft leben zu können. Es geht aber auch um prekäre Lebensumstände der Menschen mit erschwerter sozialer Teilhabe, erhöhter Vulnerabilität, Armuts- und Ausgrenzungsgefährdung und damit verbunden den schlechteren Bedingungen für ein langes Gesundbleiben.

Die Idee der Caring Community baut auf den Grundsätzen von Public Health auf. Diese wiederum reichen auf die Ottawa Charta (1986) zurück.



Es braucht ein ganzes Dorf,
um gesund und in Würde alt
werden zu können.

Die Begriffswelt rund um diese Idee des kommunalen Zusammenlebens und Zusammenhalts ist vielfältig: Ob von „Caring Communities“, „Sorgenden Gemeinschaften“ oder auch „Solidarischen Gemeinden“ die Rede ist – gemeint sind damit stets lebendige lokale Sorgenetzwerke und eine Kultur des Aufeinander-Achtens.

Eines ist klar: Eine Caring Community ist ein schönes und wertvolles, aber kein einfaches Unterfangen. Die Förderung und Unterstützung des sozialen Zusammenhalts, des zivilgesellschaftlichen Engagements und des Empowerments der Bevölkerung braucht eine umfassende Zusammenarbeit aller Akteur:innen - von den Gemeinden über die professionellen Sozial- und Gesundheitsdienste bis hin zu den informellen Strukturen der Freiwilligen- und Senior:innenarbeit. Eine Caring Community ist auch kein abgeschlossenes Projekt, sondern im Idealfall ein dynamischer, offener Prozess, in dem eine Gemeinde, ein Stadtteil oder eine Region sich stets weiterentwickelt.

Beim Aufbau einer Caring Community sollten folgende Elemente im Mittelpunkt stehen:

- **Vorhandene Schätze heben:** Sichtbarmachen und Weiterentwickeln von bestehenden Angeboten und Aktivitäten,
- **Neue Impulse setzen:** Umsetzung von gesundheitsförderlichen Aktivitäten, Bereitstellen von Unterstützungsangeboten,
- **Netzwerke stärken:** Vernetzung der relevanten Akteurinnen und Akteure in der Gemeinde.

In einer Caring Community wird nicht das Rad neu erfunden, sondern es geht vor allem darum,

- Potenziale zu erkennen und (besser) sichtbar zu machen,
- Bestehendes weiterzuentwickeln,

- Leerstellen zu erkennen und mit bedarfsorientierten Angeboten zu besetzen und
- Ressourcen besser zu koordinieren.

★ Zum Weiterlesen:

Erweiterung der Sorgereise im Handbuch Caring Communities –
Sorgenetze stärken – Solidarität leben.

Link: [Handbuch Caring Communities](#)

Folgenden Fragen widmen wir uns nun genauer:

- Wie kann eine Caring Community gelingen? Welche Grundprinzipien und Erfolgskriterien gelten für eine Caring Community?
- Welchen Nutzen haben die Akteur:innen von einer Caring Community?
- Wie kann die Verankerung in einer Gemeinde aussehen, wie die Trägerschaft auf Ebene der Politik und Verwaltung sowie bei relevanten lokalen Institutionen geklärt werden?

2.1 Die Zielgruppe(n) einer Caring Community

In dieser Toolbox geht es um den Aufbau einer Caring Community, mit der vor allem ältere Menschen adressiert werden. Unter dieser Zielgruppe verstehen wir die Gesamtheit aller älteren Menschen und dabei insbesondere jener,

- die ihre Ressourcen (Fähigkeiten, Interessen und Zeit) als freiwillig Engagierte einbringen können und wollen und
- die einen Sorge- und Hilfsbedarf haben.

Wesentlich ist uns in diesem Zusammenhang auch zu betonen, dass die älteren Menschen in all ihrer Vielfalt angesprochen werden und Dimensionen wie Altersgruppe, Gender, sexuelle Orientierung, Behinderung, Migrationserfahrungen, Sprache, Bildungsweg, Wohnort etc. eine wesentliche Rolle bei der Planung und Umsetzung aller Aktivitäten spielen sollten, um eine chancengerechte Teilhabe aller zu ermöglichen.

Die sekundäre Zielgruppe sind alle relevanten Akteur:innen einer Gemeinde, Region oder eines Stadtteils, die sich an der Entwicklung einer Caring Community beteiligen und mit ihrer Zusammenarbeit für einen guten Zusammenhalt und die Stärkung der sozialen Teilhabe von älteren Menschen eintreten.

Auch wenn eine Caring Community eine strikte Zielgruppen-orientierung überwinden möchte, wird in dieser Toolbox auf die Gruppe der älteren Menschen als primäre Zielgruppe der Aktivitäten fokussiert, da Caring Communities vor allem für ältere Menschen eine besonders wichtige Rolle spielen können. Nichtsdestotrotz ist eine lebendige Gemeinde, in der der soziale Zusammenhalt und die Teilhabe im Mittelpunkt stehen, für alle Menschen lebenswert und viele der Werkzeuge und Methoden in dieser Toolbox können auch Inspiration und Anregung für den Aufbau von Caring Communities mit anderen Schwerpunkten und Zielgruppen sein.

2.2 Die Grundprinzipien einer Caring Community

Caring Communities sind so vielfältig wie die Gemeinden, in denen sie umgesetzt werden. Sie gestalten sich je nach Thema, Zielsetzung, Zielgruppe(n) und natürlich Setting unterschiedlich. Auf der Grundlage bestehender Prinzipien der Gesundheitsförderung wurden acht Prinzipien zur Umsetzung einer Caring Community für ältere Menschen abgeleitet. Diese Prinzipien beschreiben das Selbstverständnis und die Grundsätze einer Caring Community.

Prinzipien zur Umsetzung einer Caring Community für ältere Menschen:

1. Integrität

Das Handeln der organisatorischen Leitung und der Projektpartner:innen stimmt mit den Werten einer Caring Community überein.

2. Transparenz

Die koordinierende Organisation der Caring Community gibt Informationen über etwaige Vorhaben, Neuerungen und Änderungen transparent weiter.

3. Zusammenarbeit und Vernetzung

Eine Caring Community kann nur gelingen, wenn alle Beteiligten gut zusammenarbeiten. Eine Voraussetzung ist, dass vorhandene Netzwerke genutzt sowie etwaige Vernetzungspartner:innen gut in Entscheidungen und Abläufe eingebunden sind.

4. Empowerment

Die Ermächtigung der Personengruppe der älteren Menschen, ihre Gesundheit und Zufriedenheit mitzugestalten, sowie die Stärkung der solidarischen Alltagskultur und Zivilgesellschaft steht im Mittelpunkt der Bestrebungen einer Caring Community.

5. Niederschwelligkeit

Um allen, und besonders älteren Menschen soziale Teilhabe zu ermöglichen, müssen Zugangshürden zu Aktivitäten möglichst niedrig sein. Niederschwellige Angebote setzen direkt an der Lebenssituation der Menschen an, sind leicht verständlich und können ohne großen Aufwand in Anspruch genommen werden. Niederschwelligkeit ist ganz wesentlich, um gesundheitliche Chancengerechtigkeit zu erreichen.

6. Feingespür

Bedarfe und Bedürfnisse sollen sichtbar gemacht und spezifiziert werden, um sie bestmöglich decken zu können. Dies sollte achtsam geschehen und den Menschen ihre Würde lassen. Für viele bedeutet das Kundtun eines Bedarfes möglicherweise, ein Defizit zuzugeben – und das ist nicht immer einfach.

7. Verankerung

Um das Weiterbestehen einer Caring Community nach Ablauf einer Projektphase zu sichern, ist der Aufbau eines Netzwerks von Anfang an wichtig. Ein funktionierendes Netzwerk ist unter anderem eine wesentliche Voraussetzung für eine Weiterführung.

8. Beteiligung

Durch das aktive Einbinden der Zielgruppe(n) in Entscheidungsprozesse und das Empowerment zur Selbstorganisation kann auch die Beteiligung gefördert werden. Teilhabe hat viele Facetten und ist stark von den Rahmenbedingungen und Strukturen, den handelnden Personen und den konkreten Situationen abhängig. Durch Beteiligung können Angebote bedürfnisorientiert entwickelt werden und werden von der Zielgruppe besser angenommen. Das „Modell zur sozialen Teilhabe von Senior:innen in der Gesundheitsförderung“ (Resch, Wanka, Fassl, Kolland (2016) in Giedenbacher et al. 2018) systematisiert die große Bandbreite an Teilhabemöglichkeiten. Unterschieden wird grundsätzlich zwischen „aktiver Rolle“ und „passiver Rolle“. Jede dieser Rollen kann wiederum verschiedenste Ausprägungen annehmen, wie das folgende Modell zeigt.

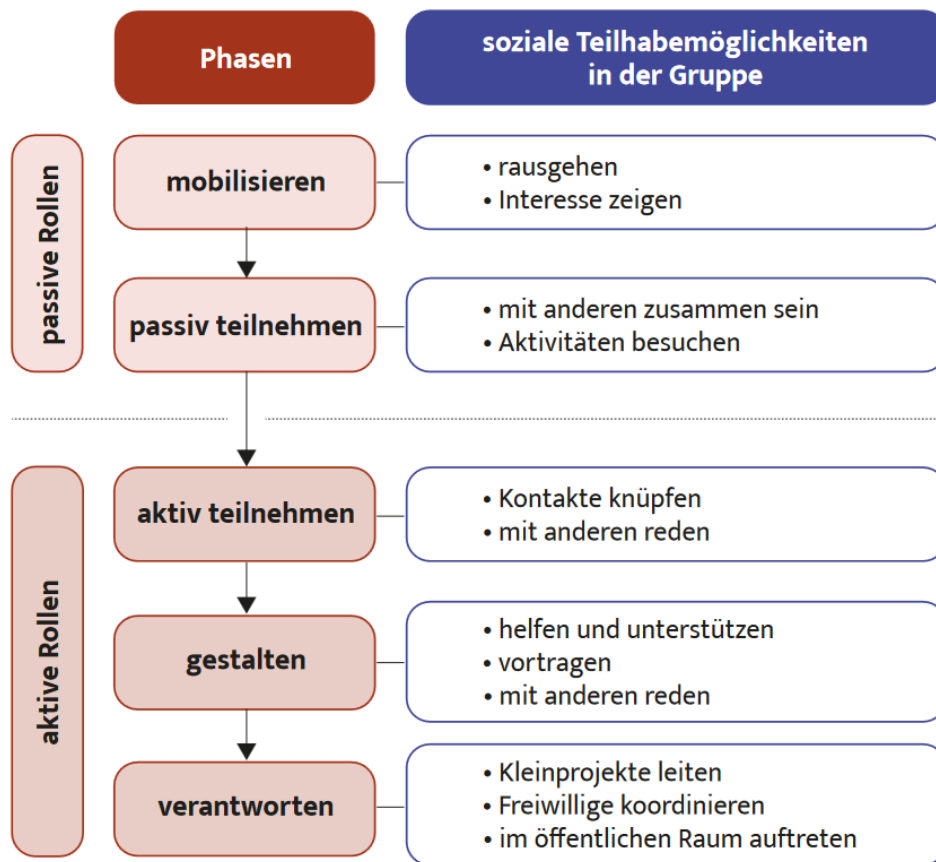


Abbildung 1: Modell zur sozialen Teilhabe von Senior:innen in der Gesundheitsförderung, Modell nach Resch, Wanka, Kolland (2016), vereinfachte Darstellung IfGP.

★ **Zum Weiterlesen:**

Qualitätskriterien zu Grundprinzipien der Gesundheitsförderung, FGÖ: Kriterien zur Planung und Bewertung von Projekten der Gesundheitsförderung um Qualität und Wirksamkeit von Projekten und Programmen aufzeigen und steigern zu können.

Link: [Qualitätskriterien zu Grundprinzipien der Gesundheitsförderung](#)

Im Alter IN FORM, BAGSO: Die Qualitätsbausteine zeigen auf, welche Aspekte bei der Weiterentwicklung von Angeboten zur Gesundheitsförderung berücksichtigt werden sollten, welche Vielfalt an Handlungsoptionen es gibt und welche Vorgehensweisen zielführend sind. Die Qualitätsbausteine bieten weiterführende Informationen, Konzepte und praktische Arbeitshilfen.

Link: [Im Alter IN FORM Qualitätsbausteine](#)

2.3 Eine Caring Community, die allen nützt

In sorgenden Gemeinschaften kümmern sich die Menschen umeinander und unterstützen einander auch in schwierigen Lebenssituationen. In dieser Toolbox geht es spezifisch um die Gruppe der älteren Menschen. In erster Linie sollen sie aus den Aktivitäten und Maßnahmen einen Nutzen ziehen können. Ältere Menschen sind jedoch nicht die einzigen, die von einer Caring Community profitieren. Auch für viele andere Personengruppen auf vielen verschiedenen Ebenen wird eine Caring Community positiv wirksam. In Anlehnung an die Darstellung des Nutzens einer Caring Community im Handbuch von Wegleitner und Schuchter (2021) werden hier der Nutzen für Gemeinde und Politik, für Organisationen des Gesundheits- und Sozialsystems, für Bürger:innen und Unternehmer:innen dargestellt.

★ Zum Weiterlesen:

Erweiterung der Sorgekreise im Handbuch Caring Communities – Sorgenetze stärken – Solidarität leben.

Link: [Handbuch Caring Communities](#)

Gemeinde und Politik

Ein gutes Miteinander und die Möglichkeit, vor Ort gesund alt werden zu können, erzeugen ein positives Image der Gemeinde, das nach innen und außen wirkt. Das verbesserte Sozialkapital stärkt Bürgermeister:innen in ihrer Funktion und kann einen Standortvorteil durch die verstärkte Identifikation der Bevölkerung mit der Gemeinde erzeugen.

Die Initiativen fördern die Motivation der (älteren) Bürger:innen, sich für die gemeinsame Gestaltung ihres Lebensraumes zu engagieren und an gemeinschaftlichen Aktivitäten teilzunehmen. Von diesem Engagement können Vereine und Nachbarschaften – und damit die Gemeinde in ihrer Gesamtheit – maßgeblich profitieren.

Vereine, Unternehmen, Glaubensgemeinschaften, Organisationen der Stadt, die Bürger:innen selbst u. v. m. sind aufgerufen, gemeinsam Ideen und Zugänge für „ihre Gemeinde“ zu entwickeln und tragfähige, auf die Bedürfnisse der älteren Menschen ausgerichtete Angebote zu etablieren. Das Zusammenspiel von professionellen Diensten und Organisationen, die einen Fokus auf die ältere Bevölkerung und auf freiwilliges Engagement legen, kann durch eine Caring Community im Sinne einer kommunalen Alterspolitik gestärkt werden. Diese Vernetzung kann sich für die Gemeinde auch in anderen Bereichen förderlich auswirken, zum Beispiel in einer besseren Vernetzung und Koordination unter den

Akteur:innen, in mehr Effizienz, einer besseren Zusammenarbeit und weniger Doppelgleisigkeiten in der Arbeit mit älteren Menschen.

Organisationen des Gesundheits- und Sozialsystems

Die Organisationen des Gesundheits- und Sozialsystems kommen mit ihren Angeboten frühzeitig mit den Bürger:innen in Kontakt und nicht erst in Phasen der Krise, Not und Überforderung.

Sie tragen zur Prävention bei und erweitern die eigene Rolle und Bedeutung, indem neben der etablierten Dienstleistungslogik vor allem auch die (Mit-) Gestaltung des lokalen Sorgenetzes, die proaktive Übernahme einer Rolle als „Ermöglicher:innen“ und die Bewusstseinsbildung im Blick sind. (vgl. Wegleitner & Schuchter, 2021)

Als Knotenpunkte eines Sorgenetzwerkes erweitern diese Organisationen die Möglichkeiten zivilgesellschaftlichen Engagements für die ältere Bevölkerung und verbessern damit auch die eigenen Ressourcen, um besser auf den Sorgebedarf reagieren zu können.

Ältere Bürgerinnen und Bürger

Ältere Menschen können möglichst lange selbstbestimmt und mit einer hohen Lebensqualität an ihrem Wohnort leben. Eine mögliche Pflegebedürftigkeit kann hinausgezögert oder vielleicht sogar verhindert werden. Soziale Beziehungen und die Teilhabe an Gemeinschaften haben erwiesenermaßen einen positiven Einfluss auf Gesundheit und Lebenserwartung und werden durch Caring Communities ganz bewusst gestärkt.

Die ältere Bevölkerung lernt im Rahmen der Vernetzung unterschiedlichste Organisationen und Personen kennen. Das fördert den Austausch und baut mögliche Schwellen für Mitsprache und Beteiligung ab. Angebote werden so für die Menschen besser sichtbar und zugänglich, ungedeckte Bedarfe werden identifiziert und es wird gemeinsam nach Lösungen gesucht.

Die (Gesundheits-)Kompetenz der Teilnehmer:innen wird gestärkt. Sie finden sich besser im (regionalen) Sozial- und Gesundheitssystem zurecht. Im Falle von Hilfsbedürftigkeit wissen sie, wohin sie sich wenden können.

Nachbarschaftliche Aktivitäten werden ermöglicht, Gemeinschaften können entstehen und eine alltägliche Sorge-Kultur wird unterstützt. Versteckte (Hilfs-)Potenziale werden geweckt, soziale Vernetzung wird gestärkt.

Die Beteiligten (er)leben als Teilnehmer:innen und Engagierte die Wechselwirkung von „Geben und Nehmen“. Das stärkt die Selbstwahrnehmung, fördert das

Empowerment und kann dabei unterstützen, bei Bedarf irgendwann selbst Hilfe annehmen zu können.

Unternehmen

Auch Unternehmen, wie Banken, Apotheken, Lebensmittelläden, Handwerker:innen und andere regionale Organisationen, können in einer Caring Community eine wesentliche Rolle spielen und ihre Angebote an die älteren Nutzer:innen und Kund:innen anpassen. Sie können über ihre eigentliche Aufgabe hinaus für die Gemeinde aktiv werden und damit auch einen Nutzen für sich und das Gemeinwesen erzielen. Beispiele: Fortbildungen zur „Demenzfreundlichkeit“ für Mitarbeiter:innen von Geschäften des täglichen Bedarfs, Angebot von Lieferdiensten oder aufsuchende Bankmitarbeiter:innen in Pflegeheimen.

