



ACDC

Adult Cognitive Decline Consciousness

2017-1-IT02-KA204-036825

INTELLECTUAL OUTPUT 3

LEITFADEN ZUR GESUNDHEITSLITERATUR

GRUNDINHALTE FÜR REPLIKATION & INSTITUTIONALISIERUNG

Das ACDC-Projekt wird mit Unterstützung der Europäischen Kommission finanziert. Diese Forschung und ihr Inhalt spiegeln nur die Ansichten des Autors wider und die Kommission kann nicht für die Verwendung der darin enthaltenen Informationen verantwortlich gemacht werden.

Veröffentlicht vom **European Center of Entrepreneurship Competence & Excellence – ECECE** mit Unterstützung aller ACDC-Projekt-Partner.

Index

- I. Projektübersicht**
 - Intellectual Output 3
- II. Background**
 - Intellectual Output 1 Schlussfolgerungen
- III. Die Pilotphase**
 - Feedback aus der Pilotphase aus technologischer/operative Sicht
 - Rückmeldungen aus der Pilotaktion zur Bewertung der Auswirkungen auf die Benutzer
 - Pilotphase in Österreich
 - Pilotphase in Belgien
 - Pilotphase in Griechenland
 - Pilotphase in Italien
- IV. Bezugsrahmen für das Model**
 - Nachhaltigkeit von Edutainment tools (unterhaltsames Lernen)
 - Die regionalen / nationalen Ausbildungsunterstützungssysteme
 - EU-Perspektive
- V. Schlussfolgerung**

I. Projektübersicht

Die Alterung der europäischen Bevölkerung ist eine ernsthafte soziale und wirtschaftliche Herausforderung, die Maßnahmen und innovative Lösungen auf allen Ebenen erfordert.

Im Zusammenhang mit dem Altern ist der kognitive Zerfall ein Phänomen vieler Faktoren, das eine schwere Belastung für die europäischen Gesellschaft und die Gesundheitssysteme darstellt. Es ist daher notwendig, dieses Problem strategisch anzugehen, was auf Prävention und Bildung ausgerichtet ist: Die Gesundheitskompetenz der EU-Bürger*innen muss verbessert werden und zu diesem Zweck müssen angemessene moderne und innovative Schulungsinstrumente konzipiert und angewandt werden. Es wurden viele Maßnahmen zur Verbesserung der Gesundheitskompetenz ergriffen, die sich jedoch häufig als unwirksam herausstellten. Daher ist es notwendig, innovative und tragfähige Lernlösungen zu entwickeln und zu testen, die die Erwachsenen stimulieren können und diese Lernpfade durch geeignete politische Maßnahmen zu festigen.

Die Ziele des Projekts lassen sich dann wie folgt zusammenfassen: 1) Stärkung der europäischen Erwachsenen, indem sie besser über ihre Gesundheit und darüber, wie man gut altert informiert werden, wodurch das Risiko eines kognitiven Zerfalls verringert wird. 2) Validierung einer innovativen Form einer strategischen Partnerschaft zur Bereitstellung von geeigneten Trainingsinstrumenten für die Gesundheitskompetenz für ein besseres Altern und die Prävention des kognitiven Zerfalls 3) Einrichtung und Erprobung eines E-Learning-basierten Edutainment-Tools für die Gesundheitskompetenz (durch einen Spieleansatz und Struktur), das auf einem innovativen Ansatz von edu basiert - Schulung zur Einbettung professioneller Kommunikationstechniken 4) Erprobung eines praktikablen Ansatzes zur Bereitstellung der Schulungs- und Bildungsinhalte für ein möglichst breites Publikum europäischer Bürger*innen 5) Bereitstellung der Schulungsinhalte für Erwachsene und darüber hinaus für deren Familien, um eine größere Lernumgebung zu ermöglichen.

Die Partnerschaft ist darauf zugeschnitten, diese Ziele zu erreichen und ein wegweisendes Projekt zur Prävention durch modernes Training der Gesundheitskompetenz und im Allgemeinen durch aktives und gesundes Altern zu werden. Ein Experte für Schulungen im Gesundheitssektor mit ausgeprägten Kenntnissen im Bereich E-Learning (ACCMED); eine relevante Dachorganisation für soziale Angelegenheiten (Diesis); eine österreichische gemeinnützige Organisation mit starken Kommunikationskompetenzen (FBBE); eine wichtige Ausbildungsorganisation mit nationaler Dimension (IAL-Italien) als Projektleiter, ein starker öffentlicher wissenschaftlicher Partner als LA SAPIENZA University (Italien); zwei NGOs (Österreich und Griechenland), die direkt an der Erwachsenenbildung beteiligt sind (insbesondere ist die österreichische NGO direkt mit dem Ministerium verbunden und wird auf regionaler Ebene verwaltet).

ACDC-Aktivitäten können wie folgt zusammengefasst werden: Definition einer gemeinsamen und wissenschaftlichen Gesundheitsliteratur; die Entwicklung eines auf E-Learning basierenden Edutainment-Tools für Gesundheitskompetenz, das auf einem innovativen Ansatz des Edu-Trainings basiert und professionelle Kommunikationstechniken beinhaltet; experimentelle Kurse in allen beteiligten Partnerregionen / -bereichen sowie die Bewertung und mögliche Verfeinerung der Tools. Am Ende der Pilotphase erhält ACDC alle Beweise, um mit der abschließenden Analyse zu beginnen und erforderlichenfalls die richtigen Rahmenbedingungen für die Projektinhalte, -instrumente und -ansätze zu verfeinern.

Aus methodischer Sicht gewährleistet das Projekt die Einbeziehung der Benutzer*innen und eine sorgfältige Ermittlung der Bedürfnisse seit Beginn des Projekts, wobei immer der/die Benutzer*in / die Bürger*innen im Mittelpunkt des Projekts stehen. Darüber hinaus wird eine genaue und zuverlässige wissenschaftliche Validierung der gelieferten Inhalte durch das hohe Qualitätsniveau des Partners La Sapienza University sichergestellt. Die erwarteten Auswirkungen des Projekts werden sowohl direkt als auch indirekt sein und das Leben der Teilnehmer*innen und ihre Zukunft beeinflussen. Tatsächlich wird ACDC das Verhalten und die Gesundheitsversorgung der Teilnehmer*innen und ihrer Familien verbessern und letztendlich die Kosten in Bezug auf die Unterstützung von Menschen mit kognitivem Zerfall senken. Insbesondere in Bezug auf die Teilnehmer*innen wird die Hauptauswirkung das Empowerment der Bürger*innen sein, sowohl direkt als auch indirekt. Die direkte Wirkung basiert auf dem, was sie konkret lernen werden, die indirekte ist schwieriger zu messen und hängt mit der Änderung der Einstellung zusammen, die ACDC stimulieren möchte.

Intellectual Output 3 - Guideline on health literature basic contents for replication & institutionalization

Das ACDC entwickelt und validiert einen innovativen Ansatz/ein Konzept in Bezug auf Gesundheitskompetenz für ein gutes Altern, um diesen auf andere EU-Kontexte replizierbar zu machen. Die einzige Möglichkeit, mit den Phänomenen im Zusammenhang mit der Alterung der Bevölkerung und insbesondere mit dem kognitiven Zerfall umzugehen, der eine enorme Belastung für Einzelpersonen, Familien und das soziale Gesundheitssystem im Allgemeinen darstellt, besteht darin, in Ausbildung und Prävention zu investieren. ACDC tut dies durch eine innovative E-Learning-Methode, die auf der Interaktion mit dem/der Benutzer*in basiert und darauf ausgelegt ist, die erwachsenen Begünstigten und ihre Familien auf verschiedenen Ebenen zu stimulieren (ein Edutainment-Tool ist eine Art „Stau“ zwischen Bildung und Unterhaltung). Um diesen Ansatz reproduzierbar zu machen, müssen die Ergebnisse des Projekts - die aus den verschiedenen Partneereinstellungen und der Pilotphase stammen - in eine gemeinsame narrative Beschreibung strukturiert werden. Die Unterschiede müssen berücksichtigt werden und gleichzeitig muss der Ansatz in der Lage sein, einen gemeinsamen Weg der praktischen Anwendung für andere Organisationen und Behörden in ganz Europa, die denselben Ansatz umsetzen möchten, zu finden.

II. Background

Leichte kognitive Beeinträchtigung (mild cognitive impairment, kurz: MCI) betrifft den kognitiven Verfall der früher vorhandenen Funktionsfähigkeit, nachweisbar sowohl durch subjektive und objektive Beweise. Unterschiedliche klinische Kriterien können zur Identifizierung von Personen mit MCI herangezogen werden und, gemäß der verwendeten Definition, können ihre Prävalenzschätzungen von 5,0% bis 36,7% variieren und steigen korrelierend mit dem Bevölkerungsalter.¹

Allgemein gesprochen ist das Ausmaß des mit MCI verbundenen kognitiven Verfalls größer als für das Alter erwartet, aber nicht so hoch wie bei Demenz, mit minimaler Beeinträchtigung der instrumentellen Aktivitäten des täglichen Lebens (Instrumental Activities of Daily Living, kurz: IADL).²

MCI erhöht das Risiko für Demenz, wobei diagnostizierte Personen mit einer Rate von bis zu 6-10% pro Jahr Fortschritte machen, verglichen mit 1-2% in der Allgemeinbevölkerung.³

Die wichtigsten MCI-Subtypen sind amnestisch (aMCI), also, jene, die eine episodische Gedächtnisbeeinträchtigung (mit oder ohne Beeinträchtigung der anderen kognitiven Bereiche) beinhalten, und nicht-amnestisch (na-MCI), sprich, eine Beeinträchtigung der anderen kognitiven Bereiche als das Gedächtnis betreffend (z.B. Sprache, visuell-räumliche Verarbeitung, Exekutive Funktionen).

Aus der Perspektive des Gesundheitswesens zeigt die höhere Prävalenz dieser altersbedingten Beeinträchtigung der kognitiven Funktionen und der gegenwärtig wachsenden alternden Bevölkerung die Notwendigkeit, schnelle, effektive und kostengünstige Lösungen zu finden, um den pathologischen Abbau der kognitiven Fähigkeiten zu verzögern.⁴

Ältere Erwachsene erfolgreich zu unterstützen, den kognitiven Verfall zu verlangsamen, Lebensqualität und Unabhängigkeit zu erhalten, bleibt in der Tat eine große Herausforderung.⁵

Seit der relativen Ineffektivität der pharmakologischen Behandlung zur Bewältigung dieses Problems⁶ besteht ein wachsendes Interesse an dem Potenzial für Interventionen im Lebensstil, wie beispielsweise geeignete mentale Aktivitäten, um die kognitiven Funktionen zu verbessern oder aufrechtzuerhalten.

¹ P. S. Sachdev et al., «The Prevalence of Mild Cognitive Impairment in Diverse Geographical and Ethnocultural Regions: The COSMIC Collaboration», PLoS ONE, vol. 10, n. 11, nov. 2015.

² R. C. Petersen et al., «Practice guideline update summary: Mild cognitive impairment: Report of the Guideline Development, Dissemination, and Implementation Subcommittee of the American Academy of Neurology», Neurology, vol. 90, n. 3, pagg. 126–135, gen. 2018.

³ N. J. Gates et al., «Study of Mental Activity and Regular Training (SMART) in at risk individuals: A randomised double blind, sham controlled, longitudinal trial», BMC Geriatr., vol. 11, pag. 19, apr. 2011.

⁴ A. M. Kueider, J. M. Parisi, A. L. Gross, e G. W. Rebok, «Computerized Cognitive Training with Older Adults: A Systematic Review», PLoS ONE, vol. 7, n. 7, pag. e40588, lug. 2012.

⁵ D. E. Barnes et al., «Computer-based cognitive training for mild cognitive impairment: results from a pilot randomized, controlled trial», Alzheimer Dis. Assoc. Disord., vol. 23, n. 3, pagg. 205–210, set. 2009.

⁶ R. C. Petersen et al. [*ibidem*]

Zu diesem Zweck ist kognitives Training eine spezifische Form nicht-pharmakologischer Intervention, um kognitive und nicht-kognitive Ergebnisse anzugehen⁷. Es beinhaltet eine geführte Übung standardisierter Aufgaben, die darauf abzielen, bestimmte Aspekte der Kognition wie Gedächtnis, Sprache, Aufmerksamkeit oder exekutive Funktionen anzusprechen.

Innerhalb der verschiedenen Aufgaben können unterschiedliche Schwierigkeitsgrade angeboten werden, basierend auf der Leistung des Subjekts. Dadurch kann das Training kontinuierlich angepasst werden.⁸

Herkömmliche Schulungsprogramme werden normalerweise in Gruppen oder von Angesicht zu Angesicht angeboten. Dazu gehört die Ermittlung eines geeigneten Treffpunktes, die Koordination von Zeitplänen und Reisezeiten. Um den Zugang zu solchen Schulungsprogrammen zu erleichtern, wurden kürzlich neuartige kognitive Trainingsplattformen entwickelt und strukturiert. In diesem Zusammenhang werden computergestützte kognitive Interventionen zu einer kostengünstigen Alternative im Vergleich zu herkömmlichen Trainingsformen.

Erstens können sie leicht verbreitet werden und spezielle Bevölkerungsgruppen erreichen, die sonst keine derartigen Interventionen erhalten würden (z. B. ältere Erwachsene, die nur eingeschränkten Zugang zu Transportmitteln haben und für traditionelle kognitive Trainingsprogramme schwer zu rekrutieren sind). Zweitens können sie jedem, der Zugang zu Technologie hat, einen flexibleren, persönlicheren Ansatz bieten. Drittens können sie allen Benutzer*innen Leistungsrückmeldungen in Echtzeit geben.

Schließlich kann eine schlechte Einhaltung eine Herausforderung bei traditionellen kognitiven Trainingsprogrammen sein. Im Gegensatz dazu sollen Computer- und Videospiele Spaß machen und aufregend sein und ältere Erwachsene motivieren, sich an das Trainingsprogramm zu halten.⁹

Die für den Intellectual Output 1 durchgeführten Forschungsarbeiten konzentrierten sich angesichts der umfangreichen Daten, aus denen hervorgeht, ob ältere Erwachsene von Interventionen des kognitiven Trainings profitieren können, speziell auf die Wirksamkeit des computergestützten kognitiven Trainings bei Menschen mit leichten kognitiven Beeinträchtigungen.

INTELLECTUAL OUTPUT 1 - SCHLUSSFOLGERUNGEN

Basierend auf den Ergebnissen von 17 randomisierten kontrollierten Studien von mäßiger Qualität ist CCT¹⁰ eine wirksame Intervention zur Verbesserung der Kognition bei Menschen mit leichten kognitiven Beeinträchtigungen.

Insbesondere die Teilnehmer an CCT-Gruppen verbesserten sich im Interventionszeitraum signifikant, während die Kontroll-Gruppe keine kognitiven Veränderungen zeigten, wie dies im Bereich der globalen

⁷ A. Bahar-Fuchs, L. Clare, e B. Woods, «Cognitive training and cognitive rehabilitation for persons with mild to moderate dementia of the Alzheimer's or vascular type: a review», *Alzheimers Res. Ther.*, vol. 5, n. 4, pag. 35, ago. 2013.

⁸ L. Clare, «Cognitive training and cognitive rehabilitation for people with early-stage dementia», *Rev. Clin. Gerontol.*, vol. 13, n. 01, feb. 2003.

⁹ A. M. Kueider, J. M. Parisi, A. L. Gross, e G. W. Rebok, [*ibidem*]

¹⁰ Computerized Cognitive Training

Kognition festgestellt wurde. Die meisten verwendeten Studien (70%) verwendeten eine aktive Kontrollbedingung, aber die Auswirkungen über aktiv und passiv kontrollierte Studien waren vergleichbar.

Darüber hinaus waren moderate Effektgrößen in den meisten Gedächtnis- und Lernbereichen relevant.

Auch die Aufmerksamkeit, definiert als ein verhaltensbezogener und kognitiver Prozess der selektiven Konzentration auf einen diskreten Aspekt von Informationen unter Ignorierung wahrnehmbarer Informationen, profitierte erheblich von dem computergestützten Training.

Auf der anderen Seite mangelte es der CCT an Wirksamkeit bei exekutiven Funktionen. Da jedoch kognitive Trainingsgewinne in der Regel den Trainingsinhalt widerspiegeln, kann dieses Ergebnis auf unzureichendes Training in exekutiven Prozessen (hauptsächlich flüssige Intelligenz, hemmende Kontrolle und Argumentation) innerhalb von Studien zurückzuführen sein.

Überraschenderweise wurde festgestellt, dass die Auswirkungen der CCT auf die Geschwindigkeit und die visuelle Verarbeitung statistisch nicht signifikant sind, obwohl die CCT-Übungen in der Regel zeitlich festgelegt sind und visuelle Fähigkeiten beinhalten. Darüber hinaus gehörten diese Domäne in anderen Metaanalysen zu gesunden Erwachsenen und Patienten mit Parkinson-Krankheit zu den am schnellsten reagierenden.

Auch hier kann das Ändern des Trainingsinhalts und die gezielte Fokussierung auf Verarbeitungsgeschwindigkeit und visuelles Verhalten dieses Ergebnis verbessern.

Depressionen sind mit leichten kognitiven Beeinträchtigungen verbunden. Insbesondere die psychischen Funktionen (Depressionen, Lebensqualität und neuropsychiatrische Symptome) zeigten nach dem CCT-Training eine positive Verbesserung, was darauf hindeutet, dass die CCT auch der allgemeinen Stimmung zugute kommen kann.

Es wurden keine zuverlässigen Auswirkungen auf die instrumentellen Aktivitäten des täglichen Lebens (IADL) und die Sprachergebnisse festgestellt, aber relativ wenige Studien untersuchten diese Bereiche.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die CCT die globale Wahrnehmung, das Gedächtnis, das Arbeitsgedächtnis und die Aufmerksamkeit wirksam beeinflusst und zur Verbesserung der psychischen Funktionen, einschließlich depressiver Symptome und bei Menschen mit leichten kognitiven Beeinträchtigungen beiträgt.

Diese Ergebnisse sind robust und weisen auf eine vorteilhafte therapeutische Rolle für die CCT in dieser Population hin. Aufgrund der vielen Vorteile, die sie bietet, sollte sie als kostengünstiges Instrument zur Verhinderung eines kognitiven Zerfalls und zur Wahrung der Lebensqualität und Unabhängigkeit älterer Menschen angesehen werden.

III. Die Pilotphase

Während der Pilotphase, z.B. als das innovative Edutainment-Tool unter Beteiligung erwachsener Benutzer getestet wurde, wurden funktionale Rückmeldungen gemäß einem gemeinsamen Schema und Modell gesammelt. Gleichzeitig wurden im Zusammenhang und in der Koordinierung mit den für das Projekt festgelegten Verbreitungsaktivitäten die Interessengruppen und die politische Ebene einbezogen und über die laufenden Ergebnisse informiert. Dies löste eine Debatte über das Thema E-Learning für das Altern aus und regte die Schaffung eines gemeinsamen Modells an.