★ Zum Weiterlesen:

Kommunale Netzwerke für ältere Menschen aufbauen.
Gesundheitsförderung Schweiz.

Link: [Broschüre Kommunale Netzwerke für ältere Menschen aufbauen](#)

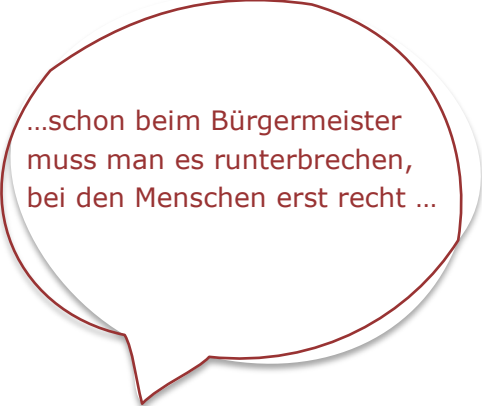


2.4 Den richtigen Ausdruck finden

Der Ausdruck „Caring Community“ eignet sich für einige Kontexte (v. a. Wissenschaft, Expert:innen) gut, weil er inzwischen etabliert und verständlich ist. In der lokalen oder regionalen Arbeit mit den verschiedenen Akteur:innen stößt man mit diesem Begriff jedoch rasch an Grenzen.

Im Kontakt mit Bürgermeister:innen bzw. Akteur:innen des Gesundheits- und Sozialsystems kann der Begriff durchaus verwendet werden, weil er in der Regel

als „Container“ für ein vielschichtiges Konzept verstanden wird. Die Zielgruppe selbst und andere Akteur:innen können in der Regel jedoch wenig bis nichts damit anfangen. Auch „Care“ und „Sorge“ sind im Feld nicht gut verständlich bzw. wecken oft unerwünschte Assoziationen („Bedürftigkeit“, „sich Sorgen machen“). Auch Anglizismen sind nicht zielführend. Auf operativer Ebene sollte also mit anderen Begriffen gearbeitet werden. Aber mit welchen?

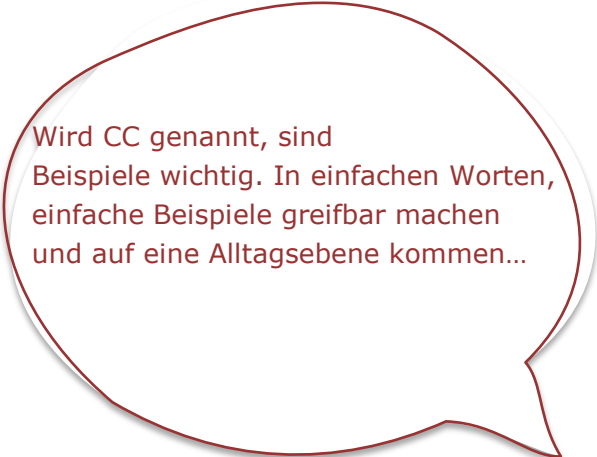


...schon beim Bürgermeister
muss man es unterbrechen,
bei den Menschen erst recht ...

Die Fragen sind:

- Welche Begriffe, Bilder und Metaphern können verwendet werden, um den Kerngedanken einer Caring Community verständlich darzustellen und auf den Punkt zu bringen?
- Mit welchem Wording und welchen Bildern kann man Interesse bei den Menschen in der jeweiligen Community schaffen?
- Und welche Begriffe und Bilder sprechen die Zielgruppe und die Öffentlichkeit an?

Der Begriffsraum, aus dem man für Caring Communities (CC) schöpfen kann, ist groß und vielfältig:



Wird CC genannt, sind
Beispiele wichtig. In einfachen Worten,
einfache Beispiele greifbar machen
und auf eine Alltagsebene kommen...

Sorgenetz, sorgende Gemeinschaft, solidarische Gemeinschaft, Sorgenetzwerk, Nachbarschaftsinitiative, Generationenbegegnungen, Engagement, Fürsorge, gemeinsames Gestalten, Beziehungen verbessern, Nachbarschaften verbessern und stärken, Bedarfe genauer anschauen, besseres Miteinander, Teilhabe, Unterstützung für jede:n von jedem/jeder; kleinräumig bis größer, füreinander da sein, wer braucht etwas, Gemeindeleben, einbinden ins Gemeindeleben, das Mit- und Füreinander stärken, etwas beitragen, an den Interessen der Menschen anknüpfen,...

Der Begriff „Gemeinschaft“ kann auch einen ausschließenden Eindruck erwecken (wir – sie), die „Gemeinde“ ist offener und prinzipiell für alle da.

Es lohnt sich, dem Titel des Projekts und den wichtigsten Begriffen schon früh genug Aufmerksamkeit zu schenken. Schon vor den ersten größeren Aktivitäten (z. B. Auftaktveranstaltung) sollten gute Begriffe gefunden werden.

Unverständliche oder missverständliche Titel und Beschreibungen können den guten Start eines Projekts empfindlich stören. Bei einer Caring Community geht es gerade um Niederschwelligkeit, Offenheit und Unvoreingenommenheit – das Gefühl, etwas nicht zu verstehen oder selbst falsch verstanden zu werden, ist daher nicht hilfreich.

Die Personengruppe ganz explizit in die Ausarbeitung eines Titels einzubinden (z. B. bei einer Aktivierenden Befragung) und das genaue Zuhören (z. B. Wie formulieren die Menschen vor Ort Probleme? Welche Potenziale sehen sie und wie nennen sie diese? Was wünschen sie sich und wie formulieren sie das?) helfen nicht nur bei der Navigation durch die Begriffswelt, sondern bilden ein gutes Fundament für die weitere Zusammenarbeit, in der das Hören und Gehörtwerden, das Verstehen und Verstandenwerden wesentliche Werte darstellen.

Erläuterung von Bezeichnungen, die in dieser Toolbox häufig verwendet werden:

- **Gemeinde:** Dieser Begriff steht stellvertretend für eine Gemeinde, mehrere Gemeinden, eine Region, einen Bezirk, einen Stadtteil, ein Grätzel.
- **Projektpartner:innen oder Kooperationspartner:innen:** Damit werden Personen bzw. Organisationen bezeichnet, die an der Entwicklung einer Caring Community aktiv beteiligt sind.
- **Akteur:innen:** Personen oder institutionelle Player aus den unterschiedlichsten gesellschaftlichen Feldern, die für die Caring Community wesentlich sein könnten (und auch mitmachen sollten).

Initiative: Oft wird von Caring Community-Projekten gesprochen, was aber dem Kern einer Caring Community mit einem nachhaltigen und langfristigen Aufbau widerspricht. Um aus der Projektanfang-Projektende-Logik herauszukommen, sprechen wir in dieser Toolbox – wenn passend – eher von Initiativen als von Projekten.

3 Baustein: Planen, steuern und umsetzen

Eine Caring Community braucht ein Fundament und gute Grundlagen, auf denen Miteinander und Füreinander gedeihen können.



Management und Prozessablauf

Darum geht's:

- Bestimmung des Managements und der Prozessphasen einer Caring Community
- Identifizierung und Kontaktaufnahme mit allen relevanten Partner:innen sowie Meinungsbildner:innen
- Einbindung und Commitment der politischen Entscheidungsträger:innen

Das Management einer Caring Community ist mit dem Projektmanagement vergleichbar und gestaltet sich vielseitig und herausfordernd. Projektmanagement-Tools können die Planung, Steuerung und Umsetzung einer Caring Community erleichtern und sollen sich an der Methode des agilen Projektmanagements orientieren. Der Aufbauprozess sollte als Lernprozess verstanden werden, „der sich je nach Akteurskonstellation und Interessenschwerpunkten auch unterschiedlich ausformt“ (Wegleitner und Schuchter, 2021). Ein lineares Prozessmodell lässt sich nicht ableiten. Caring Communities zeichnen sich durch einen hohen Grad an Partizipation aus. Ein gelungener Aufbau ist daher gleichzeitig von der Offenheit gegenüber den

besonderen Dynamiken partizipativer Prozesse und der Notwendigkeit fixer Prozessbestandteile geprägt. Beim Aufbau einer Caring Community geht es um mehr als um das klassische Managen von Prozessen und Strukturen. Es geht auch darum, einen Rahmen zur Verfügung zu stellen, in dem Prozesse moderiert und begleitet werden.

Wichtige Fragestellung:

- Sind die Strukturen und Prozesse der Caring Community geeignet, um die erwünschten Ergebnisse zu erzielen?

Tool	Inhalt
CC-Management	CC-Management umfasst die Planung, Organisation, Koordination und die Umsetzung. Ein Rahmen soll zur Verfügung gestellt werden, in dem Prozesse moderiert und begleitet werden.
Phasen eines Caring Community-Weges	Phasenmodell zur Unterstützung beim Aufbau einer CC (vereinfachte Form)

Tabelle 1: Tools für Management und Prozessablauf

3.1 Tool: CC-Management

Am Start einer Caring Community werden das Management, die Organisationsform, die Ziele und die Vereinbarungen festgelegt. Das Management umfasst Planung, Organisation, Koordination und Umsetzung der Caring Community. Auch die Kommunikation mit allen relevanten Akteur:innen ist eine wichtige Aufgabe des Managements.

Vorgehensweise:

Festlegung von Management, Leitung, Team, Organisationsform und Community Connector: Handelt es sich dabei um die lokale Verwaltung oder eine Organisation, die direkt der lokalen Verwaltung unterstellt ist, so ist die Caring Community meist auf einen unbegrenzten Zeitraum ausgerichtet, was für die Nachhaltigkeit vorteilhaft ist. Ein Community Connector ist eine regionale Ansprechperson, die über eine Vernetzungsfunktion hinaus Merkmale eines Kümmerers/einer Kümmerin besitzt, wie Engagement im Gemeinwesen und Begleitung der ehrenamtlichen Personen. Der Community Connector agiert sowohl

im Rahmen formaler Strukturen als auch im nichtorganisierten Bereich (vgl. Speck & Ivanova Chessex , 2013).

Folgende Fragestellungen sind zentral:

- Wer übernimmt die Leitung? Welche Qualifikationen braucht diese Person?
- Wer sind die wichtigen Partner:innen, die einen wesentlichen Beitrag leisten und Verantwortung übernehmen können?
- Wer übernimmt die Rolle des Kümmerers/ der Kümmerin bzw. des Community Connectors?
- Welche Ressourcen stehen zur Verfügung und welche weiteren sind notwendig?

Entwicklung von Strategie, Vision und Zielen: Aus den strategischen Zielen werden operative Ziele abgeleitet, Maßnahmen zur Zielerreichung entwickelt und Meilensteine festgelegt. Projektmanagement-Werkzeuge erleichtern die Planung, Steuerung und Umsetzung einer Caring Community. Auch Aspekte wie Transparenz und die einfachere Zusammenarbeit sind ein Nutzen davon. Die Arbeit an Strategie, Zielen und Visionen ist kein Selbstzweck: Sie stärkt vielmehr die Zusammenarbeit und den Zusammenhalt der Akteur:innen („Wir-Gefühl“).

Die Fragestellungen sind:

- Was soll erreicht werden? Welche Strategie, Vision und Ziele werden verfolgt? In welchem Zeitraum?
- Was machen wir? Welche Tätigkeiten und Aktivitäten machen wir? Welche Angebote werden bereits bereitgestellt, welche entwickelt, welche genutzt?
- Wer macht was? Welche Projektrollen gibt es?
- Wie und womit machen wir es?
- Wie arbeiten wir zusammen?

Vereinbarungen und Absichtserklärungen: Um eine möglichst große Verbindlichkeit zu schaffen, braucht es unter den Partner:innen ein geteiltes Grundverständnis der Caring Community, außerdem verbindliche Vereinbarungen und Absichtserklärungen.

Für die Umsetzung der Maßnahmen werden die dafür **notwendigen finanziellen, zeitlichen und personellen Ressourcen** geplant. Die Finanzierung soll sichergestellt sein.

3.1.1 Weitere Tools und Links

Der Fonds Gesundes Österreich hat 2014 den Leitfaden „Gesundheitsförderung in Gemeinden, Stadtteilen und Regionen – von der Idee zur Umsetzung“ herausgegeben. Der Leitfaden bietet viele Anregungen für die Umsetzung von Caring Community-Projekten.

Link: [Leitfaden Gesundheitsförderung in Gemeinden, Stadtteilen und Regionen – von der Idee zur Umsetzung](#)

Handbuch Aus Erfahrungen lernen. Gesundheitsförderung und soziale Teilhabe von Familien und älteren Menschen in Nachbarschaften (2018): Das Handbuch ist in und aus der Initiative „Auf gesunde Nachbarschaft!“ entstanden. Es soll dazu beitragen, dass gesundheitsfördernde Projekte zur sozialen Teilhabe im kommunalen Setting erfolgreich geplant und umgesetzt werden können.

Link: [Website "Auf gesunde Nachbarschaft!"](#)

Handbuch Caring Communities – Sorgenetze stärken – Solidarität leben (Wegleitner, Schuchter 2021): Das Handbuch soll Menschen, Vereine, Organisationen und Gemeinden dazu anregen und ermutigen, sich auf den Weg zu machen, Prozesse und Initiativen für ein solidarisches Zusammenleben und die Gestaltung lokaler Sorgenetze zu starten.

Link: [Handbuch Caring Communities](#)

Bausteine Sorgende Gemeinschaft. Toolbox 1.0 sind ein Instrument zur Unterstützung beim Aufbau und der Weiterentwicklung von Sorgenden Gemeinschaften.

Link: [Bausteine Sorgende Gemeinschaft](#)

ACHTSAMER 8. versteht sich als ein Beitrag zu einer Sorgeskultur der wechselseitigen Achtsamkeit und zu einem guten und gesunden Leben (bis zuletzt) in der Wiener Josefstadt. Im Handbuch „Achtsamer 8. – Ein Quadratkilometer sorgende Nachbarschaft in der Wiener Josefstadt. Eine Caring Community erzählt...“ werden Erfahrungen, Aktivitäten und Zahlen der Caring Community in der Josefstadt abgebildet.

Link: [Achtsamer 8.](#)

3.2 Tool: Phasen eines Caring Community-Weges

Da ein statisches Ablaufmodell für den komplexen Caring Community-Prozess nicht hilfreich ist, kann als Unterstützung für den Aufbau eine vereinfachte Form des Phasenmodells herangezogen werden, welches Wegleitner und Schuchter im „Handbuch Caring Communities“ beschrieben haben.

Phasen	Qualitäten und Prozesse
Phase 0 Vorprojekt	„Hineinhören und Vertrauen aufbauen“: Netze und Koalitionen knüpfen, Projektpartnerschaften konstituieren
Phase 1	Zuhören und würdigen Ins Gespräch kommen UND greifbare Aktivitäten setzen Mitverantwortung fördern – „Care-Gruppen“ konstituieren
Phase 2	Lokale „Experimentierräume“ und Orte der Beteiligung schaffen Entwicklung von Zukunftsbildern fördern Konkrete Initiativen starten
Phase 3	Nachhaltigkeit sichern, Erfahrungen weitergeben

Tabelle 2: Phasen eines Caring Community-Weges, nach Wegleitner & Schuchter 2021, gekürzte Darstellung

* Zum Weiterlesen:

Erweiterung der Sorgekreise im Handbuch Caring Communities – Sorgenetze stärken – Solidarität leben (Wegleitner, Schuchter 2021).

Link: [Handbuch Caring Communities](#)

Wichtig:

Das Management einer Caring Community sollte breit aufgesetzt werden, sodass Entscheidungen über Aktivitäten und Ausrichtung unter Mitwirkung von mehreren Partner:innen getroffen werden.

Eine Caring Community braucht eine gute Planung und eine strukturierte Umsetzung – aber auch die permanente Offenheit für Veränderungen und neue Entwicklungen.

4 Baustein: Kompetenzen und Wissen aufbauen

Um eine Caring Community aufzubauen, braucht es solides Wissen über die Gemeinde. Alle Beteiligten werden durch den gemeinsamen Kompetenz- und Wissensaufbau gestärkt.



Recherche und Capacity Building

Darum geht's:

- Sammlung von Informationen, Netzwerken, Literatur, Projekten und Plattformen zu Caring Communities
- Aufbau von Kompetenzen und Wissen zur Umsetzung einer Caring Community
- Schulung und Unterstützung von freiwillig engagierten Personen

Der Kompetenz- und Wissensaufbau bei Schlüsselpersonen, Multiplikator:innen und im Speziellen auch bei den Akteur:innen sind ein wesentlicher Teil des Caring Community-Prozesses. Gebraucht werden dafür niederschwellige Fortbildungsangebote für die Akteur:innen und die Unterstützung von Gemeinden. Neben dem Kompetenzaufbau bei den hauptamtlich Tätigen sollte auch der Unterstützung, Begleitung, Fort- und Weiterbildung von freiwillig Engagierten große Aufmerksamkeit gewidmet werden. Begleitungs- und Schulungsmaßnahmen dienen auch dazu, freiwillig tätige Personen gut in die Prozesse zu integrieren und ihr Engagement nachhaltig sicherzustellen.

Wichtige Fragen:

- Welche Informationen und Kompetenzen brauchen hauptamtliche Botschafter:innen für den Aufbau und die Umsetzung einer Caring Community?
- Welche Partner:innen haben die notwendigen Kompetenzen für den Aufbau?
- Welche projektspezifischen Kompetenzen brauchen Multiplikator:innen und freiwillig Engagierte, um Begleitung und Unterstützung anbieten zu können?
- Welche Unterstützung und welche Formen der Wertschätzung sind notwendig, damit sich Freiwillige nachhaltig engagieren?

Tool	Inhalt
Fort- und Weiterbildungsangebote	Hierzu werden Beispiele für konkrete Weiterbildungen innerhalb von Projekten angeführt.
Internationaler Lehrgang Caring Communities	Der Internationale Lehrgang Caring Communities bietet spezifische Kompetenzen und Wissen, damit der Aufbau einer Caring Community gelingt.