LET'S PLAY

The games


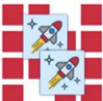


ALL

VERBAL

MEMORY

ATTENTION

VISUAL SPATIAL

<p>VERBAL</p> <p>AC_C</p> <p>ABCDE</p> <p>Fill the gap</p>	<p>VERBAL</p> <p>CPF</p> <p>Ditloids</p>	<p>VERBAL</p>  <p>Catch the Cat</p>	<p>VERBAL</p>  <p>The Hangman</p>
<p>MEMORY</p>  <p>Classic Memory</p>	<p>MEMORY</p>  <p>Color Drawing</p>	<p>MEMORY</p>  <p>The Sound of Colors</p>	<p>MEMORY</p>  <p>Open Memory</p>
<p>ATTENTION</p> <p>637496271 846285692 184625336 176427394</p> <p>Find the Number</p>	<p>ATTENTION</p>  <p>Hit the Right One</p>	<p>ATTENTION</p>  <p>Color Mind</p>	<p>ATTENTION</p>  <p>Color Find</p>
<p>VISUAL SPATIAL</p>  <p>The Puzzle</p>	<p>VISUAL SPATIAL</p>  <p>The Flying Saucer</p>	<p>VISUAL SPATIAL</p>  <p>Get the Right</p>	<p>VISUAL SPATIAL</p>  <p>The Messy</p>

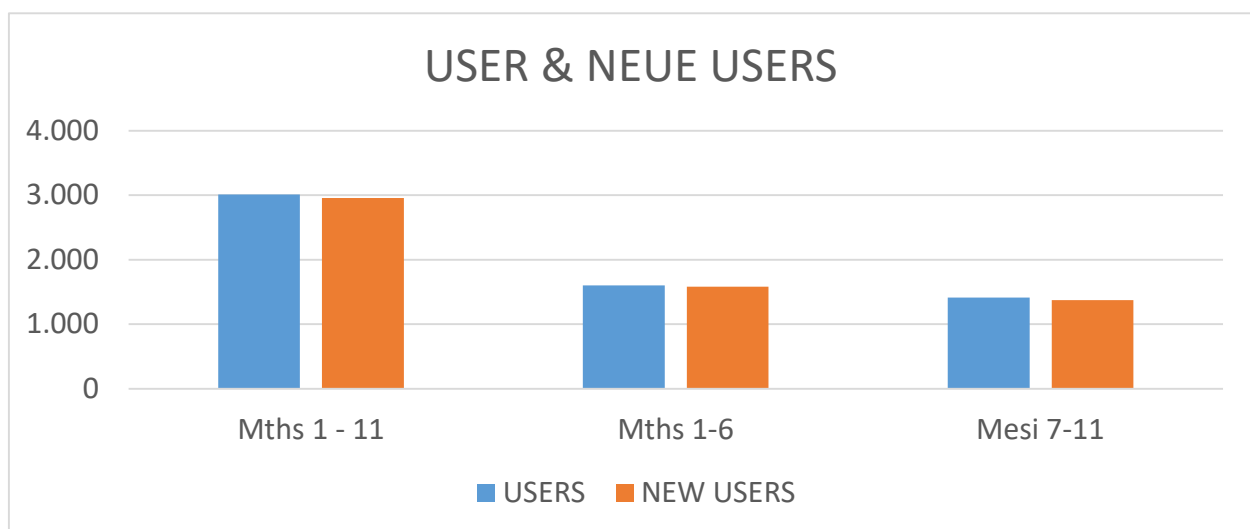
„Das ACDC-Projekt realisiert ein Edutainment-Tool (Bildung und Unterhaltung) für die Verbreitung von Inhalten zur Gesundheitskompetenz, indem es das Interesse und die Aufmerksamkeit der Endbenutzer auf innovative Weise erfasst und Spaß beim Lernen ermöglicht. Die Spiele bieten den Benutzern die Möglichkeit, Kenntnisse über die Prävention des kognitiven Zerfalls zu überprüfen und zu erlernen.“¹¹

FEEDBACK AUS DER PILOTPHASE AUS TECHNOLOGISCHER/OPERATIVE SICHT

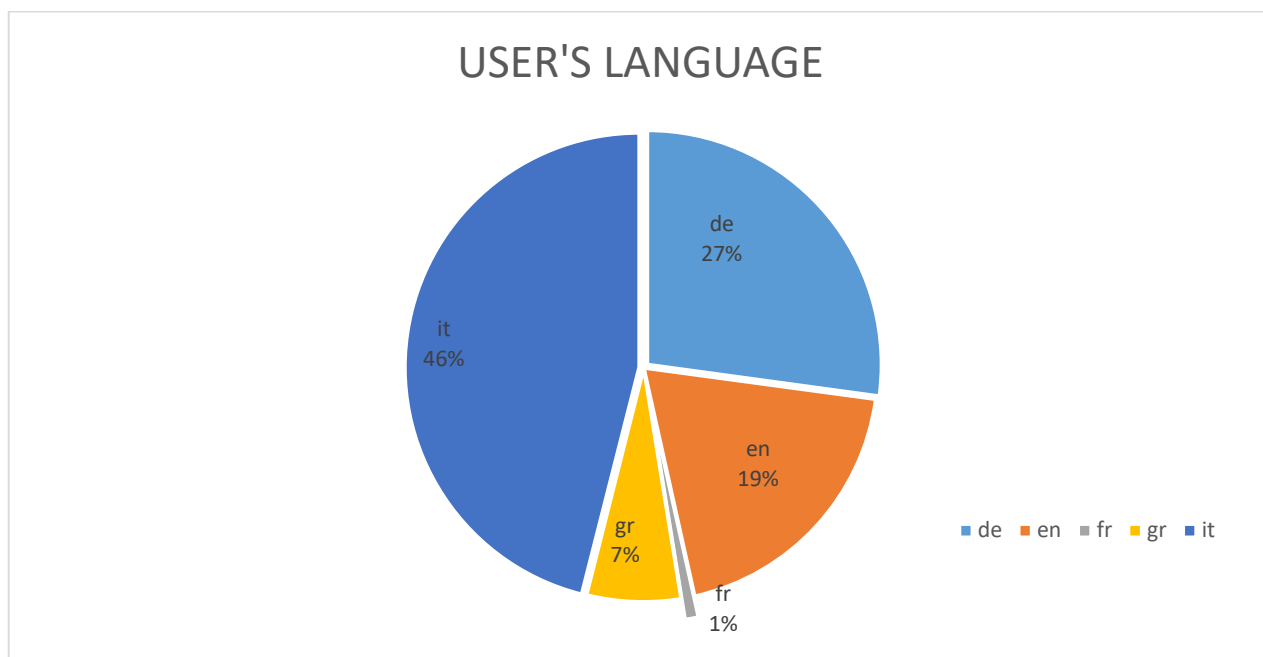
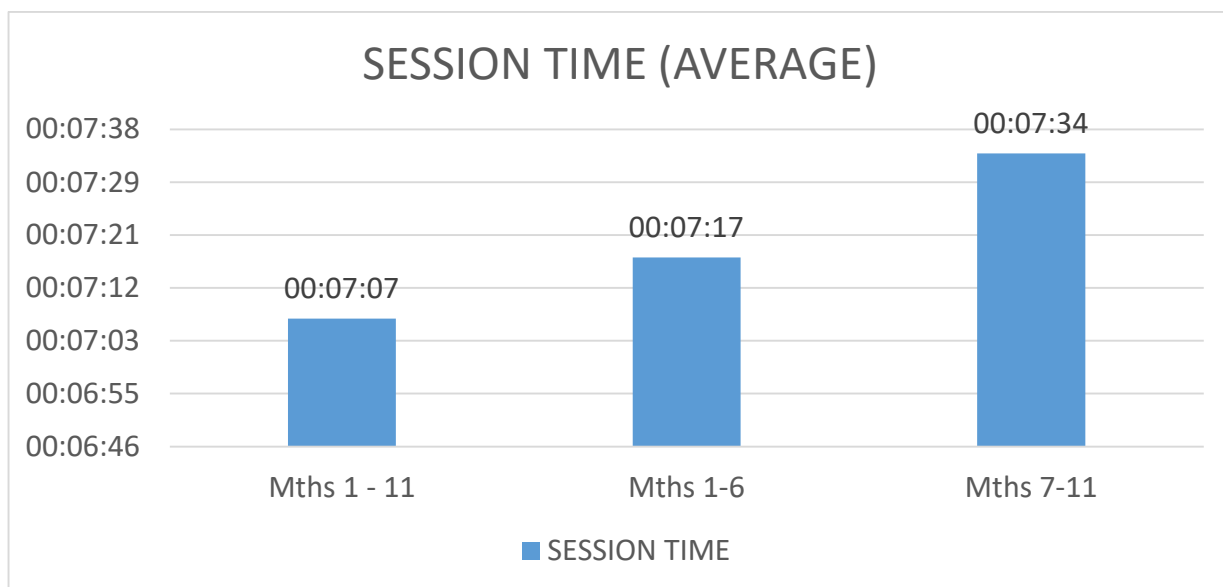
Datenanalyse

In den folgenden Tabellen werden Daten zum Verhalten der Benutzer in der Webanwendung wiedergegeben.

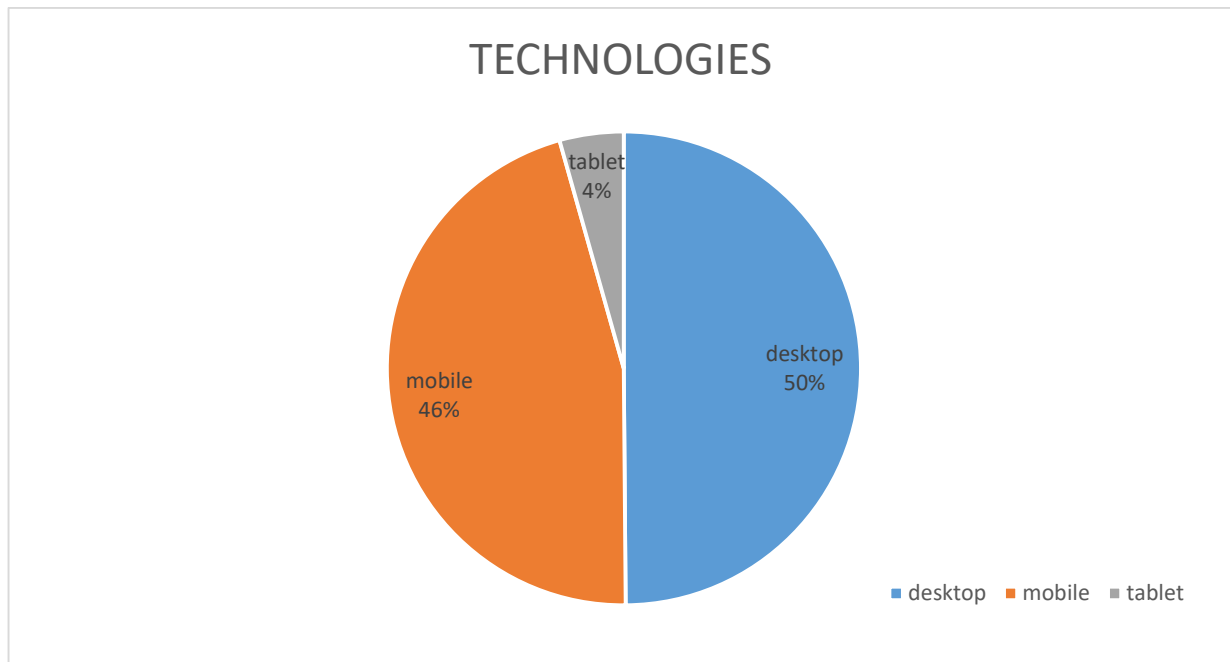
Zeitraum	USER	Neue User	Sitzungen	Sitzungszeit (im Durchschnitt)	
Mths 1 - 11	3.012	2.956	5.394	07:25	15/07/2019 - 14/06/2020
Mths 1-6	1.599	1.582	2.753	07:17	15/07/2019 - 14/01/2020
Mths 7-11	1.413	1.374	2.641	07:34	15/01/2020 - 14/06/2020