Tabelle 3: Tools zum Kompetenz- und Wissensaufbau

4.1 Tool: Fort-/Weiterbildungsangebote

- für Schlüsselpersonen und Multiplikator:innen
- für freiwillig Engagierte

Neben dem Kompetenz- und Wissensaufbau bei den Partner:innen und Akteur:innen spielen die Begleitung und Unterstützung der freiwillig Tätigen eine wichtige Rolle. Freiwillige – und damit auch Angehörige der Zielgruppe – können sich in eine Caring Community in den unterschiedlichsten Rollen einbringen. Die kontinuierliche Begleitung, Beratung und Unterstützung sowie sinnvolle Aus- und Weiterbildungsangebote helfen ihnen dabei.

4.1.1 Beispiel: Altern mit Zukunft

In „Altern mit Zukunft“ (AmZ) werden freiwillig engagierte Personen zu Botschafter:innen ausgebildet, um die gesundheitsförderlichen Angebote aus dem

Projekt an die Zielgruppen weiterzutragen. Im fünfteiligen kostenfreien AmZ-BotschafterInnen-Kurs werden interessierte und engagierte ältere Menschen über das gesunde Alter(n) informiert und auf verschiedene Aspekte einer ehrenamtlichen Tätigkeit vorbereitet. Die Inhalte reichen von Gesundheitskompetenz, senior:innenfreundlicher und gesunder Gemeinde, Zusammenhang von ehrenamtlicher Tätigkeit und Gesundheit bis hin zu Öffentlichkeitsarbeit und Themen der Digitalisierung.

Link: [Website "Altern mit Zukunft"](#)

4.1.2 Beispiel: LEBENDiG

Im Projekt „LEBENDiG“ wurden für unterschiedliche Zielgruppen Schulungen angeboten, die allesamt der verbesserten sozialen Teilhabe von Menschen mit Vergesslichkeit/ Demenz gewidmet waren, zum Beispiel eine Workshopreihe für Apothekenmitarbeiter:innen, Schulungen für Einsatzkräfte, Dienstleister:innen und Gemeindebetriebe, Schulungen für Botschafter:innen und eine Schulung für Kulturbegleiter:innen für Menschen mit Demenz.

Links: [Schlüsselpersonen und Interessierte in Schulungen qualifizieren](#)

[„Auf gesunde Nachbarschaft!“-Projekte](#)

4.1.3 Weitere Tools und Links

★ Zum Weiterlesen:

FGÖ-Initiative „Auf gesunde Nachbarschaft!“: In vielen Projekten der Initiative wurden und werden Freiwillige und Multiplikator:innen mit den verschiedensten Aufgaben betraut. Zum Beispiel: Aktivlots:innen übernahmen in Rudolfsheim-Fünfhaus die Aktivierung älterer Menschen. Im Projekt „MahlZeit!“ wirken Ehrenamtliche als Gastgeber:innen von Mittagstischen für Senior:innen. Im Projekt „Spaller.Mich!“ wurden ältere Bewohner:innen zweier Linzer Stadtteile durch verschiedene Formate und Angebote motiviert, sich freiwillig zu engagieren.

Link: [Initiative „Auf gesunde Nachbarschaft!“](#)

Die Servicestelle für freiwilliges Engagement in Österreich ist Anlaufstelle für alle, die in Österreich im Freiwilligensektor aktiv sind oder werden möchten.

Die Plattform vernetzt landesweit freiwilliges Engagement und unterstützt Interessierte dabei, ins Tun zu kommen.

Link: [Servicestelle für freiwilliges Engagement](#)

Auf der [Website des Freiwilligenweb](#), einer Plattform des Sozialministeriums, werden Informationen zu Veranstaltungen, Angeboten, rechtlichen Rahmenbedingungen u.v.m. gebündelt dargestellt. Für das Matching von Nachfrage und Angebot an freiwilligen Leistungen sind in Österreich derzeit 19 Freiwilligenzentren zuständig, die im Konzept der Caring Community eine wichtige Rolle einnehmen können.

Link: [Freiwilligenweb](#)

Der „Wegweiser Bürgergesellschaft“ ist ein Projekt der deutschen Stiftung „Mitarbeit“. Das Portal bietet viele gute Informationen und Praxishilfen für die Freiwilligenarbeit.

Link: [Wegweiser Bürgergesellschaft](#)

4.2 Tool: Internationaler Lehrgang Caring Communities

Der Verein Sorgenetz und Migros-Kulturprozent haben den Internationalen Lehrgang Caring Communities entwickelt. Der Lehrgang bietet Raum für Caring Community-Initiativen, deren Entwicklung, den Austausch untereinander und die internationale Vernetzung.

Inhalte des Lehrgangs sind: Ideengeschichte und Modelle, Philosophie und Praxis, kommunale und organisationale Ethik, Sorge und Gerechtigkeit, Care und Arbeit, Geschlecht und Diversität, Gemeinwohlökonomie, Communities-Prozesse gestalten, Methoden der Partizipation und kreative Beteiligungsformen, Netzwerkentwicklung und Koordination.

*** Zum Weiterlesen:**

Mehr Informationen finden sich in der Lehrgangsbroschüre.

Link: [Internationaler Lehrgang Caring Communities](#)

4.2.1 Weitere Tools und Links

★ Zum Weiterlesen:

Capacity Building – Community Readiness-Modell:

Gemeinden und Regionen weisen in der Regel unterschiedliche infrastrukturelle und soziale Rahmenbedingungen und Kapazitäten für die Entwicklung zu einer Caring Community auf. Ähnlich dem Capacity Building für gemeindebezogene Gesundheitsförderung bezieht sich das Capacity Building für eine Caring Community auf die „Bereitschaft und Befähigung, geeignete Strukturen zu entwickeln, um eine spezifische Maßnahme erfolgreich anzubieten und aufrechtzuerhalten, bis hin zur Nutzung und Mobilisierung geeigneter Ressourcen und Kooperationsstrukturen und der Entwicklung adäquater Strategien zur Umsetzung und Implementierung von Maßnahmen“ (Hawe et al. 1999). Capacity Building umfasst die Entwicklung von Kapazitäten auf drei Ebenen: Personen, Organisationen und Gemeinde. Das Konzept der „Community Readiness“ ist ein Instrument zur Bedarfsermittlung und bezieht sich auf die Fähigkeit und Bereitschaft einer Gemeinde, Veränderungen und Interventionen anzunehmen und umzusetzen.

★ Zum Weiterlesen:

Mehr zur Kapazitätsentwicklung im kommunalen Setting und zu den Dimensionen des Community Readiness-Modells in „Kommunale Gesundheitsförderung mit Fokus auf ältere Menschen“:

Link: [Kommunale Gesundheitsförderung mit Fokus auf ältere Menschen](#)

5 Baustein: Vernetzen, voneinander lernen, zusammenarbeiten

Es braucht ein lebendiges Netzwerk aller relevanten Akteur:innen, das eine sorgende Gemeinde tragen kann.



Vernetzung aller Akteur:innen als Erfolgsfaktor einer Caring Community

Darum geht's:

- Analyse aller relevanten Akteur:innen und bestehender Angebote und Aktivitäten, um Potenziale sichtbar zu machen und Parallelstrukturen zu vermeiden
- Zusammenspiel von verschiedenen Ebenen und Bereichen und Zusammenarbeit aller relevanten Akteur:innen

Vernetzung ist ein wichtiger Erfolgsfaktor einer Caring Community. Von Beginn an und im fortlaufenden Prozess sind daher Vernetzungsaktivitäten mit allen Akteur:innen und beteiligten Personen wesentlich. In einem ersten Schritt geht es darum, relevante Akteur:innen zu recherchieren, Verbündete zu finden sowie herauszufinden, wer die „Meinungsmacher:innen“ in der Gemeinde sind. Relevante Akteur:innen finden sich u. a. im lokalen Vereinsleben, unter den Anbieter:innen von Gesundheits- und sozialen Dienstleistungen, Senior:innenvertretungen, ansässigen Unternehmen oder auch in Bildungseinrichtungen.

Die politischen Entscheider:innen spielen natürlich auch eine ganz wesentliche Rolle. Sie können das Potenzial des Vorhabens einschätzen und kennen viele Akteur:innen. Sie können dazu beitragen, Kosten zu begrenzen und Nachhaltigkeit zu ermöglichen. Bereits bestehende Plattformen oder Knotenpunkte (z. B. Community Nurses) sollten unbedingt Berücksichtigung finden. Die Landschaft der Akteur:innen ist in jeder Gemeinde einzigartig. Wichtig ist, dass die Vielfalt der Zielgruppe bestmöglich widerspiegelt wird (z. B. Migrant:innenvereine, Religionsgemeinschaften, pflegende Angehörige). Darüber hinaus ist neben der Vernetzung und Einbindung der formellen, organisierten Akteur:innen die Einbindung informeller Akteur:innen wie freiwillige Personen, soziale Nachbarschaftsnetzwerke zur Stärkung der solidarischen Alltagskultur und Zivilgesellschaft von großer Bedeutung.

Wichtige Fragestellungen:

- Wer arbeitet in der Gemeinde mit und für ältere Menschen?
- Wie können Akteur:innen eingebunden werden?
- Auf welchen Strukturen und Aktivitäten kann man aufbauen?

Tool	Inhalt
Erweiterung der Sorgekreise	Denkhilfe und grafische Darstellung für ein Gesamtbild der Vernetzungspartner:innen.
Lokale Landkarte zu regionalen Angeboten	Sammlung regionaler Unterstützungsangebote, auch um Lücken in der regionalen Versorgungslandschaft zu identifizieren.
Kontaktaufbau zu Gemeinden	Vorbereitung und erste Schritte in der Kontaktaufnahme mit der Gemeinde.
Stakeholder-Dialog mit relevanten Akteur:innen	Gegenseitiges Kennenlernen und Vernetzung aller Akteur:innen, längerfristiger Aufbau von Vertrauen, u. v. m.
Vernetzungs- bzw. Austauschtreffen	Erfahrungs- und Wissensaustausch, Vernetzung und die gemeinsame Weiterentwicklung der Initiative.

Tabelle 4: Tools für die Vernetzung mit Akteur:innen

5.1 Tool: Erweiterung der Sorgereise

„Erweiterung der Sorgereise“ ist eine Grafik, die als Denk- und Diskussionshilfe gedacht ist. Mit ihr sollen alle Wirk- und Verknüpfungsrichtungen einer Caring Community vor Augen geführt werden. Diese Grafik kann in jeder Besprechung, wo es darum geht, das Netzwerk weiterzuentwickeln, verwendet werden.

Die Grafik verdeutlicht, dass im Mittelpunkt die ältere Bevölkerung, Nachbarschaften, Familien und Bürger:innen stehen. Ihre Einbeziehung ist dabei ganz wesentlich.

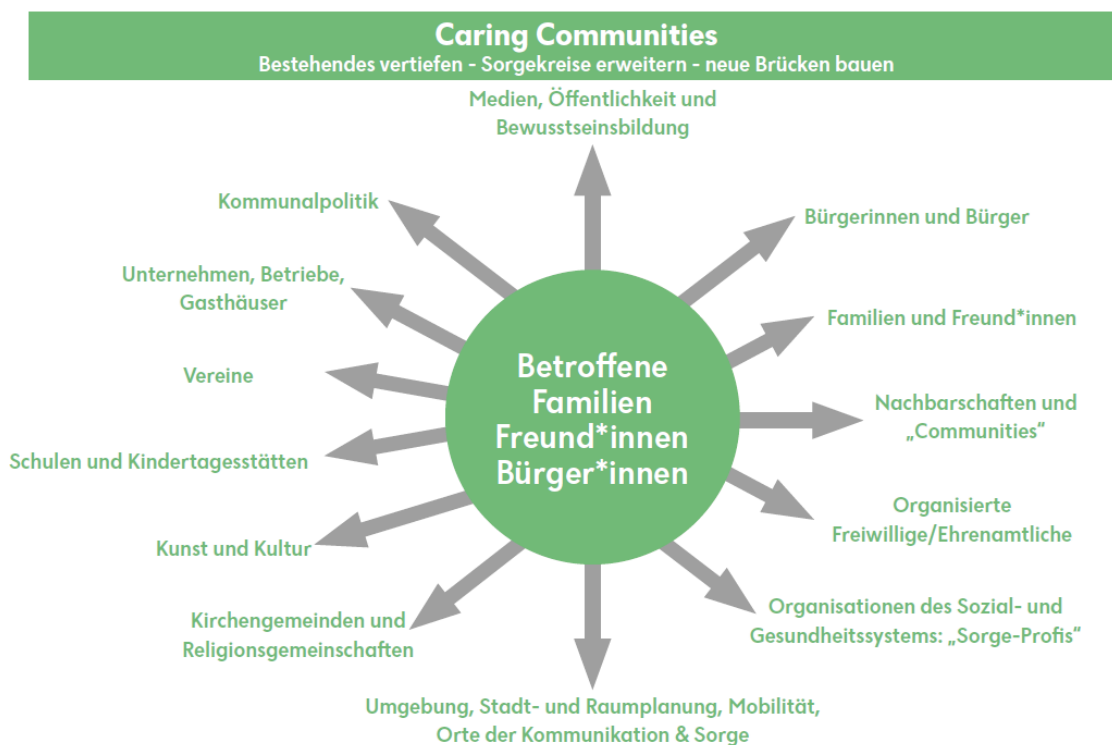


Abbildung 2: Erweiterung der Sorgereise, Darstellung Wegleitner, Schuchter, 2021

★ Zum Weiterlesen:

Erweiterung der Sorgereise im Handbuch Caring Communities – Sorgenetze stärken – Solidarität leben.

Link: [Handbuch Caring Communities](#)

5.1.1 Beispiel: Netzwerkkarte Aktivlots:innen in Rudolfsheim-Fünfhaus

Im Projekt „Aktivlots:innen in Wien Rudolfsheim-Fünfhaus“ wurden alle involvierten Akteur:innen in der Netzwerkkarte abgebildet: Besucher:innen des Nachbarschaftszentrums (NBZ) 15, Senior:innen des 15. Bezirks, freiwillig tätige Aktivlots:innen, das Wiener Hilfswerk, das NBZ 15 und die Wiener Sozialdienste, die Bezirksvorstehung des 15. Bezirks, Moscheen und türkische Vereine und das Regionalforum mit allen relevanten Partner:innen des Bezirks.

★ Zum Weiterlesen:

Link: [Aktivlots:innen in Rudolfsheim-Fünfhaus](#)

Link: [Handbuch "Aus Erfahrungen lernen"](#)

5.2 Tool: Lokale Landkarte zu regionalen Angeboten

Die lokale Landkarte zu regionalen Angeboten kann dabei helfen, sich in der regionalen Versorgungs-, Unterstützungs- und Beratungslandschaft zu orientieren. Gesundheitsbezogene Angebote und Anlaufstellen werden mit Kontaktdaten und inhaltlicher Beschreibung anschaulich und strukturiert dargestellt.

Vorgehensweise:

- Im Internet recherchieren, welche regionalen Initiativen und Organisationen bereits relevante Informationen zu dem Thema auf ihrer Website haben; vorhandene Informationen über die Organisation selbst und über mögliche Vernetzungspartner:innen zusammentragen
- Bei der Gemeinde und Organisationen nachfragen, ob die Informationen aktuell und vollständig sind

★ Zum Weiterlesen:

Eine Vorlage für die Erstellung einer lokalen Landkarte wird auf Anfrage von Styria vitalis zur Verfügung gestellt.

Link: [Download für Lokale Landkarte zu regionalen Angeboten](#)

5.2.1 Weiteres Tool

Umsetzungsbeispiel Digitale Sorgelandkarte mit Such- und Filtermöglichkeiten im „Achtsamen 8.“

Link: [Achtsamer 8. - Orte](#)

5.3 Tool: Kontaktaufbau zu Gemeinden und Akteur:innen

Der Kontaktaufbau zu Gemeinden und Akteur:innen des Gesundheits- und Sozialsystems kann je nach Strukturen in den Gemeinden und nach Ressourcen der Akteur:innen unterschiedlich verlaufen. Wichtig ist jedenfalls, die Bedürfnisse älterer Menschen und deren Beteiligung mitzudenken.

Vorgehensweise:

- **Erstgespräche:** Gemeindevertreter:innen und interessierte Akteur:innen werden informiert und die Rahmenbedingungen für den Aufbau einer Caring Community geklärt:
 - Ziele und Nutzen einer sorgenden Gemeinschaft
 - Identifikation vorhandener Strukturen und Angebote
 - Ressourceneinsatz seitens der Gemeinde bzw. der Akteur:innen
 - Skizzieren eines möglichen gemeinsamen Vorgehens
 - Verständliche Informationsmaterialien und Wahl einer ansprechenden Bezeichnung für die Vorstellung der Initiative
- **Politische Verbindlichkeit:** Für das weitere Vorgehen sind Verbindlichkeit (z. B. Gemeinderatsbeschluss) und die Bildung einer Steuergruppe von großem Vorteil. Diese setzt sich idealerweise aus Mitgliedern der Gemeindeverwaltung, Akteur:innen und gut vernetzten und breit akzeptierten Schlüsselpersonen zusammen.
- **Kooperationsstrukturen:** Gemeinsam wird das weitere Vorgehen beschlossen und Rollen, Aufgaben und Kompetenzen geklärt. Ziele und Prozessschritte werden definiert und eventuell in einer Vereinbarung festgehalten.