¹¹ From the landing page presenting the New Edutainment training module (*the games*) on the ACDC platform <https://www.acdcproject.eu/en/new-edutainment-training-module>



Es ist zu beachten, dass zu Beginn der Pilotphase die Übersetzung in die "griechische" Sprache mehrere Überprüfungszyklen erforderte, was die Pilotphase verlangsamte und zu einer geringeren Nutzung der "griechischen" Bevölkerung führte.



Es wird darauf hingewiesen, dass die Verwendung der ACDC-Plattform gleichmäßig auf Desktops und Smartphones verteilt erfolgte. Während des Beobachtungszeitraums war die Nutzung der Plattform auf Tablets geringer.

Das am häufigsten verwendete Betriebssystem ist Google CHROME (43%), gefolgt von SAFARI (16%) und FIREFOX (9%).

QUALITÄTSPRÜFUNG

Um die Qualität und Kompatibilität der ACDC-Plattform zu bewerten, wurde den Benutzer*innen ein anonymisierter Fragebogen zur Verfügung gestellt. Dies sind die detaillierten Ergebnisse:

- Gesendete Fragebögen: 369
- Vollständige Antworten: 159
- Teilantworten: 210

Bei der Analyse der geschlossenen Fragen wurden keine kritischen Punkte hervorgehoben (Anmerkungen: 1 = überhaupt nicht, 5 = sehr viel)



Die Umfrage umfasste auch die folgenden "offenen" Fragen:

- *Haben Sie Vorschläge, wie Website in Zukunft verbessert werden kann?*
- *Haben Sie noch eine weitere Anmerkung??*

Insgesamt wurden nur wenige wichtige Kommentare abgegeben, einer in Bezug auf die griechische Übersetzung, für die verschiedene Fehler gemeldet wurden, einer in Bezug auf die Schwierigkeit, auf kleinen Bildschirmen zu spielen (und daher die Notwendigkeit, die Bildlaufleiste zu verwenden), und es wurden Verbesserungen für das Spiel "DITLOIDE" vorgeschlagen.

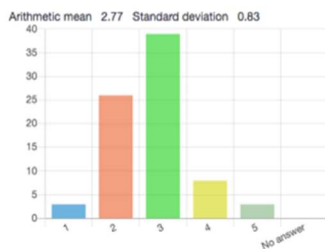
Eine größere Anzahl von Spielen wird ebenfalls angefordert und die Informationen für Spielbegriffe werden geschätzt.

KUNDENZUFRIEDENHEIT

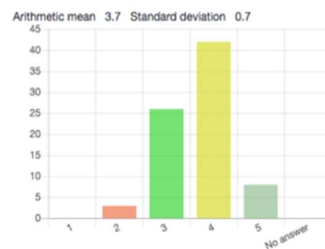
Alle Teilnehmer*innen wurden außerdem gebeten, einen Fragebogen zur Zufriedenheit über die Spiele und die Qualität auszufüllen. Hier die kompletten Zahlen:

- Gesendete Fragebögen: 79
- Vollständige Antworten: 79

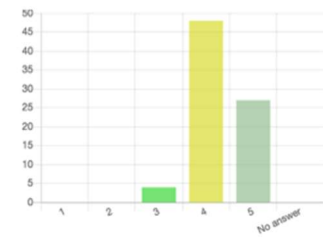
Interest in the topic before the participation to this course



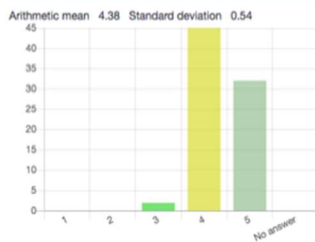
Interest in the topic after the participation to this course



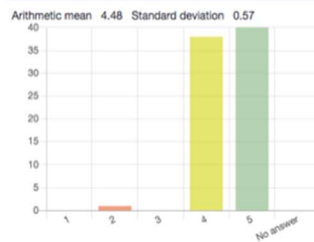
The course (games, tips and tests) is useful



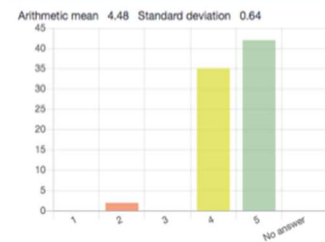
I came back many times to games and contents because I liked it



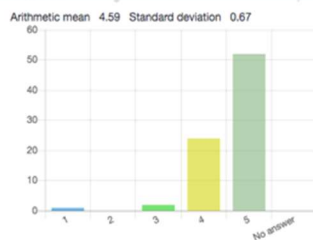
The tips at the end of the games are useful



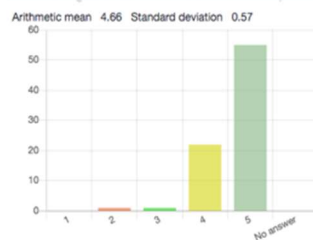
I learned new things about cognitive decline and its prevention



The structure of the games is clear and easy to understand

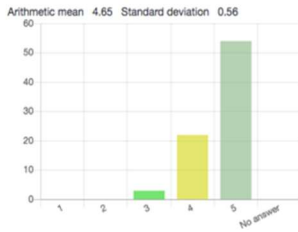


The texts of the games are clear and easy to understand

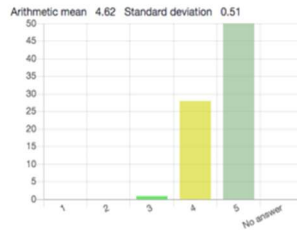


Aus diesem ersten Teil der Analyse kann geschlossen werden, dass das Interesse an einem "kognitiven Zerfall" nach der Plattform-Teilnahme gestiegen ist.

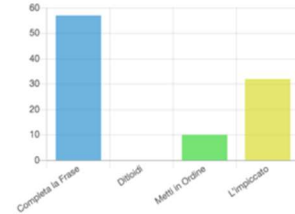
The contents and the games are interesting and appealing



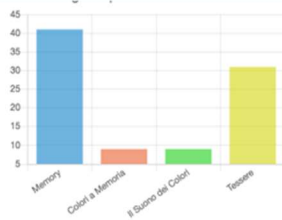
Did you have fun playing the games?



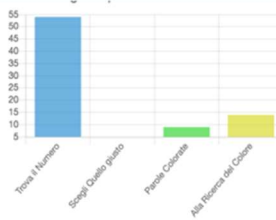
11. What is your favorite game?
VERBAL DOMAIN



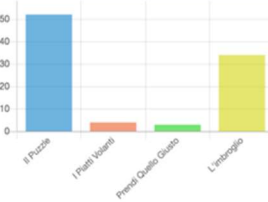
11. What is your favorite game?
MEMORY DOMAIN



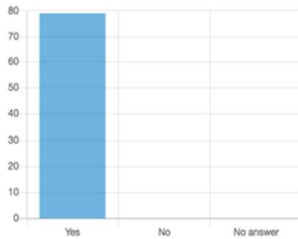
11. What is your favorite game?
ATTENTION DOMAIN



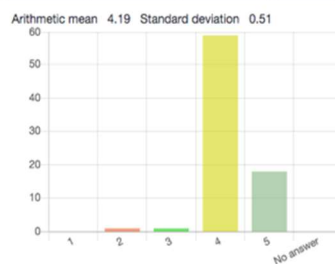
11. What is your favorite game?
VISUAL SPATIAL DOMAIN



What would you improve if you could?



In general will you keep going playing and practicing as the tips are suggesting?



Aus der detaillierten Analyse der einzelnen Spiele ergeben sich zu verbessernde Aspekte: Das Spiel der DITHLOIDE im verbalen Bereich wird aufgrund zu hoher Komplexität nicht gewürdigt. Auch in diesem Fall wird bei offenen Fragen lautstark vorgeschlagen, das Spiel DITHLOIDS zu ersetzen oder auf jeden Fall zu vereinfachen.

FEEDBACK AUS DER PILOTPHASE/BEWERTUNG DER AUSWIRKUNGEN AUF DIE BENUTZER

Teilnehmer, die sich auf der Online-Plattform registriert haben:

Insgesamt haben sich 295 Benutzer auf der Online-Plattform registriert [Tabelle 1]. Die Hälfte der Spieler kam aus Italien (N = 149, 50,5%); Die restlichen 50% stammten überwiegend aus Österreich (N = 109, 37%), Spanien (N = 13, 4,4%) und den anderen Projektländern (N = 13, 4,4%). Die meisten Benutzer waren weiblich (69,2%) und verheiratet (81,4%). Das Durchschnittsalter betrug 50,5 Jahre (Standardabweichung [SD]: 14 Jahre), während das Durchschnittsalter 50 Jahre betrug (Interquartilbereich [IQR]: 42-61 Jahre). Die meisten Benutzer hatten ein mittleres bis hohes Bildungsniveau (nach dem Besuch der Sekundarstufe II, N = 98; nach dem Besuch der Universität, N = 124). Mehr als 50% waren Vollzeit beschäftigt (N = 167, 56,6%); 25,4% waren Teilzeitbeschäftigte und 18% waren Rentner oder arbeitslos (N = 53).