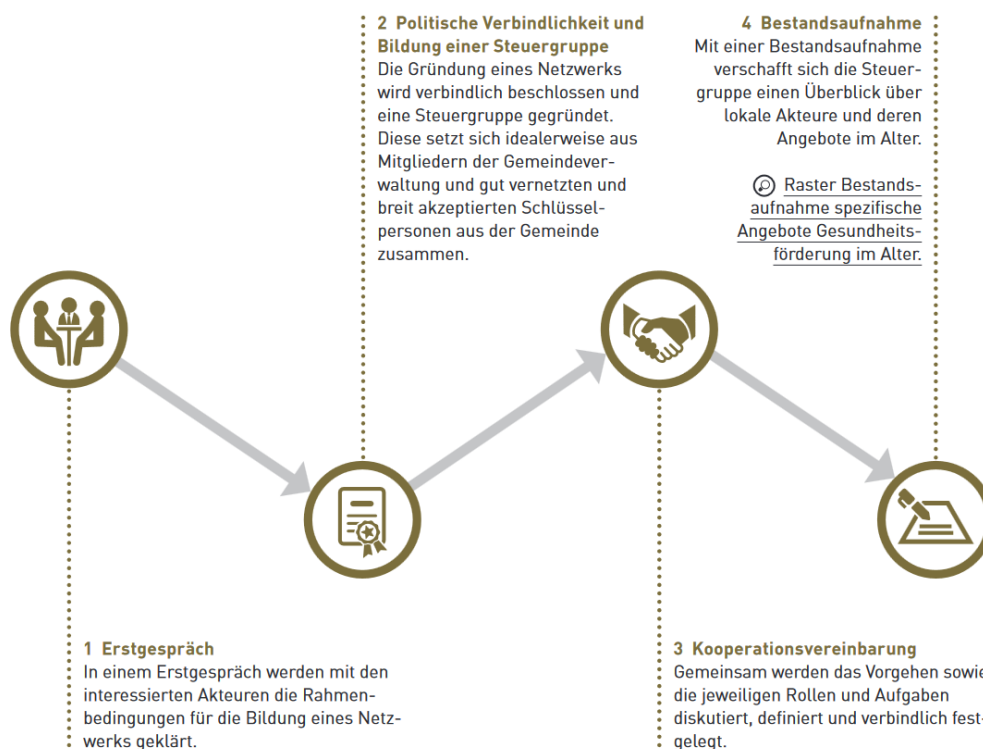


Abbildung 3: Initiierungsphase beim Aufbau eines kommunalen Netzwerks, Darstellung Gesundheitsförderung Schweiz, 2017

★ Zum Weiterlesen:

Dieses Tool wurde in Anlehnung an die Broschüre „Kommunale Netzwerke für ältere Menschen aufbauen“ erarbeitet, die von der Gesundheitsförderung Schweiz herausgegeben wurde.

Link: [Broschüre Kommunale Netzwerke für ältere Menschen aufbauen](#)

5.4 Tool: Stakeholder-Dialog mit relevanten Partner:innen

Auftakt-, Vernetzungs- bzw. Kick-off-Veranstaltungen, die in Form eines Stakeholder-Dialogs stattfinden, können am offiziellen und nach außen sichtbaren Beginn eines Caring Community-Prozesses stehen. Als Stakeholder werden Personen oder Organisationen bezeichnet, die ein Interesse am Verlauf oder Ergebnis eines Caring Community-Prozesses haben. Derartige Veranstaltungen

richten sich an alle relevanten Partner:innen und können auch zur Präsentation und Diskussion von Ergebnissen der Bedarfserhebung oder für eine Umfeldanalyse (Darstellung siehe unten) gemeinsam mit den Teilnehmer:innen genutzt werden. Die Diversität der Zielgruppe sollte auch hier immer mitgedacht werden.

Vorgehensweise:

- Am Beginn stehen immer die Sensibilisierung zu den Zielen und dem Nutzen einer Caring Community und die Darstellung und Wertschätzung vorhandener lokaler Aktivitäten (z. B. Gesundheitsförderungsprojekte, Initiativen regionaler Institutionen und bekannter Unterstützungsstrukturen).
- Die beim Stakeholder-Dialog sichtbare Unterstützung durch die Gemeinde ist für die Motivation der Akteur:innen, aktiv zu werden, besonders wichtig.
- In einem geeigneten Rahmen, etwa in einem World Café, treten die Teilnehmer:innen in einen lebendigen Austausch und können Sichtweisen und Ideen einbringen. Dadurch werden Vernetzung und Vertrauensaufbau gefördert.

Fragestellungen im Stakeholder-Dialog:

- In welchen Bereichen ist Ihre Organisation für und mit älteren Menschen tätig?
- Wo sehen Sie Handlungsbedarf, was ist aus Ihrer Sicht zu tun?
- Wie können Sie sich längerfristig einen Austausch und eine Vernetzung zum Thema vorstellen?
- Wo gibt es bereits Kooperationen oder bestehende Aktivitäten?

★ Zum Weiterlesen:

World Café – Partizipation. Teilhaben und wirksam werden

Link: Methode World Café

World Café. Gesundheitsförderung in Gemeinden, Stadtteilen und Regionen – von der Idee zur Umsetzung

Link: Gesundheitsförderung in Gemeinden, Stadtteilen und Regionen – von der Idee zur Umsetzung

5.4.1 Weitere Tools

5.4.1.1 Runder Tisch

Vertreter:innen verschiedener Interessensgruppen diskutieren gleichberechtigt ein Sachproblem und versuchen, gemeinsam eine Lösung zu finden. Runde Tische haben keinen standardisierten Ablauf, wichtig sind jedoch neutrale

Moderator:innen, die Vertretung jeder Interessensgruppe und die Protokollierung.

Für Gruppengrößen ab 15 Personen geeignet.

★ Zum Weiterlesen:

Runder Tisch. Gesundheitsförderung in Gemeinden, Stadtteilen und Regionen – von der Idee zur Umsetzung

Link: [Gesundheitsförderung in Gemeinden, Stadtteilen und Regionen – von der Idee zur Umsetzung](#)

5.4.1.2 Ressourcenanalyse

Die Ressourcenanalyse schafft einen Überblick über bereits bestehende Aktivitäten in einer Gemeinde und kann sich folgenden Fragestellungen widmen:

- Welche Arbeitsgruppen und Vereine gibt es?
- Wo finden informelle Austauschtreffen statt?
- Welche Initiativen werden umgesetzt?

Viele Gemeinden verfügen über eine Vielzahl von Ressourcen, die Synergien mit der Caring Community-Initiative entwickeln könnten. Diese Effekte sollen genutzt und neue Aktivitäten, wenn möglich, an Vorhandenes geknüpft werden.

★ Zum Weiterlesen:

Ressourcenanalyse. Gesundheitsförderung in Gemeinden, Stadtteilen und Regionen – von der Idee zur Umsetzung

Link: [Gesundheitsförderung in Gemeinden, Stadtteilen und Regionen – von der Idee zur Umsetzung](#)

5.5 Tool: Vernetzungs- und Austauschtreffen

Vernetzungs- bzw. Austauschtreffen mit relevanten Akteur:innen werden während der gesamten Laufzeit einer Caring Community-Initiative umgesetzt. Um keine Parallelstrukturen aufzubauen bzw. um Synergien zu nutzen, können dafür bestehende Gruppen oder Gremien (z. B. Arbeitskreise) als Ausgangspunkt genutzt werden. Die Anzahl der Mitglieder kann fix oder variabel sein. Wichtig ist jedenfalls, dass auch die Zielgruppen (in ihrer Diversität) vertreten sind. Vernetzungs- und Austauschtreffen stellen offene dynamische Formate dar. Wichtig ist, dass neue Inhalte und Ideen dokumentiert und weiterbearbeitet werden und neue Teilnehmer:innen nachhaltig eingebunden werden.

Mögliche Vorgehensweise:

- 3–4 Vernetzungstreffen im Jahr werden empfohlen, um den Prozess in Gang zu bringen und den Aufbau von vertrauensbildenden Beziehungen unter den Mitgliedern zu fördern.
- Beim ersten Vernetzungstreffen stehen das Kennenlernen und erste Überlegungen im Vordergrund. Bei Folgetreffen können Ziele und Vereinbarungen sowie der Projektfortschritt auf der Tagesordnung stehen.
- Wichtig ist das Sichtbarmachen der bereits umgesetzten Aktivitäten aller Beteiligten bei den Treffen.

5.5.1 Beispiel: Altern mit Zukunft (AmZ)

Im Projekt „Altern mit Zukunft“ werden zwei Vernetzungstreffen pro Jahr und Region, sogenannte AmZ-Austauschrunden, umgesetzt. Sie dienen sowohl der Entwicklung und Sichtbarmachung von unterschiedlichsten Aktivitäten. Die Austauschrunden sind außerdem der Vernetzung (von Vereinen, Institutionen, Gemeinden, freiwillig Tätigen bzw. der Zielgruppe), der Weitergabe von Wissen (durch einen Fachvortrag) und der regional übergreifenden Vernetzung der im Projekt ehrenamtlich tätigen Senior:innen („AmZ-Botschafter:innen“) gewidmet. Die übergreifende Vernetzung der AmZ-Botschafter:innen hat das Ziel, die Motivation für das ehrenamtliche Engagement gemeinsam lebendig zu halten. Die Themen der Fachvorträge sind so konzipiert, dass AmZ-Botschafter:innen sie in niederschwelliger Form an andere in ihrem Umfeld weitergeben können. Der Austausch im Anschluss macht sichtbar, welche Aktivitäten von Teilnehmer:innen der AmZ-Austauschrunde umgesetzt wurden und schafft damit ein transparentes Bild des Sorgenetzes um die Zielgruppe.

★ **Zum Weiterlesen:**

Link: [Altern mit Zukunft](#)

WICHTIG:

Vernetzung braucht Zeit, damit sie sich entwickeln kann. Trotzdem sollten auch konkrete Aktivitäten gesetzt werden, die das Sorgenetz für die Beteiligten sichtbar und spürbar machen.

Es ist ganz wesentlich, vorhandene Angebote, Organisationen und Personen, die sich mit der Zielgruppe beschäftigen, zu identifizieren und keine Konkurrenz- oder Parallelstrukturen aufzubauen.

6 Baustein: Potenziale, Ressourcen und Bedarfe kennenlernen

Herauszufinden, was es bereits gibt und was noch fehlt, ist notwendig, um Stärken und Lücken des sozialen Netzes zu erkennen.



Darum geht's:

- Niederschwellige Tools zur Bedarfs- und Ressourcenerhebung, die es älteren Menschen ermöglichen, ihre spezifischen Interessen und Bedürfnisse einzubringen
- Erhebung des Bedarfs an niederschwelligen Aktivitäten und aufsuchenden Zugängen, um ältere Menschen in ihren Lebenswelten zu erreichen

Erhebungen helfen dabei, Probleme, Bedürfnisse, Bedarfe und Ressourcen der Zielgruppe besser zu verstehen und kennenzulernen und im Weiteren die Initiative entsprechend zu planen und umzusetzen. Eruiert werden sollen der Bedarf an einer Verbesserung des bestehenden Unterstützungssystems oder auch des versteckten Hilfsbedarfs, aber auch vorhandene Ressourcen und Potenziale, wie etwa die Unterstützungsbereitschaft.

Bedarfe bzw. Ressourcen können auf unterschiedlichste Weise erhoben werden. Im Vorfeld gilt es eine Reihe von methodischen Fragen zu klären, wie etwa jene nach der adäquaten Repräsentation der betroffenen Bevölkerungsgruppe (z. B. Gender, Altersgruppen, Herkunft, Bildungswege, Wohnorte) oder nach der

geeigneten Befragungsmethode (z. B. Gespräche, Gruppenbefragungen, Fragebögen) bzw. nach einem guten Methodenmix. Interessen, Bedarfe und die Engagement-Bereitschaft können bei größeren Veranstaltungen (z. B. Kickoff) durch die Moderation erhoben werden, alternativ in Gruppengesprächen oder mit vorbereiteten Listen zu möglichen Schwerpunkten und mit einer Offenheit zu neuen Themen. Die direkte Einbindung der Zielgruppe öffnet nicht nur den Blick für deren Ressourcen und Bedarfe, sondern wird von den Befragten oft auch als Wertschätzung empfunden und ist manchmal sogar der erste Schritt zum eigenen Aktivwerden.

Fragestellungen zur Ist-Situation älterer Bürger:innen:

- Was brauchen die älteren Menschen? Welche Ideen, Fähigkeiten und Ressourcen können sie einbringen?
- Welche Sorgebedarfe und welches versteckte Hilfspotenzial sind vorhanden?

Tool	Inhalt
Recherche	Sammlung von Daten und Informationen für einen Überblick.
Fokusgruppe	Bedarfe und Bedürfnisse der Personengruppe werden erhoben, relevante Meinungen und Fragestellungen abgeholt.
Aktivierende Befragung	Bedarfe, Bedürfnissen und Ressourcen werden erhoben, ältere Menschen aktiviert und Personen identifiziert, die sich einbringen können und wollen.
Gemeinde-/Stadtextkursionen	Kennenlernen von Orten und sozialen Räumen aus verschiedenen räumlichen und sozialen Blickwinkeln.
Care-Dialog	Das Erzählen, Zuhören und der Aufbau von Vertrauen stehen an erster, die Erhebung von Bedarf, Bedürfnissen und Ressourcen an zweiter Stelle.
Bankersitzen	Förderung der Kommunikation und der sozialen Kontakte in einer Gemeinde; auch um in der Gruppe Ideen und Anregungen für mögliche Maßnahmen zu sammeln.

Tabelle 5: Tools zur Bedarfserhebung mit und bei älteren Menschen

6.1 Tool: Recherche

Die Datenbasis für den Aufbau einer Caring Community kann bei einer Internet- und/oder Literaturrecherche gewonnen werden. Der Umfang der Recherche ist vom Informationsbedarf und vom Setting abhängig. Sie zielt in erster Linie darauf ab, einen Überblick über die grundlegende Situation und einige Ansatzpunkte wie Akteur:innen oder Themen zu bekommen.

Fragestellungen sind:

- Wie viele ältere Menschen leben in der Gemeinde?
- Wie groß ist der Anteil an alleinlebenden Menschen?
- Wie viele Menschen haben Pflegebedarf? Wie viele davon leben in einer Pflegeeinrichtung?
- Welche Pflege- und Betreuungsangebote, welche anderen Angebote (z. B. Bildung, Bewegung, Vereine) gibt es?

Vorgehensweise:

- Wichtige Datenquellen wie Landes- und Gemeindestatistiken sowie Gesundheitsberichte der Städte und Länder identifizieren
- Suchbegriffe für die Internetsuche festlegen, Fragestellung formulieren; beides laufend anpassen und verfeinern
- Informationen sammeln und dokumentieren
- Suche im sogenannten „Schneeballverfahren“ weiterführen; dabei werden Personen befragt und diese benennen mögliche weitere relevante Personen

★ Zum Weiterlesen:

Die Statistik Austria bietet mit „Ein Blick auf die Gemeinde...“ regionale Informationen.

Link: [Statistik Austria](#)

Recherche. Gesundheitsförderung in Gemeinden, Stadtteilen und Regionen – von der Idee zur Umsetzung

Link: [Gesundheitsförderung in Gemeinden, Stadtteilen und Regionen – von der Idee zur Umsetzung](#)

6.2 Tool: Qualitative Befragung – Fokusgruppe

Die Befragung von Akteur:innen sowie von älteren Menschen kann wichtige Informationen aus „erster Hand“ bringen. Sie dient nicht nur dazu, die Bedarfe und Bedürfnisse der Personengruppen zu erheben und Meinungen und Fragestellungen abzuholen, sondern fördert auch den Austausch untereinander und bietet die Möglichkeit, das Konzept der Caring Community vorzustellen und Fragen dazu gemeinsam zu klären.

Die Fokusgruppe ist eine Methode der qualitativen Forschung. Die Fragestellungen sind leitfadengestützt und bieten eine Orientierungshilfe für die moderierende Person. Die Zusammensetzung der Gruppen kann heterogen sein, damit unterschiedliche Erfahrungen, Ideen, Einstellungen und Erkenntnisse erfasst werden und ein übergreifendes Verständnis füreinander angestoßen wird. Homogene Gruppen bieten hingegen den Vorteil, dass es hier Betroffenen gerade bei heiklen Themen leichter fällt, offen zu reden.

Vorgehensweise:

- Skizzierung des Themas
- Konkretisierung der Fragestellungen und Erstellung eines Leitfadens
- Auswahl der Teilnehmenden (ca. 6–12 Personen)
- Auswahl und Briefing der Moderator:innen
- Umsetzung und Dokumentation der Fokusgruppe (Dauer: ca. 1,5 bis 2,5 Stunden)
- Analyse und Interpretation der Ergebnisse (zentrale Themen, Beschreibung und Erläuterung der verschiedenen Meinungen)

Fokusgruppen können nicht nur face-to-face, sondern auch online durchgeführt werden. Egal, ob in Präsenz oder online: Für eine Aufzeichnung muss das Einverständnis der Teilnehmer:innen eingeholt werden.

★ Zum Weiterlesen:

Methodenkoffer Evaluation im Stadtteil

Link: [Der Methodenkoffer. Eine Sammlung von Methoden zur Anwendung in Evaluationen](#)

6.2.1 Beispiel: LEBENDiG – Leben mit Demenz in der Gemeinde

Im Projekt LEBENDiG wurden Fokusgruppen mit pflegenden Angehörigen umgesetzt, um mit dieser Zielgruppe in einen Austausch zu kommen, Projekthalte zu kommunizieren und Bedarfe zu erheben. Darüber hinaus konnten sich die Teilnehmer:innen untereinander vernetzen. Für die von ihnen betreuten Personen wurde während der Gespräche eine Betreuung vor Ort durch einen mobilen Dienst angeboten. Weiters wurde im Projekt eine Fokusgruppe mit Bürger:innen umgesetzt.

★ Zum Weiterlesen:

Auf gesunde Nachbarschaft!-Toolbox

Link: [„Auf gesunde Nachbarschaft!“-Projekte](#)

6.3 Tool: Aktivierende Befragung

Bei einer aktivierenden Befragung geht es neben der Erhebung von Bedürfnissen auch um die Aktivierung von Beteiligten und um die Identifikation von Personen, die sich in eine Caring Community einbringen könnten. Angehörige der Zielgruppe selbst können sich als Befragter:innen engagieren. Dieser Ansatz hat den Vorteil, dass das Vertrauen der Befragten größer sein kann und ältere Engagierte dabei gut sichtbar werden. Allerdings sollte dafür eine etwas längere Vorbereitungszeit eingeplant werden. Allerdings sollte beachtet werden, dass diese Vorgehensweise auch das Gegenteil bewirken kann. In kleineren Gemeinden kennen die Leute einander und man offenbart Bekannten vielleicht ungern Probleme und Bedarfe.

Mögliche Vorgehensweise:

- Das Thema der Befragung wird festgelegt, Fragen werden formuliert. Die Interviewer:innen werden gebrieft und die zu befragenden Personen bestimmt.
- Aktivierende Befragungen können mit einzelnen Personen oder in kleinen (3–5), mittleren (15–30) und größeren Gruppen (ab 30 Personen) umgesetzt werden. Dafür eignen sich unterschiedliche Formate - etwa als Tür-zu-Tür-Befragungen, bei Veranstaltungen oder in der Hausanlage. Wichtig ist, die Befragung im Umfeld der Zielgruppe umzusetzen. Dieser Anspruch stößt bei Gruppensettings natürlich schnell an Grenzen.