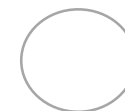
Tabelle 1: Soziodemografische Daten der TeilnehmerInnen

Land	N (%)
Österreich	109 (37%)
Belgien	5 (1.7%)
Deutschland	1 (0.3%)
Griechenland	5 (1.7%)
Italien	149 (50.5%)
Spanien	13 (4.4%)
Andere	13 (4.4%)
Geschlecht	
Männlich	91 (30.9%)
Weiblich	204 (69.2%)
Alter	
Mean, SD	50.5 (14)
Median, IQR	50 (42-61)
Familienstand	
verheiratet	240 (81.4%)
Nicht verheiratet	55 (18.6%)
Ausbildungsstand	
Grundschule	7 (2.4%)
Hauptschule	9 (3.1%)
Berufsqualifizierung	18 (6.1%)
Sekundarstufe	98 (33.2%)
Universitätsabschluss	124 (42%)
Doktoranden	39 (13.2%)
Beschäftigung	
Vollzeit	167 (56.6%)
Teilzeit	75 (25.4%)
Pension/arbeitslos	53 (18%)

SD: Standard deviation. IQR: Interquartile range.

Tabelle 2. Aufgaben in der angepassten Version des Montreal Cognitive Assessment-Tests, die den Plattformbenutzern verwaltet wurden.

Aufgabe	Domäne	Punkte
Aufgabe 1. Zeichnen Sie so schnell wie möglich eine Linie von einer Zahl zum Buchstaben in aufsteigender Reihenfolge. Beginnen Sie mit Nummer 1 und ziehen Sie eine Linie von 1 nach A, dann nach 2 und so weiter. Beenden Sie mit Buchstabe E.	räumlich	1
Aufgabe 2. Löse das Rätsel so schnell wie möglich.	räumlich	1
Aufgabe 3A. Dies ist ein Gedächtnistest. Sie sehen 7 Sekunden lang ein Schwarzweißmuster in einem Raster. Reproduzieren Sie es so schnell wie möglich.	räumlich	1
Aufgabe 3B. Jetzt wird Ihnen 7 Sekunden lang ein weiteres Schwarzweißmuster in einem Raster angezeigt. Reproduzieren Sie es so schnell wie möglich.	räumlich	1
Aufgabe 3C. Sie sehen das letzte Schwarzweißmuster für 7 Sekunden in einem Raster. Reproduzieren Sie es so schnell wie möglich.	räumlich	1
Aufgabe 4. Schreiben Sie die Namen der Tiere so schnell wie möglich auf.	verbal	3
Aufgabe 5. Ihnen wird 15 Sekunden lang eine Liste von Wörtern angezeigt, die Sie laut vorlesen und sich ab und zu merken müssen.		0
Aufgabe 6A. Ihnen wird 10 Sekunden lang eine Liste mit Zahlen angezeigt. Erinnern Sie sich an diese Zahlen. Schreiben Sie sie auf.	Gedächtnis	1
Aufgabe 6B. Jetzt wird Ihnen 7 Sekunden lang eine Liste mit Zahlen angezeigt. Merken Sie sich solche Zahlen und schreiben Sie sie in umgekehrter Reihenfolge.	Gedächtnis	1
Aufgabe 7. Ihnen wird eine Liste mit Buchstaben mit einer Rate von einem pro Sekunde angezeigt. Machen Sie jedes Mal einen Doppelklick, wenn Sie den Buchstaben A sehen.	Aufmerksam-keit	1
Aufgabe 8. Sie werden aufgefordert zu zählen, indem Sie fünf Mal fünf von 100 subtrahieren. Schreiben Sie die Ergebnisse so schnell wie möglich hinein.	Gedächtnis	3
Aufgabe 9A. Ihnen wird eine Liste von Wörtern angezeigt. Ordnen Sie jedem Wort so schnell wie möglich das richtige Antonym zu.	verbal	1
Aufgabe 9B. Ihnen wird eine andere Liste von Wörtern angezeigt. Ordnen Sie jedes Wort so schnell wie möglich dem richtigen Antonym zu	verbal	1
Aufgabe 10. Dieses Mal werden Sie aufgefordert, jedes Wort so schnell wie möglich mit dem richtigen Synonym abzugleichen.	verbal	1
Aufgabe 11A. Ihnen werden zwei Bilder gezeigt; Schreiben Sie die Kategorie, zu der sie gehören, so schnell wie möglich auf.	verbal	1
Aufgabe 11B. Ihnen werden zwei weitere Bilder angezeigt. Schreiben Sie die Kategorie, zu der sie gehören, so schnell wie möglich auf.	verbal	1
Aufgabe 12. Zuvor wurden Ihnen einige Wörter gezeigt, an die Sie sich erinnern sollten. Schreiben Sie sie jetzt so schnell wie möglich auf.	Gedächtnis	5
Aufgabe 13. Schreiben Sie das heutige Datum: Jahr, Monat, genaues Datum und Wochentag so schnell wie möglich auf.	Gedächtnis	2

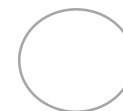




Erasmus+



Aufgabe 14. Welches Bild kann aus den drei gezeigten Formen gemacht werden? Wählen Sie so schnell wie möglich die richtige Antwort aus	räumlich	1
Aufgabe 15. Welche Antwort zeigt das folgende Bild? Wählen Sie so schnell wie möglich die richtige Antwort aus.	räumlich	1
Aufgabe 16. Wie viele Blöcke bilden die folgende Form? Wählen Sie so schnell wie möglich die richtige Antwort aus.	räumlich	1
Aufgabe 17. Welche Box kann im gefalteten Zustand aus dem unten gezeigten 2D-Bild erstellt werden? Wählen Sie so schnell wie möglich die richtige Antwort aus.	räumlich	1



Leistungen der Plattformbenutzer im kognitiven Online-Test

Eine angepasste Version des Montreal Cognitive Assessment Test wurde online während der Registrierung des Benutzers auf der Plattform verwaltet.

Der kognitive Test bestand aus 17 Aufgaben, die für die Analyse in vier Bereiche eingeteilt wurden (visuell, verbal, Gedächtnis und Aufmerksamkeit) [Tabelle 2].

Die maximale Punktzahl einschließlich aller Domains betrug 30 Punkte. Die maximale Punktzahl für den visuellen Bereich betrug 9 Punkte (7 Aufgaben); für die verbale Domäne waren es 8 Punkte (4 Aufgaben); für die Erinnerungsdomäne waren es 12 Punkte (4 Aufgaben); für den Aufmerksamkeitsbereich war es 1 Punkt (1 Aufgabe). In einer Aufgabe (Nummer 5) konnte kein Punkt erzielt werden.

Die durchschnittliche Gesamtpunktzahl für alle Domänen betrug 15,5 Punkte (SD: 5,6 Punkte), während der Median 16 betrug (IQR: 12-19 Punkte) [Tabelle 3]. Im visuellen Bereich erzielten Plattformbenutzer durchschnittlich 4,7 Punkte (SD: 2,1 Punkte), während der Medianwert 5 Punkte betrug (IQR: 3-6 Punkte). Der verbale Bereich hatte eine durchschnittliche Punktzahl von 5,3 Punkten (SD: 2,3 Punkte) und einen Median von 6 Punkten (IQR: 4-7 Punkte). Die Erinnerungsdomäne hatte einen Mittelwert von 5,2 Punkten (SD: 2,8 Punkte) und einen Median von 5 Punkten (IQR: 3-7 Punkte). Schließlich hatte die Aufmerksamkeitsdomäne eine durchschnittliche Punktzahl von 0,3 Punkten (SD: 0,4 Punkte).

Tabelle 3. Ergebnisleistungen der Plattformbenutzer (N=295).

	Höchstpunktzahl	Ergebnis (points)	
	I	Mean (SD)	Median (IQR)
Räumliche Domäne	9	4.7 (2.1)	5 (3-6)
Verbale Domäne	8	5.3 (2.3)	6 (4-7)
Gedächtnisdomäne	12	5.2 (2.8)	5 (3-7)
Aufmerksamkeitsdomäne	1	0.3 (0.4)	-
Total	30	15.5 (5.6)	16 (12-19)

SD: Standard deviation. IQR: Interquartile range.

Tabelle 4 zeigt die Zeitleistung der 295 Benutzer, die sich auf der Plattform registriert haben. Die mittlere Gesamtzeit für den gesamten kognitiven Test betrug 561,1 Sekunden (SD: 220,8 Sekunden), während die mittlere Zeit 537 Sekunden (IQR: 437-643 Sekunden) betrug. Um die visuelle Domäne zu vervollständigen, verbrachten die Benutzer durchschnittlich 233 Sekunden (SD: 109,7 Sekunden) oder einen Median von 217 Sekunden (IQR: 173-279 Sekunden). Die verbale Domäne dauerte durchschnittlich 149,1 Sekunden (SD: 85,1 Sekunden), während die mittlere Zeit 126 Sekunden betrug (IQR: 100-175 Sekunden). Die durchschnittliche Zeit für die Ausführung der Aufgaben in der Aufmerksamkeitsdomäne betrug 120,9 Sekunden (SD: 54,4 Sekunden) oder ein Median von 111 Sekunden (IQR: 93-136 Sekunden). Schließlich hatte die Aufgabe im Aufmerksamkeitsbereich eine festgelegte Zeitspanne, die erledigt werden musste.

Tabelle 4. Zeitleistungen der Plattform-User (N=295).

	Zeit (Sekunden)	
	Mean (SD)	Median (IQR)
Räumliche Domäne	233 (109.7)	217 (173-279)
Verbale Domäne	149.1 (85.1)	126 (100-175)
Gedächtnisdomäne	120.9 (54.4)	111 (93-136)
Aufmerksamkeitsdomäne	-	-
Total	561.1 (220.8)	537 (437-643)

SD: Standard deviation. IQR: Interquartile range.