- Umsetzung der aktivierenden Befragung, Dokumentation der Ergebnisse
- Die gesammelten Ergebnisse werden ausgewertet, die Erkenntnisse als Basis für die weitere Entwicklung herangezogen.

★ Zum Weiterlesen:

Aktivierende Befragung/Blitzbefragung. Gesundheitsförderung in Gemeinden, Stadtteilen und Regionen – von der Idee zur Umsetzung

Link: [Gesundheitsförderung in Gemeinden, Stadtteilen und Regionen – von der Idee zur Umsetzung](#)

6.3.1 Beispiel: Gesunde Nachbarschaft – In Gemeinschaft älter werden

Im Projekt „Gesunde Nachbarschaft – In Gemeinschaft älter werden“ wurde eine aktivierende Befragung umgesetzt. Neben älteren Menschen wurden auch Akteur:innen und Multiplikator:innen nach ihren Sichtweisen befragt. Die Fragestellungen waren: Wie geht es mir mit dem Älterwerden? Was läuft gut im Stadtteil? Welche Angebote wünsche ich mir?

★ Zum Weiterlesen:

„Auf gesunde Nachbarschaft!“-Toolbox

Link: [Toolbox der Initiative „Auf gesunde Nachbarschaft!“](#)

Antworten aus der Befragung in „Gesunde Nachbarschaft – in Gemeinschaft älter werden“ finden sich im Handbuch *Aus Erfahrungen lernen*

Link: [Handbuch Aus Erfahrungen lernen](#)

6.3.2 Beispiel: Geschichten und Talente der Vielfalt

In „Geschichten und Talente der Vielfalt“ wurde in der Frühphase des Projekts eine umfangreiche Erhebung und Aktivierung der Bewohner:innen durchgeführt. Verfolgt wurden drei Ziele: das Erheben von Bedürfnissen und Ressourcen, Interessen und Fähigkeiten, Bekanntmachen des Projekts und Identifizieren von

aktiven Nachbar:innen. Die Tür-zu-Tür-Befragungen funktionierten im großstädtischen Raum weniger gut, daher wurden die Befragungen schließlich im öffentlichen Raum – auf Plätzen oder im Park – und bei lokalen Organisationen (z. B. Vereinen) umgesetzt.

★ **Zum Weiterlesen:**

„Auf gesunde Nachbarschaft!“-Toolbox

Link: [Toolbox der Initiative „Auf gesunde Nachbarschaft!“](#)

6.3.3 Weitere Tools und Links

★ **Zum Weiterlesen:**

Aktivierende Befragung zu Einsamkeit und sozialer Isolation:

Die Befragung wurde zur Evaluierung eingesetzt, kann aber auch helfen, Einblick in die Eigenschaften, Stärken und Schwächen des lokalen Hilfenetzwerks zu erhalten. Genaue Fragestellungen der aktivierenden Befragung zu Einsamkeit und Isolation sind im Handbuch Caring Communities – Sorgenetze stärken – Solidarität leben nachzulesen.

Link: [Handbuch Caring Communities](#)

WICHTIG:

Befragungen dieser Art können herausfordernd sein, weil man beim Erstkontakt auf Skepsis und Ablehnung stoßen kann und auch viel Sensibilität für die Gesprächsführung braucht. Die Interviewer:innen sollten erfahren sein und konsequent begleitet werden.

6.4 Tool: Care-Dialog

Bei einem Care-Dialog geht es darum, über Leitfragen miteinander ins Gespräch zu kommen. Die Gesprächspartner:innen kennen einander zumeist noch nicht. Im Mittelpunkt stehen das gegenseitige Kennenlernen und der Aufbau von Vertrauen. Moderator:innen unterstützen bei der Gesprächsführung. „Der Schlüssel zu den Gesprächen sind das Erzählen und Zuhören. Das stiftet Anteilnahme und

Vertrauen. Erst an zweiter Stelle kommen das Festhalten von Kernthemen, das Ziehen von praktischen Schlüssen“ (Wegleitner & Schuchter 2021). Wichtig sind die Fragestellungen im Vorfeld: Wen will ich zusammenbringen? Was ist das Thema? Wie wird es dokumentiert? Was passiert mit den Ergebnissen?

Vorgehensweise:

- Es geht beim Care-Dialog in einem ersten Schritt darum, mehr über existenzielle Erfahrungen der älteren Menschen zu lernen und Spannungsfelder zu identifizieren, erst im zweiten Schritt geht es darum, neue Ideen zu generieren.
- Die Gespräche können im Rahmen größerer Events (z. B. Bürger:innenforum, Auftaktveranstaltung) oder auch in alltäglichen Gesprächskontexten stattfinden.

Im Folgenden wird ein Gesprächsschema für einen Care-Dialog dargestellt:

„Existenziell“ Existenzielle Erfahrung erzählen und hören	Schritt 1: Geschichten/Erfahrungen erzählen Diese Erfahrung ist mir Gedächtnis geblieben / beschäftigt mich noch ...
	Schritt 2: Zuhören und festhalten Welche Gefühle löst diese Erzählung aus?
	Schritt 3: Existenzielle Themen identifizieren Was sind deshalb grundsätzliche existenzielle Themen?
„Politisch“ Spannungsfelder identifizieren und das Leben gestalten / Widersprüche balancieren	Schritt 1: Strukturelle und soziale Spannungsfelder Welche sozialen, strukturellen, historischen, kulturellen etc. Spannungsfelder bedingen möglicherweise die unmittelbare Erfahrung?
	Schritt 2: Ideen und Interventionen Wie wollen wir das Leben in der Gemeinschaft / der Gemeinde gestalten, damit ...?

Abbildung 4: Care-Dialog – Allgemeines Gesprächsschema, um das Existenzielle mit dem Politischen zu verknüpfen, Care-Dialog nach Wegleitner, Schuchter, 2021.

★ **Zum Weiterlesen:**

Care-Dialog. Gespräche über die Sorgeskultur und das Leben im „Handbuch Caring Communities. Sorgenetze stärken – Solidarität leben.“

Link: [Handbuch Caring Communities](#)

Die Originalquelle zum Care Dialog Ethik in der kommunalen Sorge: Lebenskunst und ethische Spannungsfelder.

Link: [Ethik in der kommunalen Sorge: Lebenskunst und ethische Spannungsfelder](#)

6.4.1 Weitere Tools

Runde Tische, Workshops, World Cafés, Bevölkerungsgespräche oder Sorgegespräche werden in einer lockeren, kaffeehausähnlichen Atmosphäre abgehalten. Ziel ist es, möglichst viele Sichtweisen und Ideen zu einer bestimmten Thematik zu erhalten, den Teilnehmer:innen einen lebendigen Austausch zu ermöglichen und Vernetzung zu fördern.

★ Zum Weiterlesen:

World Café, Runder Tisch. Gesundheitsförderung in Gemeinden, Stadtteilen und Regionen – von der Idee zur Umsetzung

Link: [Gesundheitsförderung in Gemeinden, Stadtteilen und Regionen – von der Idee zur Umsetzung](#)

6.5 Tool: Gemeinde-/Stadtexkursionen

Bei Exkursionen mit älteren Menschen zu wichtigen sozialen Räumen und interessanten Orten kann man die Gemeinde besser kennenlernen, sie aus verschiedenen räumlichen und sozialen Blickwinkeln betrachten. Die Sicht der älteren Menschen und die Fragen, ob sie diese Räume kennen und nutzen (würden), stehen dabei im Zentrum.

Exkursionen bieten die Möglichkeit, Angebote und soziale Räume kennenzulernen und zum Mitmachen zu motivieren und eignen sich daher auch gut als niederschwellige Aktivierungsmethode.

Vorgehensweise:

- Zentrale und interessante Orte, Plätze oder soziale Räume (z. B. Tageszentren, Freiwilligenzentren, soziale Treffpunkte) eruieren und Route festlegen, im günstigsten Fall Entscheidungsträger:innen der Gemeinde von Beginn an miteinbeziehen

- Umsetzung organisieren, Kontakt mit Ansprechstellen für Raumbesichtigungen aufnehmen, Teilnehmer:innen einladen und informieren, Materialien vorbereiten (Routenplan, Begehungsprotokoll, Fotoapparat)
- Umsetzung des Stadtpaziergangs und Dokumentation der Ergebnisse

★ Zum Weiterlesen:

Gemeinde-/Stadtpaziergang. Gesundheitsförderung in Gemeinden, Stadtteilen und Regionen – von der Idee zur Umsetzung

Link: [Gesundheitsförderung in Gemeinden, Stadtteilen und Regionen – von der Idee zur Umsetzung](#)

6.5.1 Beispiel: Altern mit Zukunft-Streifzüge

Im Rahmen der Altern mit Zukunft (AmZ)-Streifzüge geht das AmZ-Projektteam eine vorab mit der Gemeinde bzw. mit der/dem AmZ-Botschafter:in abgestimmte Strecke zu Fuß und schaut dabei gemeinsam mit älteren Bewohner:innen, wo sie sich gut, sicher und selbstständig fortbewegen können, aber auch wo Verbesserungen möglich wären. Wichtig in diesem Format ist das „Ins-Gespräch-Kommen“, aber auch die Integration der Ergebnisse in kommunale Entscheidungsstrukturen.

★ Zum Weiterlesen:

Link: [Altern mit Zukunft](#)

6.6 Tool: Bankersitzen

Auf Initiative von „NachbarschaftsHILFE PLUS“ wird das „Bankersitzen“ in zahlreichen burgenländischen Gemeinden wiederbelebt. Sich beim nächstgelegenen Bankerl zu treffen und miteinander zu plaudern hat zwar eine lange Tradition, wurde in den letzten Jahren in vielen Gemeinden aber nicht mehr gepflegt. Aufgrund von COVID-19 war es zeitweise gar nicht möglich.

Das „Bankerl“ ist eine soziale Schnittstelle. Die zwanglosen Treffen fördern die Kommunikation und die sozialen Kontakte in einer Gemeinde. Gleichzeitig können sie genutzt werden, um in der Gruppe Ideen und Anregungen zu sammeln, welche Maßnahmen in Zukunft gesetzt werden können.

★ **Zum Weiterlesen:**

Bankerlsitzen. Projekt der NachbarschaftsHILFE PLUS

Link: [Website der Initiative von NachbarschaftsHILFE PLUS](#)

WICHTIG:

Bedarfe, Bedürfnisse und Ressourcen müssen sichtbar gemacht und spezifiziert werden, um sie bestmöglich decken und darauf aufbauen zu können. Es lohnt sich, geschickte Fragen zu stellen, zwischen den Zeilen zu lesen und ein vertrauensvolles und offenes Gesprächsklima zu erzeugen.

7 Baustein: Bürger:innen beteiligen (sich)

Die Partizipation der Bürger:innen ist wesentlich, um Bedarfe richtig einzuschätzen, Potenziale zu heben und gemeinsam Commitment zu schaffen.



Komplexere Beteiligungsformate umsetzen

Darum geht's:

- Hochschwelligere Tools, die zur sozialen und politischen Mobilisierung der Bürger:innen führen sollen

Beteiligung ist ein zentrales Element einer Caring Community und ein wichtiges Qualitätskriterium. Die in diesem Abschnitt beschriebenen Tools beschäftigen sich mit Möglichkeiten, ältere Menschen und andere Bürger:innen zu involvieren, um richtungsweisende Entscheidungen mitzubestimmen, so die Caring Community aktiv mitzugestalten und Teil eines größeren Ganzen zu sein.

Die Diversität der Zielgruppe sollte bei der Gestaltung von Beteiligungsanlässen berücksichtigt und Zugangsbarrieren (z. B. Mobilität, Sprache) reduziert werden (z. B. barrierefreie Räumlichkeiten, diversitätssensible Materialien, Übersetzungen).

Bürger:innenversammlungen, Bürger:innenforen oder Bürger:innenräte und Senior:innenräte sind keine reinen Informationsveranstaltungen. Es ist besonders wichtig, Diskussionsraum einzuplanen und die Veranstaltung so durchzuführen, dass die relevanten Personen auch tatsächlich teilnehmen können (z. B. Zeitpunkt, Mobilitätsangebote, Barrierefreiheit, Dolmetschangebot). Die Tools

eignen sich für den Start von Beteiligungsprozessen und ergeben dann einen Sinn, wenn es tatsächlich einen Gestaltungs- und Entscheidungsspielraum gibt.

Erfolgsfaktoren sind auch klare und transparente Verfahren und die Schnittstelle zur Politik, damit die Umsetzung der Empfehlungen und Lösungen möglich ist. Die Festlegung von Ressourcen für die Beteiligungsprozesse und die klare Kommunikation und Information an die Bevölkerung sind wichtig.

Wichtige Fragestellungen sind:

- Welche Beteiligungsformen werden eingesetzt, damit eine hohe Beteiligung der älteren Bevölkerung möglich ist?
- Wie werden Zugänge gestaltet, damit alle Interessierten teilnehmen können?
- Sind die Ziele, die Bevölkerungsgruppen und die Ressourcen für die Beteiligung festgelegt?

Tool	Inhalt
Bürger:innenversammlung/ Bürger:innenforum	Interessierte und Betroffene sollen über die Caring Community informiert werden und sie öffentlich diskutieren.
Senior:innenrat	Eine Form der Zusammenarbeit von älteren Menschen und Projektakteur:innen. Sie bietet eine gute Möglichkeit, Selbstorganisation und Eigenverantwortung von Bürger:innen zu stärken.
Community Organizing	Diese Form des Bürger:innenbeteiligungsprozesses hat zum Ziel, Bürger:innen zu mobilisieren, sich für ihre eigenen Interessen einzusetzen und Veränderungsprozesse zu organisieren.

Tabelle 6: Tools der Partizipation der Bevölkerung

7.1 Tool: Bürger:innenversammlung/ Bürger:innenforum

Bürger:innenforen bzw. Bürger:innenversammlungen werden initiiert, um die Meinungen der Zielgruppe zu bestimmten Themen einzuholen. Die Methode bietet auch die Möglichkeit, Interessierte und Betroffene über die Caring Community zu informieren, diese zu diskutieren und Reaktionen einzuholen.

Vorgehensweise:

Bürger:innenversammlungen bestehen aus zwei Teilen:

- Information: Interessierte Bürger:innen werden über das (geplante) Vorhaben informiert.
- Diskussion: Die Anwesenden haben die Möglichkeit, ihre Meinungen, Wünsche und Ideen zum Thema zu formulieren.

Bürger:innenforen werden in größeren Gruppen umgesetzt. Die Dauer beträgt zumindest einen halben Tag, bei Bedarf auch länger. In einem Bürger:innenforum geht es darum, mit Menschen, die aktiv sein wollen, etwas auszuarbeiten. Für eine Caring Community ist es wichtig, gerade auch für Personen, die freiwillig tätig sein wollen, Möglichkeiten der Mitgestaltung zu schaffen.

★ Zum Weiterlesen:

Genaue Beschreibung des Ablaufs einer Bürger:innenversammlung

Link: [Website zu Partizipation und Nachhaltiger Entwicklung](#)

7.1.1 Beispiel Caring Communities

In „Caring Communities“ stand die (Weiter-)Entwicklung lokaler Sorgenetzwerke und einer Sorgeskultur in Gemeinden in Ober- und Niederösterreich im Mittelpunkt. Im Projekt wurde ein Workshop im Format eines Bürger:innenforums abgehalten.

★ Zum Weiterlesen:

Caring Communities. Sorgenetze in der Gemeinde stärken (Wegleitner, Schuchter 2021)

Link: [Handbuch Caring Communities](#)

7.1.2 Weitere Tools und Links

Die Zukunftskonferenz und die Zukunftswerkstatt sind weitere Instrumente der Bürger:innenbeteiligung. Sie bestehen meistens aus einer größeren heterogenen Gruppen. Vertreter:innen aller betroffenen Interessensgruppen entwickeln – meistens nach einem festgelegten Ablauf – Maßnahmen- und Aktionspläne für zukünftige Vorhaben. In einer Zukunftswerkstatt werden die Teilnehmer:innen darüber hinaus durch eine kreativitätsfördernde Atmosphäre angeregt, fantasievolle und ungewöhnliche Lösungen für aktuelle Fragestellungen zu entwickeln.

★ Zum Weiterlesen:

Genaue Beschreibung des Ablaufs einer Zukunftskonferenz oder Zukunftswerkstatt auf partizipation.at:

Link: [Methode Zukunftswerkstatt](#)

„Art of hosting“ beschreibt die vier Prinzipien der Kunst des Gastgebens und Erntens: 1. To be present, 2. Practice conversation, 3. Hosting conversation und 4. Co-creation.

Link: [Art of Hosting](#)

Informationen zur Bürger:innenbeteiligung mit vielen Methoden und Beispielen guter Praxis

Link: [Handbuch Bürgerbeteiligung für Land und Gemeinden](#)

7.2 Tool: Senior:innenrat

In einem Senior:innenrat arbeiten ältere Menschen und Projektakteur:innen zusammen. Er bietet eine gute Möglichkeit, die Selbstorganisation und Eigenverantwortung von Bürger:innen zu stärken. Empfehlenswert ist es, einen Senior:innenrat längerfristig zu etablieren.

Mögliche Vorgehensweise:

- Aus der Gruppe der älteren Bürger:innen werden 12–16 Personen ausgewählt. Diese können auch Teilnehmer:innen aus Care-Gesprächen oder aus Bürger:innenversammlungen sein, die sich für einen längeren Prozess zur Verfügung stellen.

- Die Beteiligten arbeiten Lösungen für gesellschaftliche Herausforderungen im Zusammenhang mit der Caring Community aus. Das Ziel des ersten Treffens (1–2 Tage) ist, Antworten auf folgende Fragestellungen zu finden:
 - Wie wollen wir zusammenleben und das Leben in der Gemeinde gestalten, damit es für die älteren Bürger:innen qualitativ und lebenswert ist?
 - Was sind die wichtigsten Themen und worauf fokussieren wir uns?
 - Welche sozialen und strukturellen Spannungsfelder können wir identifizieren? Welche Lösungen lassen sich finden?
- Die Lösungen werden in einem weiteren Treffen mit Vertreter:innen des Senior:innenrates und den Akteur:innen diskutiert und mögliche weitere Umsetzungen überlegt.
- Danach könnte sich der Senior:innenrat auflösen. Empfehlenswert ist es aber, den Senior:innenrat als begleitende Arbeitsgruppe zu etablieren. In halbjährlich stattfindenden Treffen wird über Entwicklungen informiert, die Umsetzung der Lösungen begleitet sowie neue Themen bearbeitet. Es können aus dem Senior:innenrat sogar eigene Aktivitäten hervorgehen. Wünschenswert ist bei einem regelmäßig stattfindenden Senior:innenrat die periodische Neubildung (z. B. alle zwei Jahre) – so werden im Laufe der Zeit mehr und mehr Personen eingebunden.

★ Zum Weiterlesen:

Genaue Beschreibung des Ablaufs eines Senior:innenrats auf partizipation.at

Link: [Methode-Bürger:innenrat](#)

WICHTIG:

Die Gefahr, dass nur Angehörige einer bestimmten, ohnehin schon aktiven Schicht an einem Senior:innenrat teilnehmen, ist sehr groß. Daher muss die Auswahl diversitätssensibel vorgenommen und Dimensionen wie Gender, Migrationsgeschichte, Bildungsgrad, Wohnort/ Nachbarschaft, gesellschaftliche Bereiche etc. berücksichtigt werden.

7.2.1 Beispiel: Klimarat

Der Klimarat setzt sich aus zufällig ausgewählten Bürger:innen aus allen Regionen und Teilen der Gesellschaft zusammen. Als eine Art „Mini-Österreich“ erarbeiteten

die ausgewählten Bürger:innen Maßnahmen, um die Klimazukunft aktiv mitzugestalten.

Der Klimarat traf sich an sechs Wochenenden. Unterstützt wurden die Bürger:innen von Wissenschaftler:innen verschiedener Fachrichtungen, die den aktuellen Forschungsstand einbrachten. Die Ergebnisse wurden im Sommer 2022 der Bundesregierung übergeben.

★ Zum Weiterlesen:

Genaue Beschreibung auf der Webseite des Klimarats

Link: [Der Klimarat](#)

7.3 Tool: Community Organizing

Community Organizing ist ein Bürger:innenbeteiligungsprozess mit dem Ziel, Bürger:innen zu mobilisieren, sich für ihre eigenen Interessen einzusetzen und langfristig Veränderungsprozesse zu organisieren. Es handelt sich um einen mehrstufigen demokratischen Prozess, bei dem zwischen den Bürger:innen untereinander und zwischen den Organizern (Umsetzer:innen des Prozesses) und den Bürger:innen Beziehungen aufgebaut werden. Der Prozess folgt einem bestimmten Ablauf (siehe weiter unten), gleichzeitig sind aber Offenheit, Kreativität und Flexibilität gefordert.

Vorgehensweise:

Der Community Organizing-Prozess wird in vier Schritten dargestellt:



Abbildung 5: Abbildung 5: Der Community Organizing-Prozess in 4 Schritten, Styria vitalis, 2020.

Zuhören: Im ersten Schritt geht es darum, mit den Betroffenen ins Gespräch zu kommen. In aktivierenden Gesprächen werden Themen gefunden, die den befragten Menschen wichtig sind, außerdem Potenziale, Bedarfe, Bedürfnisse und Schwierigkeiten sowie Möglichkeiten zum Mitmachen aufgezeigt. Die Gespräche dienen auch zur Kontaktaufnahme mit den älteren Bürger:innen.

Abstimmen: Im nächsten Schritt kommen Menschen zusammen, diskutieren und stimmen darüber ab, welche Themen priorisiert und zunächst bearbeitet werden sollen. Es werden Personen und Institutionen identifiziert, die gute Lösungen beeinflussen bzw. herbeiführen können. Wichtig ist hier: Je mehr Personen bei dieser Abstimmung anwesend sind, desto aussagekräftiger sind die Ergebnisse.

Ausarbeiten und umsetzen: Im dritten Schritt des Prozesses werden die Aktivitäten ausgearbeitet und umgesetzt. Möchten Personen zu einem Thema aktiv werden, melden sich diese für eine konkrete Kerngruppe an. Die Unterstützung beim Aufbau von Kerngruppen ist dabei die Hauptaufgabe der Organisator:innen.

Aufbau einer stabilen Bürger:innengruppe: Die Bürger:innengruppe unterscheidet sich von der Kerngruppe darin, dass die Personen in der Gruppe langfristig planen und unterschiedliche zivilgesellschaftliche Themen aufgreifen, bearbeiten und umsetzen sowie offene Themen weiterbearbeiten. Die Bürger:innengruppe sollte offen und flexibel mit Fluktuation umgehen. Wichtig sind eine Haltung, die Veränderungen und neue Möglichkeiten sieht, und die Einstellung: „Jede:r darf jederzeit mitmachen und ist willkommen.“

7.3.1 Beispiel: Nachbarschaft zusammen leben in Lieboch

Schwerpunkt im Projekt war, die sozialen Kontakte und das Miteinander in Lieboch zu stärken. Es wurden 90 „Aktivierende Gespräche“ geführt und ausgewertet. Anschließend wurde eine Versammlung in Form eines Nachbarschaftscafés umgesetzt. Mit der Gruppe der Asylwerber:innen fand vorab eine eigene Versammlung statt, da sie andere Themen eingebracht hatten als die anderen Zielgruppen. Ein Ergebnis daraus war etwa die Idee, Sprachtandems zu initiieren, die beim Nachbarschaftsfrühstück beworben wurde. Es zeigte sich, dass Asylwerber:innen zwar von Beginn an Teil der Kerngruppen waren, aber im Laufe der Zeit eher an Aktivitäten, wie der Gestaltung und der Einweihung von Bänken, und weniger an den Kerngruppentreffen teilnahmen. Zwei weitere Themen, zu denen Kerngruppen etabliert wurden waren „Mehr Mit-, weniger Nebeneinander“ und „Grün statt Grau“.

★ Zum Weiterlesen:

Genaue Beschreibung der Methode Community Organizing und einiger spannender Projektbeispiele in „Wir machen das! Community Organizing als Methode in der Gesundheitsförderung. Ein Handbuch für die Praxis.“

[Link zum Handbuch Community Organizing in der Gesundheitsförderung](#)

[Projektlink Nachbarschaft zusammen leben](#)

7.3.2 Beispiel: Wir:Füreinander

Das Projekt „Wir:Füreinander“ möchte Solidarität und Sorgeskultur in der Gemeinde Breitenau am Hochlantsch sichtbar machen und stärken. Am Beginn steht dabei das Zuhören und ins Gespräch kommen. Das Projekt sieht sich als Motor für die Idee einer sorgenden Gemeinschaft. Bürger:innen aller Altersgruppen tauschen sich darüber aus, was es für ein gutes Zusammenleben braucht. Zusätzlich werden in Arbeitsgruppen bedarfsgerechte Initiativen geplant und umgesetzt, die Menschen aus der Gemeinde in schwierigen Lebenssituationen unterstützen.

★ Zum Weiterlesen:

Zur genaueren Beschreibung des Projekts:

Link: [Wir füreinander](#)

7.3.3 Weiteres Tool: Caring-Living-Labs

Diese partizipative Methode verbindet den Caring Communities-Ansatz mit jenem der Living-Labs. Living Labs sind eine neue Form der Kooperation zwischen Wissenschaft und Zivilgesellschaft, bei der das gegenseitige Lernen in einem experimentellen Umfeld im Vordergrund steht. Im Projekt „Caring-Living-Labs Graz. Urbane Sorgeräume gerecht, in Solidarität und Diversität gestalten“ liegt der Schwerpunkt auf sozioökonomisch benachteiligten Gruppen sowie Menschen mit Migrationsbiografien. Es werden die gesellschaftliche Teilhabe und Gesundheitschancen von älteren und hochaltrigen Menschen in prekären Lebenssituationen gestärkt. Ziele sind die Förderung der aktiven Partizipation von älteren Menschen, die Reflexion von Ungleichheiten, die Förderung vielfältiger Bilder vom Alter(n) sowie Vernetzung und Transfer.

★ Zum Weiterlesen:

Zum Projekt „Caring-Living-Labs Graz“, seinen Zielen und Maßnahmen

Link: [Caring-Living-Labs Graz: Gut leben im Alter](#)

European Networks of Living Labs

Link: [Website European Network of Living Labs](#)

8 Baustein: Gemeinsam aktiv sein

In den Gemeinschaftsaktivitäten wird das Miteinander gemeinsam hergestellt und die Caring Community für viele Menschen konkret erlebbar.



Gemeinschaftsaktivitäten für und mit älteren Menschen umsetzen

Darum geht's:

- Bestehende Aktivitäten sichtbar machen und daran andocken sowie gemeinsam und bedarfsorientiert Aktivitäten weiterentwickeln
- Gemeinschaftsaktivitäten umsetzen, die die soziale Teilhabe älterer Menschen und deren Selbstorganisation stärken
- Laufende professionelle Begleitung anbieten und Freiwillige in ihrer Tätigkeit unterstützen

Gemeinschaftsaktivitäten streben die Vernetzung und den Austausch der Zielgruppe selbst an. Der Grad der Beteiligung hängt von den Rahmenbedingungen sowie den Möglichkeiten und Wünschen der Teilnehmer:innen ab und kann von einer aktiven bis zu einer passiven Rolle reichen (siehe Modell der sozialen Teilhabe). Geht es darum, dass ältere Menschen eigenständig Aktivitäten planen und umsetzen, ist eine längerfristige professionelle Begleitung notwendig.

Es sollen bestehende Aktivitäten sichtbar und neue aufgebaut werden. Die Möglichkeiten für Gemeinschaftsaktivitäten reichen von Angeboten der Gesundheitsförderung bis zu Unterstützungsangeboten wie Besuchs- und Begleitdiensten.

Fragestellungen sind:

- Wie können Sozialräume für Aktivitäten einer Caring Community erschlossen und/oder neu entwickelt werden?
- Wie können bestehende Beziehungen vertieft und neue soziale Netzwerke aufgebaut werden, um die soziale Teilhabe älterer Menschen zu stärken?

Tool	Inhalt
Treffen als Ort für sozialen Austausch und Vernetzung	Die Treffen dienen dem gemeinsamen Tun, dem Austausch und der intergenerativen Begegnung. Die älteren Menschen selbst gestalten diese Räume mit Unterstützung der Akteur:innen.
Mikroprojekte, Unterstützung bei der Umsetzung von Kleinprojekten älterer Menschen	Empowerment und Selbstbestimmung älterer Menschen werden gefördert und es wird dem Umstand Rechnung getragen, dass für die Bildung von sozialen Gruppen Unterstützungsbedarf besteht.
Besuchs- und Betreuungsdienst	Älteren Menschen wird punktuell oder über einen absehbaren Zeitraum hinweg ausgeholfen, sie werden in ihrem Lebensalltag besucht, betreut und begleitet.

Tabelle 7: Tools zu Gemeinschaftsaktivitäten

8.1 Tool: Treffen als Orte für gemeinsame Aktivitäten und sozialen Austausch

Ein zentrales Tool kommunaler Initiativen und Projekte sind Gruppentreffen, die Gelegenheit für das gemeinsame Tun und den Austausch bieten. Auch die intergenerative Begegnung kann ein wesentliches Element sein. Diese Treffen bilden Sozialräume, in denen Beziehung, Interaktion, Lernen und Entwicklung passieren. Die älteren Menschen selbst gestalten diese Räume mit Unterstützung der Akteur:innen und werden im besten Fall zur Selbstorganisation befähigt. Wichtig ist ein ungezwungenes Miteinander, in das sich idealerweise auch isolierte Menschen gut einbringen können.

Die Aktivitäten können dabei ganz unterschiedlich sein. Ob gemeinsames Kochen, Stricken, Singen, Lesen, Spielen, Plaudern zu einem bestimmten Thema, Ausflüge oder Turnen: Wichtig ist, dass die Aktivitäten möglichst niederschwellig sind und niemanden ausschließen. Diese sozialen Räume können auch genutzt werden, um über weitere Aktivitäten in der Caring Community zu informieren.

Freiwillig Engagierte spielen in diesem Zusammenhang eine wichtige Rolle. Das Engagement entwickelt sich vielleicht sogar aus der Gruppe heraus und trägt die Aktivitäten nachhaltig weiter. Wesentlich ist, dass Engagement vielgestaltig sein kann: eine:n Nachbar:in zu einem Treffen mitzunehmen, einen Kuchen zu backen, den Tisch zu decken, eine Erinnerung zu erzählen, ein Handwerk vorzuzeigen oder eine ganze Turnstunde durchzuführen – all das sind wertvolle Formen des Engagements und tragen zum Gelingen des gemeinsamen Unterfangens bei. Idealerweise bringt sich jede:r in einer ihr/ihm möglichen Weise ein. Die Aufgabe der Akteur:innen ist es, Potenziale zu erkennen und die Interessierten zu ermutigen und zu unterstützen, verschiedene Rollen des Gebens und Nehmens auszuprobieren.

Für Menschen, die besonders belastet sind und nicht die Möglichkeit haben, an Gruppentreffen teilzunehmen, können aufsuchende Angebote die Gefahr der Einsamkeit verringern und soziale Teilhabe ermöglichen. Besuchsdienste etwa, bei denen Besucher:innen und Besuchte gemeinsame Interessen entdecken und pflegen (z. B. Vorlesen, einfache Bewegungsübungen, Lernformate), sind eine Möglichkeit.

8.1.1 Beispiele: Toolbox „Auf gesunde Nachbarschaft“

- Witwen und Witwer kochen selbstorganisiert füreinander, sie verwenden dabei „gerettete“ Lebensmittel.
- Für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen wird in der Sing- und Tanzgruppe ein Bewegungsraum geschaffen.
- Am Ideen-Stammtisch treffen sich interessierte Bewohner:innen, tauschen Ideen aus und diskutieren darüber.
- Ältere Menschen verbringen Zeit im Smart-Café, wo ihnen der Handygebrauch von freiwillig engagierten Senior:innen nähergebracht wird.
- Pflegende Angehörige erhalten am Stammtisch für pflegende Angehörige einen Raum, wo sie „unter sich“ sind und sich austauschen können.
- Im Erzählcafé erzählen einander Nachbar:innen in einer moderierten Runde Geschichten. Lieblingsrezepte und Hausmittel werden ausgetauscht.

- Am Talente-Stammtisch werden Fähigkeiten, Erfahrungen und Wissen sichtbar. Im Talentesteckbrief tragen die Teilnehmer:innen ihre Talente ein.
- Ehrenamtliche „Spazierbuddys“ gehen mit einer Gruppe Senior:innen durch den Stadtteil. Auf dem Weg legen sie gemeinsame Bewegungseinheiten ein.

★ Zum Weiterlesen:

Eine Vielzahl von gesundheitsfördernden Initiativen und Aktivitäten von und mit älteren Menschen kann in der „Toolbox Auf gesunde Nachbarschaft!“ abgerufen werden. Sie soll Menschen, die kommunale Gesundheitsförderungsprojekte entwickeln und umsetzen, Inspiration und Hilfestellung bieten.

Link: [Toolbox der Initiative „Auf gesunde Nachbarschaft!“](#)

Im EU-Projekt „Dreamlike Neighbourhood – older people connect in their community“ wurden ein Handbuch und eine Methodensammlung zu Aktivitäten mit älteren Menschen – mit Beispielen, Umsetzungstipps etc. – entwickelt.

Link: [Dreamlike Neighbourhood](#)

WICHTIG:

Je leichter der Zugang ist, umso eher nehmen Menschen an Aktivitäten teil. Eine Caring Community möchte immer die vulnerabelsten Bewohner:innen einer Gemeinde erreichen. Doch je belasteter eine Person ist, desto weniger persönliche Ressourcen hat sie, Informationen zu erhalten bzw. sich mit Informationen zu beschäftigen oder gar an einer Aktivität teilzunehmen.

Niederschwelligkeit ist daher ganz wichtig. Eine einfache Sprache, eine persönliche Einladung, keine Anmeldepflicht, die kostenfreie Teilnahme, Mobilitätsangebote, populäre Aktivitäten, die viele Menschen ansprechen – das sind Beispiele für eine niederschwellige Gestaltung.

Außerdem ist es wichtig, dass nicht einfach der „Austausch“ im Zentrum der Aktivität steht. Dies wirkt auf viele Menschen unverständlich und wenig einladend. Es braucht einen konkreten und verständlichen Anreiz bzw. Anlass. Der so wertvolle Austausch passiert dann gleichsam „nebenbei“.

8.2 Tool: Mikroprojekte, Unterstützung bei der Umsetzung von Kleinprojekten älterer Menschen

Kleinprojekte fördern in besonderer Weise das Empowerment und die Selbstbestimmung älterer Menschen. Sie werden dazu eingeladen, eigene Ideen einzubringen und diese gemeinsam mit anderen umzusetzen. Ob Wandergruppe, Leseklub, Aktiv-Stammtisch, Foto-Spaziergänge, gemeinsames Garteln oder Spielrunden – es gibt unzählige Formen, wie Menschen selbstorganisiert aktiv werden können. Allerdings ist es wichtig zu wissen, dass viele Mikroprojekte – kurz- oder längerfristig – Unterstützung brauchen, etwa bei der Bewerbung, bei Formalitäten oder auch für Treffpunkte ohne Konsumzwang. Manchmal ist auch ein Mikrobudget oder eine Begleitung (z. B. Reflexionsangebote, praktische Unterstützung bei Problemen) nach Art einer Freiwilligenbegleitung sinnvoll.

8.2.1 Beispiel: Spaller.Michl

Im Projekt „Spaller.Michl“ konnte die Zielgruppe eigene Initiativen ins Leben rufen. Dafür waren Unterstützung von einem hauptamtlichen Projektteam und finanzielle Unterstützung von 300 Euro pro Initiative möglich. Einige dieser Initiativen haben den Sprung zur Selbstorganisation geschafft. Dazu gehören der Grillverein, das Repair-Café und „Lesen in der Laube“, wo die Teilnehmer:innen ihre selbst verfassten Texte zum Besten geben.