Plattformbenutzer, die zwei Stunden "Online-Gaming" absolviert haben

Von 295 Benutzern spielten 75 länger als zwei Stunden und erhielten einen zweiten kognitiven Test. Tabelle 5 fasst die allgemeinen Eigenschaften der User zusammen. Die überwiegende Mehrheit der Spieler*innen kam aus Österreich (N = 36, 48%) oder Italien (N = 29, 38,7%). Sie waren hauptsächlich Frauen (N = 57, 76%) und verheiratet (N = 57, 76%). Ungefähr die Hälfte von ihnen war Vollzeit beschäftigt (N = 38, 50,7%), während die restlichen 50% Teilzeit (N = 18, 24%) oder Rentner*innen / Arbeitslose (N = 19, 25,3%) waren. Das Durchschnittsalter betrug 51,7 Jahre (SD: 15,4 Jahre), während der Mittelwert des Alters 54 Jahre betrug (IQR: 43-64).

Schließlich haben die meisten Plattformnutzer die Sekundarstufe II abgeschlossen (N = 31, 41,3%), waren Hochschulabsolventen (N = 26, 34,7%) oder Postgraduierte (N = 7, 9,3%).

Tabelle 5. Soziodemografische Merkmale der Plattformnutzer, die zwei Stunden gespielt haben (N=75).

Land	
Österreich	36 (48%)
Belgien	1 (1.3%)
Deutschland	1 (1.3%)
Griechenland	1 (1.3%)
Italien	29 (38.7%)
Spanien	1 (1.3%)
Andere	1 (1.3%)
Geschlecht	
Männlich	18 (24%)
Weiblich	57 (76%)
Alter	
Mean, SD	51.7 (15.4)
Median, IQR	54 (43-64)
Familienstand	
verheiratet	57 (76%)
Nicht verheiratet	18 (24%)
Ausbildungsstand	
Grundschule	1 (1.33%)
Hauptschule	3 (4%)
Berufsqualifizierung	7 (9.3%)
Sekundarstufe	31 (41.3%)
Universitätsabschluss	26 (34.7%)
Doktoranden	7 (9.3%)
Beschäftigung	
Vollzeit	38 (50.7%)
Teilzeit	18 (24%)
Pension/arbeitslos	19 (25.3%)

SD: Standard deviation. IQR: Interquartile range.

Der gepaarte t-Test wurde verwendet, um die Ergebnisse und die Zeit (in Sekunden) zu vergleichen, die zur Ausführung der Aufgaben innerhalb jeder Domäne vor und nach zwei Stunden Online-Spielen benötigt wurde [Tabelle 6].

Alle vier Domänen verzeichneten eine Verbesserung; Der Mittelwert stieg immer an und die aufgewendete Zeit nahm immer ab.

Insbesondere stieg der Mittelwert im visuellen Bereich von 4,76 auf 5,24 Punkte (p -Wert = 0,07), während der mittlere Zeitaufwand für die Ausführung der Aufgaben um fast 100 Sekunden abnahm (p -Wert <0,001). In ähnlicher Weise stieg die Punktzahl der verbalen Domäne von 4,53 auf 4,92 Punkte (p -Wert = 0,11), und die Zeitdauer verringerte sich von 172,8 Sekunden auf 121,8 Sekunden (p -Wert <0,001).

Die Punktzahl der Erinnerungsdomäne verzeichnete den größten Anstieg von 4,97 auf 6,73 Punkte (p-Wert <0,001), während die für die Ausführung dieser Aufgaben aufgewendete Zeit am wenigsten abnahm (von 125,1 auf 111,8 Sekunden, p-Wert = 0,02).

Insgesamt stieg der Mittelwert signifikant von 14,5 auf 17,2 Punkte (p-Wert <0,001), und die für die Durchführung des kognitiven Tests aufgewendete Zeit verringerte sich von 616,1 auf 454,9 Sekunden (p-Wert <0,001).

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass abgesehen von der Erinnerungsdomäne, die sowohl in der Punktzahl als auch in der Zeit statistische Signifikanz erreichte, die visuelle und verbale Domäne nur eine signifikante Verbesserung der Zeitleistung verzeichnete. Unserer Meinung nach sind diese Ergebnisse jedoch wahrscheinlich auf die geringe Größe unserer Stichprobe zurückzuführen, die die Analyse bzw. die Aussagekraft unzureichend gemacht hat. In der Tat fällt auf, dass sich die durchschnittliche Punktzahl in allen Domänen verbessert hat, was bedeutet, dass die Plattformbenutzer von den zwei Stunden Spielzeit auf der Plattform für die Anzahl der korrekt ausgeführten Aufgaben profitiert haben. Außerdem wurde die mittlere Zeit immer deutlich reduziert, was bedeutet, dass die Teilnehmer nach dem Training auf der Plattform nicht nur bessere Leistungen erbrachten, sondern auch bedeutend schneller waren.

Basierend auf diesen Ergebnissen können wir daher den Schluss ziehen, dass dieses computergestützte kognitive Training eine praktikable Intervention zur Verbesserung der Kognition bei älteren Erwachsenen sein könnte. Insbesondere schien die Spieleplattform die Leistung der Online-Benutzer wirksam zu verbessern und könnte ein nützliches Instrument darstellen, um den kognitiven Zerfall älterer Erwachsener zu verhindern oder zu verlangsamen. Sie bietet jedem, der Zugang zu Technologie hat und Leistungsfeedbacks in Echtzeit liefert, einen flexiblen, personalisierten Ansatz.

Tabelle 6. Leistungen der Plattformnutzer, die den kognitiven Test zu Beginn und nach zwei Stunden Spielzeit abgeschlossen haben. Die Ergebnisse werden als Mittelwert und Standardabweichung ausgedrückt.

	Ergebnis (Punkte)			Zeit (Sekunden)		
	Zu Beginn	Am Ende	p-value	Zu Beginn	Am Ende	p-value
Räumliche Domäne	4.76 (2.30)	5.24 (2.29)	0.07	260.7 (101.6)	163.2 (79.6)	<0.001
Verbale Domäne	4.53 (2.32)	4.92 (2.43)	0.11	172.2 (81.4)	121.8 (69.9)	<0.001
Gedächtnisdomäne	4.97 (2.58)	6.73 (2.80)	<0.001	125.1 (43.8)	111.8 (44.1)	0.02
Aufmerksamkeitsdomäne	0.24 (0.43)	0.32 (0.47)	0.26	-	-	
Total	14.5 (5.7)	17.2 (6.2)	<0.001	616.1 (191.6)	454.9 (163.4)	<0.001

PILOT PHASE IN AUSTRIA

Die **Kärntner Volkshochschulen**, kurz VHS Ktn, hat alle zur Verfügung stehenden Kanäle genutzt, um das Projekt der Bevölkerung und der Zielgruppe näher zu bringen. Die VHS Ktn ist innerhalb von Kärnten (auch in den Medien) sehr gut vernetzt. Dies wurde für die Implementierung des Projektes genutzt.

Folgende Methoden wurden zur Bewerbung der ACDC Spiele-Plattform angewandt:

- **Netzwerkpartner der VHS Ktn:** Die VHS kann eine Vielzahl unterschiedlicher Netzwerkpartner vorweisen, insbesondere im Gesundheitsbereich. Diese Kontakte wurden genutzt, um potenzielle Teilnehmer für die Spieleplattform zu gewinnen. Die Informationen wurden ihnen per E-Mail oder persönlich durch die Leitung der VHS und durch die Koordination des ACDC-Projekts übermittelt. Das Land Kärnten, die Kärntner Regionale Krankenversicherung (GKK) und viele andere Gesundheitseinrichtungen wurden über ACDC informiert oder gebeten, die Informationen an andere Institutionen weiterzuleiten (Volkshilfe, Hilfswerk, Caritas, Alzheimer Austria, Demenzservice NÖ,...).
- **Regionalmedien:** Durch verschiedene Kooperationen, Projekte und langjährige Erfahrung ist die VHS auf dem Gebiet der Öffentlichkeitsarbeit bestens vertraut und hat sehr gute Kontakte zu verschiedenen Medienkanälen. Im Rahmen des internationalen Treffens in Österreich 2018 konnte die VHS die regionalen Medien zum Treffen einladen und einen Einblick in das Projekt ACDC geben. Infolgedessen wurde in einer regionalen Zeitung ein sehr erfolgreicher Bericht veröffentlicht, der das Interesse vieler potenzieller Teilnehmer weckte. Dadurch konnten einige Teilnehmer für das Projekt gewonnen werden. Es gibt auch einen anderen Bericht über ACDC, der online veröffentlicht wurde (Informationen über ACDC und Aufruf für Testpersonen). Die Rücklaufquote war durch diesen Bericht ebenfalls hoch.
- **Kursprogramm der VHS Ktn:** Die Volkshochschule ist in „klassische VHS“ und „Projekt VHS“ gegliedert. Allein die klassische VHS bietet über 1.700 Kurse mit rund 7000 Teilnehmern pro Jahr. Hinzu kommen die Teilnehmer aus dem Projektbereich. Diese Ressource wurde effektiv zum Testen der ACDC-Plattform verwendet. Dies ermöglichte einen Teil unserer Teilnehmer am ACDC-Programm.
- **Interes Netzwerk der VHS:** Alle an der VHS beschäftigten und an ACDC interessierten Personen wurden ebenfalls ausführlich über das ACDC-Projekt informiert. Einige haben ACDC getestet und sehr hilfreiches und konstruktives Feedback gegeben.
- Während der Teilnehmerakquise wurde ausdrücklich darauf hingewiesen, die Plattform anhand des Fragebogens zu bewerten und dem Projektkoordinator der VHS direkt Feedback zu geben. Viele Teilnehmer gaben während der Testphase Feedback und Verbesserungsvorschläge für die Plattform ab. Diese wurden kontinuierlich mit dem gesamten ACDC-Team besprochen und die Plattform entsprechend angepasst. Die größte Herausforderung für die Benutzer war einerseits, dass viele von ihnen weniger Computerkenntnisse hatten, andererseits haben viele Teilnehmer keine geeignete

technische Ausrüstung. Den Teilnehmern wurde angeboten, die Räumlichkeiten und Computer der VHS zu nutzen, was jedoch kaum genutzt wurde. Es wäre auch hilfreicher, die Anwendung als App auf einem Smartphone testen zu können. Andere Schwierigkeiten waren Tippfehler, Schwierigkeiten bei der Eingabe von Wörtern oder beim Bewegen von Teilen / Puzzles usw. oder der Schwierigkeitsgrad einiger Spiele war zu hoch. Der Übergang zu den nächsten Spielen war für einige Teilnehmer ebenfalls verwirrend. Aus diesem Grund haben viele Benutzer das Interesse am Testen der Anwendung verloren.