Link: [Spaller.Michl – Engagiert & fit ins Alter](#)

8.2.2 Beispiel: Gesunde Nachbarschaft – In Gemeinschaft älter werden

In diesem Projekt wurden fünf Kleinprojekte initiiert und begleitet: Tauschbörse, Bewegungsangebote, kreative Aktivierung und Gestaltung des Stadtteils, Spielertreff und aufsuchende Besuche isolierter Personen.

Link: [Kleinprojekte des Stadtteilzentrums Graz](#)

★ Zum Weiterlesen:

Aus der Praxis für die Praxis. Zentrale Evaluationsergebnisse und Lernerfahrungen aus Phase III der Initiative „Auf gesunde Nachbarschaft!“

Link: [Aus der Praxis für die Praxis](#)

Wichtig:

Für die Förderung von Kleinprojekten von Bewohner:innen zeigt sich, dass klare Strukturen – seien es Räume (z. B. Standort des Trägers oder ein eigenes Informationsbüro als Anlaufstelle) oder Beziehungen (z. B. Freiwilligenkoordination) – es interessierten Personen erleichtern, „anzudocken“ und Schritte zum Mitmachen zu setzen.

Zusätzlich sind Geduld und Ausdauer wichtig. Es braucht Ressourcen, nicht nur für den Aufbau, sondern auch für die Begleitung – und dies ganz besonders, wenn es um vulnerable Gruppen geht.

8.3 Tool: Besuchs-, Betreuungsdienste und Nachbarschaftsangebote

Ein Besuchs- und Betreuungsdienst hilft Menschen mit Unterstützungsbedarf punktuell oder über einen absehbaren Zeitraum hinweg aus. Mit einem Besuchsdienst oder Nachbarschaftsangeboten werden ältere Menschen in ihrem Lebensalltag besucht, betreut und begleitet. Der Einsatz von Freiwilligen spielt dabei eine wichtige Rolle und gestaltet sich je nach Zugang und Bereich unterschiedlich. Aufsuchende Ansätze sind für Menschen besonders wichtig, die ihre Wohnung nicht mehr verlassen können oder wollen. Sie können auf diese Weise an der Caring Community teilhaben und ihre soziale Isolation verringern.

8.3.1 Beispiel: ACHTSAMER 8.

Im Projekt „ACHTSAMER 8.“ helfen Buddies auf Anfrage Schüler:innen bei den Hausaufgaben und ein Helfer:innen-Dienst unterstützt Senior:innen bei technischen Fragestellungen. Außerdem gibt es einen intergenerativen Austausch über Briefe, die junge und alte Menschen hin und her schreiben.

★ Zum Weiterlesen:

Link: [Achtsamer 8.](#)

8.3.2 Beispiel: Besuchsdienst Dorfservice

„Dorfservice“ ist ein gemeinnütziger Verein und sozialer Dienstleister in Kärnten, der die „Kraft aus dem Miteinander“ in den Mittelpunkt stellt – gemeinsam mit allen Bürger:innen, unabhängig von Alter, Geschlecht, politischem und religiösem Hintergrund. Das „Dorfservice“ besteht seit 2007 und konnte sich mittlerweile als ein erfolgreiches Modell professionell begleiteter Nachbarschaftshilfe etablieren. Es besteht aus 160 haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeiter:innen, schließt Lücken im sozialen Netz und fördert ein starkes Miteinander in einer wirtschaftlich benachteiligten Region.

*** Zum Weiterlesen:**

Link: [Fahrtenservice](#)

8.3.3 Beispiel: NachbarschaftsHILFE PLUS

Das Projekt „NachbarschaftsHILFE PLUS“ ist ein überparteiliches, mehrfach ausgezeichnetes Sozialprojekt in fünf burgenländischen Bezirken. Eine gemeinsam finanzierte Koordinationsstelle ist die soziale Drehscheibe, koordiniert Angebot und Nachfrage von freiwilligen Unterstützungsleistungen für Familien und ältere Menschen, wie Fahr- und Begleitsdienste, Besuchsdienste und vorübergehende Kinderbetreuung – jedoch keine Pflege- oder hauswirtschaftlichen Dienste. Vorbild für diese Initiative war das Kärntner Dorfservice.

*** Zum Weiterlesen:**

Link: [Nachbarschaftshilfe Plus](#)

8.3.4 Beispiel: LE.NA

„LE.NA“ entwickelte mit Pfarren und Gemeinden vor Ort Ideen für eine lebendige Nachbarschaft und schuf Begegnungsräume, in denen Menschen unkompliziert miteinander ins Gespräch kommen. Im Besonderen sollten Menschen, die von Einsamkeit oder sozialer Isolation betroffen sind, nachhaltig unterstützt werden. Freiwillige konnten im Besucher:innen-Team selbst aktiv werden. Dabei konnten sowohl die Besucher:innen als auch die Besuchten aus unterschiedlichen Teams auswählen: Besuch zum Plaudern und zum Gespräch, Besuch mit Buch, Besuch mit Spiel oder Musik, Besuch mit Vorlesen, Besuch mit Spaziergang.

8.3.5 Beispiel: Generationen miteinander. Für ein gesundes & aktives Älterwerden

Mit dem Pilotprojekt „Generationen miteinander“ will der Verein dieziwi. mehr Bewusstsein für das Thema Einsamkeit im Alter und den damit verbundenen sozialen, gesundheitlichen und wirtschaftlichen Folgen schaffen. Wichtige Akteur:innen auf kommunaler Ebene sollen eingebunden und das freiwillige Engagement gefördert und gestärkt werden, um so Menschen im Alter mehr Lebensqualität und das Gefühl des Eingebundenseins zu ermöglichen.

★ Zum Weiterlesen:

Auf der Website: des Vereins dieziwi. Die Zivilgesellschaft wirkt. finden sich alle Informationen zum Pilotprojekt Generationen miteinander.

Link: [dieziwi](#)

9 Baustein: Über Caring Communities erzählen

Um möglichst viele Menschen zu erreichen und für Caring Communities zu begeistern, braucht es vielfältige Kommunikationsangebote, die den richtigen Ton treffen.



Kommunikation, Medienarbeit und Veranstaltungen

Darum geht's:

- Sensibilisierung aller Beteiligten einer Caring Community und der Gesamtbevölkerung
- Sichtbarkeit der Caring Community sicherstellen

Mit Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit soll die Caring Community in der jeweiligen Region bekannt gemacht, die Menschen sensibilisiert und potenziell Beteiligte mit passenden Informationen erreicht werden. Diese Maßnahmen sind wichtig, um eine sorgende Gemeinschaft in einer Gemeinde sichtbar und spürbar zu machen.

Durch Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit sollen die Bewohner:innen informiert und aktiviert werden, ebenso Organisationen sowie Gemeinde- bzw. Regionsverantwortliche. Dazu gehört es, dass auch die Medien – als Vermittler von Informationen – über Maßnahmen und Aktivitäten auf dem Laufenden gehalten und mit Inhalten versorgt werden.

Potenzielle Partner:innen, freiwillig engagierte Personen, die Zielgruppe und alle anderen relevanten Gruppen sollen nicht nur informiert, sondern auch für das gemeinsame Vorhaben motiviert und gewonnen werden.

Daneben können und sollen auch allgemeinere Themen – wie zum Beispiel das gesunde Älterwerden in der Gemeinde, Leben mit Demenz, generationenübergreifende Aktivitäten u. v. m. – Sichtbarkeit bekommen. Denn Altersbilder – also die Vorstellungen und Erwartungen, die wir als Gesellschaft mit dem Thema „Alter(n)“ verbinden – haben einen wesentlichen Einfluss darauf, was junge Menschen für ihr eigenes Alter erwarten und wie ältere Menschen sich selbst sehen.

Fragen sind:

- Welche Informationskanäle können genutzt werden?
- Wie soll nach außen kommuniziert werden, sodass die Beteiligten, die Bevölkerung, die Akteur:innen sich mit dem regionalen Sorgenetz identifizieren und sich einbringen wollen?
- Was ist ein passender Titel für ein solches Netz, damit es für alle Beteiligten greifbar ist? Mit welchen Begriffen und Bildern soll gearbeitet werden?
- Wie wollen ältere Menschen dargestellt werden? Wie können sie wertschätzend in der Öffentlichkeit präsentiert werden?

Tools	Inhalt
Öffentlichkeitsarbeit und Kommunikation – Interessierte erreichen	Sowohl Zielgruppe(n) über Inhalte und Angebote informieren, als auch relevante Akteur:innen mit dem Thema erreichen und damit eine allgemeine Sensibilisierung anstoßen.
Veranstaltungen: Initiative und Menschen sichtbar machen	Es geht darum, die Sichtbarkeit einer Initiative zu stärken und besonders engagierte Bewohner:innen vor den Vorhang zu holen.
Leitfaden „Neue Bilder des Alter(n)s – wertschätzend über das Alter kommunizieren“	Wertschätzende Kommunikation für alle, die Projekte mit und für ältere Menschen planen, umsetzen und darüber kommunizieren.
Kurzvideo „Altersbilder sind vielfältig“	Das Video eignet sich für die Sensibilisierung zu Altersbildern und als interaktiver Einstieg ins Thema.

Tabelle 8: Tools zur Sensibilisierung

9.1 Tool: Öffentlichkeitsarbeit und Kommunikation – Interessierte erreichen

Gelungene Kommunikation spielt in erfolgreichen Initiativen eine zentrale Rolle. Üblicherweise richtet sich die Kommunikationsarbeit in einem Sorgenetz an folgende Gruppen:

- die primären Zielgruppen einer Caring Community: ältere Menschen, Bürger:innen, Familien und Nachbarschaften
- Gemeinde/Bezirk, zivilgesellschaftliche Organisationen, professionelles Gesundheits- und Sozialsystem, informelles System (Freiwillige)
- die allgemeine Öffentlichkeit

Ein vielfältiger und kreativer Mix aus Kommunikationsangeboten und -kanälen ist empfehlenswert, um die Themen an die Menschen heranzutragen. Mit folgenden Formaten wurden in der Gesundheitsförderung bereits gute Erfahrungen gemacht:

- Regional- und Lokalmedien (z. B. Pressearbeit für und Anzeigen in Gemeindezeitungen, Bezirkszeitungen, regionale Radio- und TV-Sender)
- Mundpropaganda, persönliche Einladungen, direkte Anschreiben und Postwurfsendungen
- Folder, Flugblätter, Plakate, Aushänge auf dem Schwarzen Brett, Aufsteller im öffentlichen Raum
- Telefonate, Social Media (z. B. Facebook) und Instant-Messaging (z. B. WhatsApp)
- Aushänge bei Vereinen und an lokalen Treffpunkten (z. B. bei Ärzt:innen, Apotheken, Supermarkt, Kaffeehaus, Gasthaus, Gemeindeamt)
- Internet (z. B. eigene Website, Beiträge auf anderen Seiten)
- Veranstaltungen und direkte Ansprache der Zielgruppe(n) (z. B. eigene Events bzw. Präsenz auf anderen Veranstaltungen, Infostand am Markt)
- eigene Informationsformate für Entscheidungsträger:innen (z. B. Präsentationen in Gemeinderatssitzungen)

Bei der Auswahl der Kommunikationskanäle ist es wichtig, sich über die Ziele klar zu werden:

- Wollen wir für das Thema sensibilisieren oder über Angebote informieren?
- Welche Zielgruppen sollen erreicht werden: die allgemeine Öffentlichkeit, ältere Menschen, Nachbarschaften oder Akteur:innen? Jede Zielgruppe

weist Besonderheiten auf, die in der Kommunikationsarbeit berücksichtigt werden sollten.

★ Zum Weiterlesen:

Im Handbuch „Auf gesunde Nachbarschaft! Aus Erfahrungen lernen“ werden im Kapitel „Vielfältig kommunizieren“ praxistaugliche Zugänge und Beispiele dargestellt.

Link: [Handbuch Auf gesunde Nachbarschaft!](#)

9.1.1 Beispiel: Demenzfreundliches Klosterneuburg

Informations- und Sensibilisierungsarbeit spielt in dieser Initiative eine wichtige Rolle, wie verschiedene Aktionen (z. B. Demenz-Aktionstage, Vortragsreihe, Aktion „Ein Ort sucht sein Gedächtnis. Klosterneuburg erzählt.“) und die allgemeine Öffentlichkeitsarbeit zeigen.

★ Zum Weiterlesen:

Link: [Verein „Gut leben mit Demenz in Klosterneuburg“](#)

9.2 Tool: Veranstaltungen: Initiative und Menschen sichtbar machen

In vielen kommunalen Gesundheitsförderungsprojekten werden größere Zusammenkünfte organisiert – meist als Projektauftritt oder -abschluss. Derartige Veranstaltungen geben einem Projekt Sichtbarkeit, stimmen auf ein gemeinsames Thema ein, wirken identitätsstiftend und bieten Anknüpfungspunkte für Vernetzung und Kooperation. Derartige Veranstaltungen eignen sich auch dafür, besonders engagierte Bewohner:innen vor den Vorhang zu holen und zu ehren.

9.2.1 Beispiel: Tag der ACHTsamkeit im 8.

An zahlreichen Orten im Bezirk gab es bei rund 40 Aktivitäten Gelegenheit, Nachbar:innen sowie Unterstützungs- und Mitmach-Möglichkeiten

kennenzulernen, eigene Ideen und Bedürfnisse einzubringen oder miteinander zu plaudern, zu tanzen, zu spielen und kreativ zu sein.

★ **Zum Weiterlesen:**

Link: [Tag der Achtsamkeit](#)

9.2.2 Beispiel: Heldinnen und Helden der Herzen

Mit der Aktion „Heldinnen und Helden der Herzen“ wurden Sorgeskultur, Ehrenamt und Nachbarschaftshilfe im Rahmen von „Caring Communities“ des Österreichischen Roten Kreuzes zum Thema gemacht. Bewohner:innen nominierten Nachbar:innen oder Bekannte, die sich besonders stark für die Gemeinde einsetzen. Es ging dabei auch um Menschen, die vielleicht sonst nicht so deutlich als Engagierte sichtbar werden. Alle Nominierten wurden zur Ehrung eingeladen, bei der die Held:innen der Herzen vorgestellt und mit einem Blumenstrauß geehrt wurden.

★ **Zum Weiterlesen:**

Link: [Aktion „Heldinnen und Helden der Herzen“](#)

9.3 Tool: Leitfaden Neue Bilder des Alter(n)s



Dieser Leitfaden soll all jenen, die Informationen über das Alter(n) vermitteln, eine praktische Hilfestellung für Text und Bild geben.

Der Leitfaden hilft Anwender:innen, eine differenziertere Perspektive hinsichtlich Alterszuweisungen, Vereinnahmungen und stereotyper Darstellungen einzunehmen.

Er wendet sich insbesondere an Menschen, die Projekte mit und für ältere Menschen planen und umsetzen sowie an Öffentlichkeitsarbeiter:innen und Medienvertreter:innen.

★ Zum Weiterlesen:

Leitfaden Neue Bilder des Alter(n)s

Link: [Leitfaden Neue Bilder des Alter\(n\)s](#)

9.4 Tool: Kurzvideo „Altersbilder sind vielfältig“

Im Kurzvideo werden Menschen unterschiedlichen Alters gefragt, was für sie „alt“ bedeutet. Die Antworten sind vielfältig und öffnen den Blick für die Breite dieses Themas. Sie sind sehr individuell, humorvoll und weise und damit authentisch und berührend.

Das Video eignet sich sehr gut dafür, bei kleineren oder größeren Veranstaltungen in die Themen „Älterwerden“ und „Altersbilder“ einzusteigen und ins Gespräch zu kommen.

★ Zum Anschauen:

Kurzvideo Altersbilder sind vielfältig

Link: [Kurz-Video "Altersbilder sind vielfältig"](#)

★ Zum Weiterlesen:

Der „Dialog gesund & aktiv altern“ verfolgt das Ziel, maßgeblich zum gesunden und aktiven Altern der Menschen in Österreich beizutragen. Mehr zu den Handlungsfeldern und Empfehlungen des Dialogs auf:

Link: [Konsenspapier Dialog gesund & aktiv altern](#)

WICHTIG

In der Öffentlichkeitsarbeit ist es wichtig, die Sprache an die Zielgruppe anzupassen. Eine Möglichkeit, Verständlichkeit zu gewährleisten, ist die Einbeziehung der Zielgruppe(n) bei der Erstellung von Materialien.

Ein Bild sagt (oft) mehr als tausend Worte: Bilder (Fotos, Videos) sprechen Menschen auf einer anderen, emotionaleren Ebene an als das geschriebene oder gesprochene Wort.

Kommunikations- und Sensibilisierungsarbeit braucht manchmal viel Geduld und einen langen Atem. Nicht immer stellt sich gleich ein messbarer Erfolg ein.

10 Baustein: Reflektieren und verankern

Die laufende Reflexion ist wichtig für die Qualität der Caring Community, eine gute Verankerung die Voraussetzung für ihr nachhaltiges Wirken.



Evaluation und Nachhaltigkeit

Darum geht's:

- Reflexion und Bewertung des Aufbaus und die Weiterentwicklung der Caring Community
- Strukturelle Verankerung der Caring Community, damit diese nachhaltig wirksam werden kann

Die nachhaltige Sicherung einer Caring Community sollte frühzeitig geplant werden. Die strukturelle Verankerung stellt eine zentrale Herausforderung dar. Die nachhaltige Finanzierung und der Aufbau einer CC-Koordination zur Etablierung und Sicherung eines Netzwerks mit allen relevanten Partner:innen sind dabei wesentliche Erfolgsfaktoren. Es geht darum, die aufgebauten Strukturen dauerhaft lebendig zu halten. Bei den verschiedenen Maßnahmen (z. B. Vernetzung, Sensibilisierung, Aktivierung, Gemeinschaftsaktivitäten) handelt es sich zum Teil um nachhaltige Maßnahmen, soweit deren Effekte und die Umsetzung den Projektzeitraum überdauern und sich laufend weiterentwickeln. Die nachhaltige Wirkung einer Caring Community besteht unter anderem auch darin, dass durch ihre Aktivitäten das Empowerment der Teilnehmer:innen gefördert wurde. Freiwilliges Engagement – auch durch Angehörige der Zielgruppe – und die Begleitung und Unterstützung der Engagierten bilden eine

wichtige Säule einer Caring Community. Ebenso wesentlich sind eine nachhaltige Organisations- und Finanzierungsform. Der Netzwerkkoordination kommt dabei eine Schlüsselrolle zu. Liegen Ergebnisse einer Evaluation vor, werden diese für weiterführende Schritte genutzt.

Fragestellungen sind:

- Gelingt die strukturelle Verankerung der Caring Community (Koordinationsstelle) und sind die notwendigen Ressourcen sichergestellt?
- Wie wird die Entwicklung der Caring Community begleitet und evaluiert? Werden auf Basis der Evaluation Änderungen und Verbesserungen vorgenommen?
- Welche Nutzen sind sichtbar/feststellbar/quantifizierbar?

Tool	Inhalt
Strukturelle Verankerung einer CC-Koordinationsstelle	Die Koordinationsstelle übernimmt die strategische Vernetzung und fungiert als Anlaufstelle für die Bevölkerung.
Netzwerk-Radar für Caring Communities (NRCC)	Das Netzwerk-Radar für Caring Communities dient der individuellen Analyse oder der gemeinsamen Reflexion und kann zur Weiterentwicklung genutzt werden.
Selbst- und Fremdevaluation	Evaluationen dienen dazu, Prozesse und Aktivitäten zu überprüfen und die Ergebnisse zu bewerten.

Tabelle 9: Tools zur strukturellen Verankerung und Evaluation

10.1 Tool: CC-Koordinationsstelle – Strukturelle Verankerung

Ob die Gemeinde- bzw. Stadtverwaltung, ein eigens gegründeter Verein oder eine externe Trägerorganisation eine Caring Community-Initiative umsetzt, wirkt sich maßgeblich auf die Art der Finanzierung und somit auf die Dauer und die strukturelle Verankerung aus. Es gilt: Je kürzer die Dauer, desto schneller müssen eigenständige Strukturen entstehen, damit Inhalte, Aktivitäten und die Vernetzung über die Laufzeit hinaus bestehen können.

Eine CC-Koordinationsstelle unterstützt die strukturelle Verankerung und kann bei der Gemeinde angesiedelt, aber zum Beispiel auch als Verein organisiert sein. Die Koordinationsstelle übernimmt die strategische und regionale Vernetzung und fungiert als Anlaufstelle für die Bevölkerung. Zu ihren Aufgaben gehören die Beratung, Vermittlung, Begleitung von Freiwilligen, die Informationsvermittlung, die niederschwellige Beratung für Akteur:innen sowie die Beteiligung aller involvierten Akteur:innen. Der Community Connector kann innerhalb der Koordinationsstelle eine tragende Rolle einnehmen. Wichtig ist, dass eine Koordinationsstelle keine „Projektionsfläche“ für Omnipotenz Erwartungen von Akteur:innen und Organisationen darstellt. Und sie sollte weniger stark in einer Person gedacht werden sondern eher in einer teamförmigen Koordinationsfunktion.

Wichtige Fragestellungen:

- Ist eine örtliche Stelle für das lokale Caring Community-Netzwerk gefunden und eingerichtet?
- Ist ausreichend Budget für die Netzwerkkoordination vorgesehen?

Vorgehensweise:

- Die Partner:innen werden zu einer Veranstaltung (z. B. Runder Tisch, World Café) eingeladen mit dem Ziel, die strukturelle Verankerung der Caring Community und die Weiterführung der Aktivitäten zu klären, Lösungen zu finden, Interessenskonflikte zu besprechen und auszuräumen.
 - Wer ist – politisch, strategisch, operativ – in die Caring Community involviert?
 - Wer von den Akteur:innen identifiziert sich mit der Caring Community? Wie? Warum?
 - Wer unterstützt die Caring Community – insbesondere Entscheidungsträger:innen?
 - Wo können Aktivitäten in bestehenden Strukturen verankert werden?
 - Wer übernimmt die Netzwerkkoordination und finanziert die Netzwerkinfrastruktur?
- Verankerung schriftlich festlegen

10.1.1 Beispiel: Sorgende Gemeinde im Leben und Sterben in Landeck

Im Projekt „Sorgende Gemeinde im Leben und Sterben in Landeck“ mündete der Wunsch nach Fortführung der Projektidee in Überlegungen, einen bürgerschaftlich

getragenen Verein zu gründen, um das Sorgenetzwerk und die Sorgeskultur in Landeck und Umgebung auch weiterhin zu stärken. Im Anschluss an das Projekt wurde die neue Stelle einer Sozialkoordinatorin geschaffen und 2017 der Verein „Sorgenetzwerk Landeck“ gegründet.

★ Zum Weiterlesen:

Sorgende Gemeinde im Leben und Sterben in Landeck

Link: [Sorgenetzwerk Landeck](#)

10.1.2 Beispiel: Gut leben mit Demenz in Klosterneuburg

Das Netzwerk bietet Information, Beratung und Austausch zum Thema Demenz. Es wurde 2017 aus einem Projekt heraus ins Leben gerufen, 2019 wurde ein Verein gegründet. Das Netzwerk besteht aus über 100 Menschen, die sich freiwillig engagieren.

★ Zum Weiterlesen:

Link: [Gut leben mit Demenz in Klosterneuburg](#)

10.1.3 Beispiel: Nachhaltiger ACHTSAMER 8.

2019 etablierte sich mit dem Projekt „ACHTSAMER 8.“ im 8. Bezirk in Wien eine Caring Community. Mit dem Folgeprojekt soll das Aufgebaute gesichert und weiterentwickelt werden. Ein besonderer Fokus liegt dabei auf jenen Menschen im Bezirk, die von Benachteiligung und sozialer Ausgrenzung betroffen sind.

★ Zum Weiterlesen:

Nachhaltiger ACHTSAMER 8. gegen Armut und Ausgrenzung. Solidaritäten im Grätzl nachhaltig stärken

Link: [Nachhaltiger ACHTSAMER 8.](#)

10.2 Tool: Netzwerk-Radar für Caring Communities (NRCC)

Für die Bewertung und Reflexion sind Selbstreflexionstools geeignet. Das Netzwerk-Radar für Caring Communities ist ein solches Tool. Es besteht aus vier Dimensionen, die alle in einer Caring Community zu beachten sind. Sie sind dynamisch und beeinflussen sich gegenseitig. Zu den vier Dimensionen (Struktur und Aufgaben, Identität und Werte, Interaktion und Kultur, Wirkung und Nutzen) sind Fragestellungen angeführt, die die individuelle Analyse oder die gemeinsame Reflexion der Akteur:innen unterstützen.

Vorgehensweise:

- Einschätzung der vier Dimensionen (Punktevergabe von 0-10) anhand folgender Fragestellungen
 - Struktur und Aufgaben: Wie ist die Caring Community vernetzt und ausgelastet?
 - Identität und Werte: Wofür setzen sich die Caring Community und deren Mitglieder ein und was wollen sie erreichen?
 - Interaktion und Kultur: Was macht die Caring Community und wie sind die Mitglieder miteinander im Austausch?
 - Wirkung und Nutzen: Was hat die Caring Community erreicht und welchen Nutzen ziehen die Mitglieder aus ihrer Beteiligung?
- Es entsteht ein grobes Bild, welches am besten mit den Mitgliedern einer CC besprochen und hinterfragt wird.

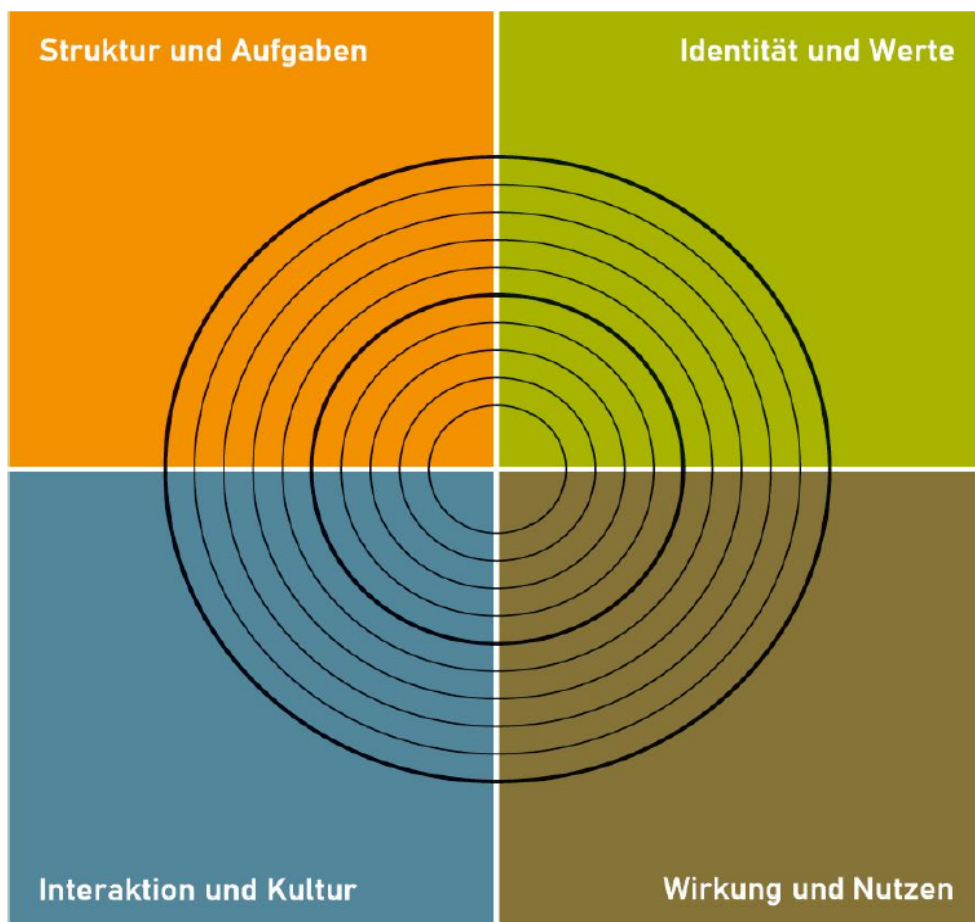


Abbildung 6: Netzwerk-Radar für Caring Communities (NRCC), Darstellung Holzen, Camacho. Gesundheitsförderung Schweiz, Netzwerk Psychische Gesundheit Schweiz

★ Zum Weiterlesen:

Netzwerk-Radar für Caring Communities (NRCC): Diese Version wurde für das Netzwerk Caring Communities angepasst. Die genauen Fragestellungen zu den vier Dimensionen sind im Dokument abgebildet.

Link: [Netzwerk-Radar für Caring Communities \(NRCC\)](#)

10.3 Tool: Selbst- und Fremdevaluation der Caring Community

Evaluative sowie die Nachhaltigkeit sichernde Maßnahmen sollten von Beginn an mitgeplant und umgesetzt werden. Evaluationen dienen dazu, Prozesse und Aktivitäten zu überprüfen und die Ergebnisse zu bewerten, um gegebenenfalls frühzeitig Planung und Umsetzung zu verbessern. Evaluationen können Stakeholder und Entscheidungsträger:innen in ihrer steuernden Funktion unterstützen. Evaluiert werden die Prozesse, die Zielerreichung, der Strukturaufbau, die Vernetzung, der Nutzen der Maßnahmen, der Bekanntheitsgrad und die Erreichung der Zielgruppe. Die vielen verschiedenen Evaluationsmethoden umfassen qualitative und quantitative Zugänge. Evaluationen können vom Team selbst oder von Externen umgesetzt werden. Wichtig für eine gelungene Umsetzung von evaluativen Maßnahmen ist die Dokumentation aller Abläufe.

Fragestellungen sind:

- Welche Fragestellungen sollen beantwortet werden?
- Wer führt die Evaluation durch? Wird eine Selbst- oder eine Fremdevaluation umgesetzt?
- Wird eine formative oder eine summative Evaluation umgesetzt?
- Wer soll am Evaluationsprozess beteiligt werden?
- Welche Ressourcen stehen für die Evaluation zur Verfügung?

Beim Aufbau einer Caring Community bietet es sich an, für alle Aktivitäten zeitnah eine Rückmeldung bei den Teilnehmer:innen einzuholen.

Fragestellungen sind:

- Wurden die Erwartungen erfüllt?
- Waren die Rahmenbedingungen passend?
- Wurden die Ziele der Aktivität erreicht?
- Was hat den Teilnehmenden besonders gefallen und was nicht?
- Welche Verbesserungen können vorgenommen werden?

*** Zum Weiterlesen:**

Feedbackrunde, Blitzlichtfragebögen, Zielerreichungsskala. Gesundheitsförderung in Gemeinden, Stadtteilen und Regionen – von der Idee zur Umsetzung.

Link: Gesundheitsförderung in Gemeinden, Stadtteilen und Regionen – von der Idee zur Umsetzung

Generell wird zwischen formativer (begleitender Prozessevaluation) und summativer Evaluation (Ergebnisevaluation) unterschieden. Bei einer summativen Evaluation wird die Qualität und Wirksamkeit einer Caring Community bewertet. Dabei wird ein Vergleich zwischen angenommenem und erreichtem Zielzustand gezogen. Für die summative Evaluation werden für die festgelegten Ziele Indikatoren gebildet. Diese werden am Ende der Laufzeit mittels qualitativer oder quantitativer Methoden überprüft. Indikatoren können zu den Strukturen, Kooperationen, zur Akzeptanz bei der Zielgruppe, zur Zielerreichung, zu Partizipation und Empowerment, zur Projektumsetzung, zu Rahmenbedingungen und zur Infrastruktur gebildet werden.

Bei der formativen Evaluation werden auf Grund von Evaluationsergebnissen Korrekturen des laufenden Prozesses vorgenommen, um die Wahrscheinlichkeit der Zielerreichung zu erhöhen. Mit Hilfe der formativen Evaluation kann aktiv der laufende Prozess frühzeitig beeinflusst werden.

Fragestellungen sind:

- Wurden die gemeinsam festgelegten Ziele der Caring Community erreicht?
- Hat die Caring Community eine Wirkung auf den sozialen Zusammenhalt? Sind die Maßnahmen und Methoden passend für die Zielgruppe? Werden die Angebote genutzt? Von wem werden sie genutzt?
- Stehen ausreichend Ressourcen für die Umsetzung zur Verfügung?
- Sind Vernetzungs- und Kommunikationsstrukturen passend?
- Welche nicht beabsichtigten Folgen können festgestellt werden?

★ Zum Weiterlesen:

Beispielindikatoren für Gesundheitsförderung in Gemeinde / Stadtteil / Region. Gesundheitsförderung in Gemeinden, Stadtteilen und Regionen – von der Idee zur Umsetzung

Link: Gesundheitsförderung in Gemeinden, Stadtteilen und Regionen – von der Idee zur Umsetzung

Literaturverzeichnis

- Antony, Gabriele; Gaiswinkler, Sylvia (2019): Good-Practice-Beispiele der Gesundheitsförderung mit Fokus auf Förderung sozialer Teilhabe im Alter. Gesundheit Österreich, Wien.
- Auer, Maria; Bäck, Margaretha; Hofer, Kathrin; Neuhold, Bianca; Gangl, Daniela; Amort, Frank M. (2014): Gesundheitsförderung in Gemeinden, Stadtteilen und Regionen – von der Idee zur Umsetzung. Wien: hrsg. von Gesundheit Österreich GmbH, Geschäftsbereich Fonds Gesundes Österreich.
- Bauer, Monika; Wesp, Birgit (2020): Dialog gesund & aktiv altern – Handlungsfelder und Empfehlungen zur Stärkung der Gesundheit älterer Menschen durch soziale Teilhabe. Konsenspapier. Institut für Gesundheitsförderung und Prävention, Wien.
- Wegleitner, Klaus; Schuchter Patrick (2021): Handbuch Caring Communities. Sorgenetze stärken – Solidarität leben. ÖRK. Wien.
- Giedenbacher, Yvonne; Rohrauer-Näf, Gerlinde; Krappinger, Anna; Stadler-Vida, Michael; Reiter, Andrea; Friederike; Resch, Katharina (2018): Aus Erfahrung lernen. Gesundheitsförderung und soziale Teilhabe von Familien und älteren Menschen in Nachbarschaften. Ein Handbuch zur Initiative „Auf gesunde Nachbarschaft!“. Fonds Gesundes Österreich, ein Geschäftsbereich der Gesundheit Österreich GmbH, Wien.
- Schuchter Patrick, Wegleitner Klaus, Heller Andreas. (2021): Ethik in der kommunalen Sorge: Lebenskunst und ethische Spannungsfelder. In: Riedel A., Lehmeyer S. (eds) Ethik im Gesundheitswesen. Springer Reference Pflege – Therapie – Gesundheit. Springer, Berlin, Heidelberg.
- Wegleitner, Klaus; Heller, Andreas; Schuchter, Patrick. 2021. Public Health als kommunale Sorgeskultur. In: Schmidt-Semisch, Henning; Schorb, Friedrich (Hrsg.): Public Health. Disziplin – Praxis – Politik. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH, 285-302.
- Wegleitner, Klaus; Schuchter, Patrick. 2019. Sorgebeziehungen fördern: Caring Communities als sozial-ethische Prozesse des Voneinander-Lernens. Thema im Fokus Die Zeitschrift von Dialog Ethik, 140, 4-7.
- Wegleitner, Klaus; Schuchter, Patrick. 2020. Sorgende Gemeinschaft im Kanton Bern: Modellprojekte in Oberaargau Ost, Langau und Jegenstorf, Evaluationsbericht. Wien: Verein Sorgenetz – Eigenverlag.
- Wanka, Anna; Resch, Katharina; Fassl, Anna; Kolland, Franz (2016): Zwischenbericht Auf Gesunde Nachbarschaft! Externe Evaluation. Universität Wien.

Quellen

Bilder

- Bilddatenbank Center for Ageing Better

Link: [ResourceSpace](#)

Fotos auf Umschlagseite 1 und auf den Seiten 13, 25, 31, 36, 46 und 81.

- Bilddatenbank Promenz

[PROMENZ/dragan_dok](#)

Fotos auf der Umschlagseite 1 und auf der Seite 57.

- Institut für Gesundheitsförderung und Prävention (IfGP)

Fotos auf den Seiten 8, 66 und 74.

Links

Alle Weblinks wurden zuletzt im Oktober 2023 aufgerufen.