Es gab jedoch auch positive Rückmeldungen. Die Gesundheitstipps, die nach dem Spielen erscheinen, erwiesen sich als sehr gut und hilfreich, ebenso die ausführliche Erklärung der Spiele. Das ACDC-Logo wurde auch als sehr ansprechend angesehen, und das Sammeln von Punkten durch Spielen wurde als Motivation für die Fortsetzung der Spiele angesehen.

In der Testphase war es erstaunlich, dass es eine große Menge von Teilnehmern gab, die nicht in die Zielgruppe fielen. Besonders Menschen über 60 zeigten großes Interesse am ACDC-Programm.

Sobald alle Änderungen oder Rückmeldungen vorgenommen wurden, sind die Informationen erneut an potenzielle Teilnehmer gesendet worden, sowohl persönlich als auch per E-Mail und per Mundpropaganda.

Darüber hinaus wurden mehrere Newsletter von der VHS verschickt, in denen ACDC vorgestellt und beworben wurde. Die Rücklaufquote und das Interesse an der Bewerbung waren ebenfalls hoch.

Während der Testphase gab es in Österreich insgesamt mehr als 700 Benutzer.

„5 min Klagenfurt“ ist eine Online-Plattform, die Informationen zu aktuellen Ereignissen in der Region bietet. Im September 2019 veröffentlichte „5 min Klagenfurt“ einen Online-Artikel, der das ACDC-Projekt beschreibt und potenzielle Teilnehmer auffordert, die Plattform zu testen.



Kooperationsprojekt „ACDC“

Kärntner Volkshochschulen starten Online Plattform für Demenzprävention

Und hier folgt eine Übersicht über den Artikel:

Demenz in unterschiedlichen Ausprägungsformen wird Prognosen zufolge im Jahr 2030 rund neun von zehn Personen der 80+-Jährigen betreffen. Die Geschäftsführerin der Kärntner Volkshochschulen, Mag.a Beate Gfrerer macht mit einem neuen Projekt auf dieses zentrale gesellschaftliche Anliegen aufmerksam. „Gerade deshalb ist es mir wichtig, dass die Kärntner Volkshochschulen an userfreundlichen, präventiven Maßnahmen aktiv mitarbeiten, die von der breiten Masse genutzt werden können und Spaß machen.“

ACDC Onlineplattform

Laut Schätzungen sind in Österreich über 130.000 Menschen an einer Form von Demenz erkrankt. Mit zunehmendem Alter der Gesellschaft, wird diese Zahl in Zukunft noch deutlich ansteigen. Um diesem Thema zu begegnen, entstand unter Federführung der Kärntner Volkshochschulen das Kooperationsprojekt „ACDC“. Gemeinsam mit Partnerinstitutionen aus Italien, Belgien und Griechenland wurde eine Spiele-Plattform, als frühe Maßnahme, gegen Demenz entwickelt. Diese fördert den Sprachgebrauch, die Gedächtnisleistung, die Aufmerksamkeit und die Wahrnehmung. Spiele die an Memory, Puzzeln oder Begriffspaarbildung erinnern, fördern nachweislich die geistige Leistungsfähigkeit und können nach Lust und Laune ausprobiert werden.

Teilnehmer gesucht

Wer es sportlicher mag, kann seine erreichten Punkte mit anderen Spielern vergleichen und in einen motivierenden Wettstreit einsteigen. Neben den spielerischen Herausforderungen erhält man nützliche Tipps zur aktiven Gesundheitsvorsorge. „Ich empfehle allen, diese App

Alles auf einen Blick

- ▣ Onlineplattform
- ▣ Personen zwischen 40 – 60 Jahren ohne eine dementielle Erkrankung(en)
- ▣ ca. 1-2 Stunden (je nach Spielintensität)
- ▣ verfügbar in den Sprachen Deutsch/Englisch/Italienisch/Griechisch
- ▣ am PC und Tablet verfügbar

Kärntner Regionalmedien: Seit seiner Gründung im Jahr 1994 hat sich das Unternehmen auf positive und regionale Berichterstattung konzentriert und versteht sich als lokaler Journalist im Land. Im folgenden Artikel wurden viele Informationen zu ACDC gegeben und die Zielgruppe zum Testen der neuen ACDC-Plattform eingeladen.



Ab Mai kann man sein Gehirn via solcher Online-Spiele trainieren

Die Projektverantwortlichen bei einem Meeting in Klagenfurt: hinten von links: Lorenzo Mammi, Alberto Rossi, Frymzim Pushkollaj, Mitte von links: Elena Lechiancole und Panos Antonopoulos, Vorne von links: Alessia Sebillio, Antonella Kostoni und Riccardo Cariani

Computerspiele gegen Demenz

Kooperation der Kärntner Volkshochschulen mit Projektträgern aus verschiedenen Ländern. Das Erasmus+Projekt „ACDC“ soll dem kognitiven Verfall des Gehirns ab dem 40. Lebensjahr durch spezielle Computerspiele vorbeugen. Testpersonen gesucht! **Thomas Klose**

ADC hat nichts mit der australischen Rockband „AC/DC“ zu tun. Viel eher steht die Abkürzung für „adult cognitive decline consciousness“, also dem kognitiven Verfall des Gehirnes im Erwachsenenalter. Denn: Laut Studien nimmt die kognitive Leistungsfähigkeit des menschlichen Gehirns ab dem 40. Lebensjahr ab!

Kostenlos. Konkret sollen im EU-geförderten Projekt

eine webbasierte Plattform und eine App für Mobiltelefone zur Umsetzung gelangen. Im Vordergrund der Spiele steht das Training von Erinnerung, Aufmerksamkeit, Sprache und räumlichem Vorstellungsvermögen. Die Spiele werden via www.acdcproject.eu/ kostenlos abrufbar sein. Beate Gfrerer, die Geschäftsführerin der Kärntner Volkshochschulen: „Demenz in ihren unterschiedlichen Ausprägungsformen wird Prognose

zufolge zunehmen. Gerade deshalb ist es mir ein besonderes Anliegen, dass die Kärntner Volkshochschulen an userfreundlichen, präventiven Maßnahmen aktiv mitarbeiten.“

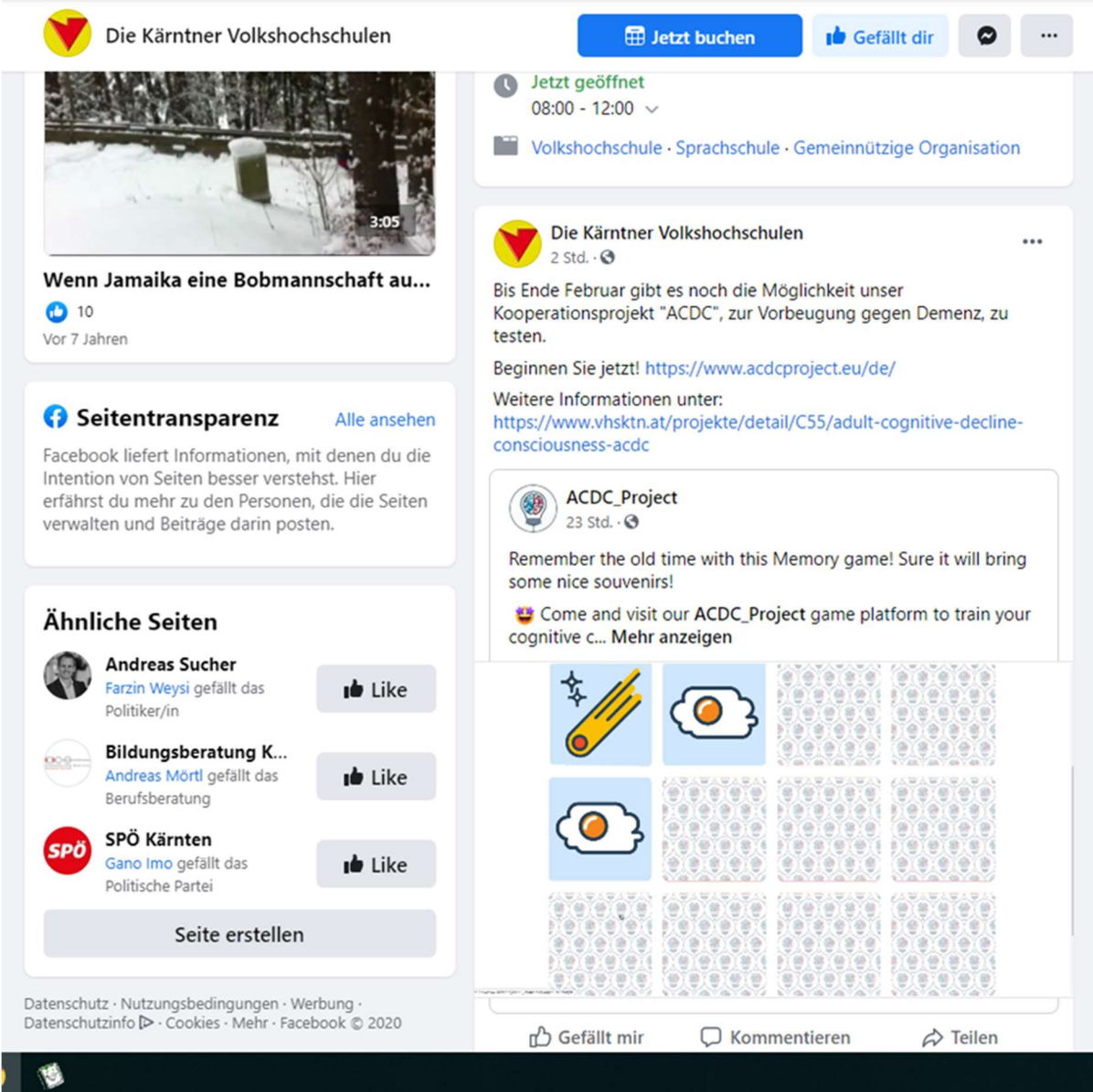
Testpersonen gesucht. Von Mai bis Oktober findet eine Pilotphase statt im Rahmen derer die Computerspiele erstmals getestet werden können. Teilnehmer zwischen dem 40. und 60. Lebensjahr wer-



VHS-Geschäftsführerin Beate Gfrerer

den noch gesucht. Interessenten können sich für weitere Informationen an Projektkoordinator Fryn zum Pushkollaj von den Kärntner Volkshochschulen (f.pushkollaj@vhs-ktn.at, Tel.: 050/4777025) wenden

Des weiteren **Facebook- / Homepage-Postings**: Mehrere Postings wurden über die VHS-Homepage und die Facebook-Seite getätigt, um potenzielle Teilnehmer zu gewinnen.



The screenshot shows the Facebook profile of 'Die Kärntner Volkshochschulen'. At the top, there are buttons for 'Jetzt buchen', 'Gefällt dir', and a message icon. A post from 'Jetzt geöffnet' shows the hours '08:00 - 12:00' and categories 'Volkshochschule · Sprachschule · Gemeinnützige Organisation'. Below this is a post from 'Die Kärntner Volkshochschulen' dated '2 Std.' ago, which promotes a cooperation project 'ACDC' for dementia prevention. It includes a link to 'https://www.acdcproject.eu/de/' and another to 'https://www.vhsktn.at/projekte/detail/C55/adult-cognitive-decline-consciousness-acdc'. A post from 'ACDC_Project' dated '23 Std.' ago promotes a memory game with the text 'Remember the old time with this Memory game! Sure it will bring some nice souvenirs!' and 'Come and visit our ACDC_Project game platform to train your cognitive... Mehr anzeigen'. The page also features a 'Seitentransparenz' section, a list of 'Ähnliche Seiten' (Andreas Sucher, Bildungsberatung K., SPÖ Kärnten), and a 'Seite erstellen' button. At the bottom, there are interaction buttons: 'Gefällt mir', 'Kommentieren', and 'Teilen'.

PILOT PHASE IN BELGIUM

Diesis arbeitet daran, die Entwicklung der Sozialwirtschaft durch die Implementierung wissensbasierter Aktivitäten wie Schulungen, Projektdesign, Beratungs- und Beratungsdienste, technische Hilfe und Forschung zu unterstützen. Das Diesis-Netzwerk ist eines der breitesten EU-Netzwerke, das auf die Unterstützung der Sozialwirtschaft und der Entwicklung sozialer Unternehmen spezialisiert ist und 19 Länder durch große nationale Verbände und nationale Unterstützungsnetzwerke umfasst, in denen mehr als 80.000 Organisationen und 1,2 Millionen Arbeitnehmer zusammengeschlossen sind.

Um unseren Ansatz zur Gesundheitskompetenz für eine gut alternde Konzeption und Bereitstellung zu validieren und unsere innovative E-Learning-Methode auf andere EU-Kontexte replizierbar zu machen, nutzte Diesis sein breites Netzwerk, um das ACDC-Edutainment-Tool an die belgische Öffentlichkeit zu verbreiten. In diesem Zusammenhang wurden verschiedene Tools verwendet, um das Publikum zu erreichen.

Zunächst teilte Diesis seinen Mitgliedern und seinem Netzwerk den Newsletter mit. Im Januar 2019 sandte Diesis einen Newsletter an 164 seiner europäischen Kontakte, in dem der Kontext der Projekterstellung, sein allgemeiner Zweck und seine spezifischen Ziele erläutert wurden. Im Juli 2019 wurde die Spielplattform fertiggestellt und die Partner organisierten eine Startkommunikationsstrategie. Diesis hat einen Start-Newsletter erstellt, in dem die Informationen an 456 Personen gesendet werden. Der Zweck dieses Newsletters war es, die Eröffnung unserer Spielplattform anzukündigen, die Menschen dazu einlädt, mit den 16 Spielen zu spielen und alle Gesundheitstipps zu entdecken, um einen kognitiven Rückgang zu verhindern. Da wir bereits am Ende der Pilotphase versucht haben, mehr Menschen zu erreichen, haben wir im März 2020 einen letzten Newsletter erstellt, um die Menschen erneut einzuladen, unsere Plattform zu entdecken oder wieder mit ihr zu spielen. Wir haben diese dritte E-Mail an 645 Kontakte in ganz Europa gesendet.

Diesis nutzte seinen Facebook-Account auch, um verschiedene Zielgruppen zu erreichen. Um das Projekt, seine Ziele und die Art und Weise, wie mit den 16 Spielen gespielt wird, besser zu erklären, hat Diesis 16 kurze Videos erstellt. Die sozialen Medien sind eine gute Möglichkeit, das Bewusstsein für kognitiven Verfall zu schärfen, Menschen zu interessieren und ihnen den Anstoß zu geben, unsere Spiele zu spielen. Um das Projekt zu fördern, haben wir auch versucht, andere Initiativen, Veröffentlichungen, Berichte und Organisationen bekannt zu machen, die eng oder aus der Ferne mit dem Thema des kognitiven Rückgangs zusammenarbeiten.

Schließlich organisierte Diesis eine umfassende E-Mail-Kampagne, die mehrere französische, belgische und europäische Organisationen erreichte, die sich mit dem Thema kognitiver Rückgang befassten. Wir stellten das Projekt und sein Ziel vor, eine Reihe innovativer Schulungsinstrumente zu entwickeln, um den kognitiven Rückgang der älteren Bevölkerung zu verhindern und zu bewältigen. Wir haben sie um Hilfe gebeten, um das ACDC-Tool in ihrem Netzwerk zu verbreiten. Einige von ihnen zeigten ihr Interesse an dem Projekt und waren damit einverstanden, es in ihrem eigenen Netzwerk zu promoten.

Wir erreichten:

- Age platform Europe:¹² Die AGE Platform Europe ist ein europäisches Netzwerk von gemeinnützigen Organisationen ab und für Menschen ab 50 Jahren. Es zielt darauf ab, die Interessen der 200 Millionen Bürger ab 50 Jahren in der Europäischen Union zu vertreten und zu fördern (Eurostat, 2018) und das Bewusstsein dafür für Themen, die sie am meisten betreffen, zu stärken. Ihre Arbeit konzentriert sich auf eine Vielzahl von Politikbereichen, die sich auf ältere und pensionierte Menschen auswirken. Dazu gehören Themen wie Antidiskriminierung, Beschäftigung älterer Arbeitnehmer und aktives Altern, sozialer Schutz, Rentenreformen, soziale Eingliederung, Gesundheit, Missbrauch älterer Menschen, Solidarität zwischen den Generationen, Forschung, Zugänglichkeit des öffentlichen Verkehrs und der baulichen Umwelt sowie neue Technologien (IKT)).
- European Public Health Alliance:¹³ EPHA ist eine von Mitgliedern geführte Organisation, die sich aus NGOs des öffentlichen Gesundheitswesens, Patientengruppen, Angehörigen der Gesundheitsberufe und Krankheitsgruppen zusammensetzt, um die Gesundheit zu verbessern und die Stimme der öffentlichen Gesundheit in Europa zu stärken. Ihre Mission ist es, die Community des öffentlichen Gesundheitswesens zusammenzubringen, um Denkanstöße zu geben und Veränderungen zu ermöglichen. Aufbau von Kapazitäten für die öffentliche Gesundheit, um gerechte Lösungen für die Herausforderungen der europäischen öffentlichen Gesundheit zu finden, die Gesundheit zu verbessern und gesundheitliche Ungleichheiten abzubauen. Sie überwachen den politischen Entscheidungsprozess innerhalb der EU-Institutionen und unterstützen den Informationsfluss über Gesundheitsförderung und Entwicklungen im Bereich der öffentlichen Gesundheitspolitik unter allen interessierten Akteuren.
- Social Platform:¹⁴ Social Platform ist das größte Netzwerk zivilgesellschaftlicher Organisationen in der Europäischen Union, die sich für ein soziales Europa einsetzen. Im Vordergrund steht der Kampf für soziale Gerechtigkeit, Gleichheit aller Menschen, Inklusion, Nachhaltigkeit und partizipative Demokratie in der EU und darüber hinaus zusammengeschlossen haben. Dafür wird das Netzwerk in den kommenden Jahren zusammenarbeiten, um sicherzustellen, dass soziale Gerechtigkeit zum Kompass für alle politischen Entscheidungen und wirtschaftlichen Maßnahmen in Europa wird.
- Ligue Alzheimer ASBL:¹⁵ Ligue Alzheimer ASBL ist eine Vereinigung zur Unterstützung für Patienten, Angehörige und Fachkräfte, die mit Alzheimer und anderen Formen von Demenz konfrontiert sind. Es bildet ein Netzwerk von Selbsthilfe- und Informationsgruppen in Wallonien und Brüssel. Diese Maßnahmen sind spezifisch gegenüber Familien, beruflichen Karrieren und allen Bedürftigen. Es ist auch an der wissenschaftlichen Forschung beteiligt. Dafür wird das Netzwerk in den kommenden Jahren zusammenarbeiten, um sicherzustellen, dass soziale Gerechtigkeit zum Kompass für alle politischen Entscheidungen und wirtschaftlichen Maßnahmen in Europa wird.

¹² <https://www.age-platform.eu>

¹³ <https://epha.org>

¹⁴ <https://www.socialplatform.org>

¹⁵ <https://alzheimer.be>

- Pédagogie Interactive en Promotion de la Santé:¹⁶ PIPSA ist die Website der Outilthèque Santé, eines Gesundheitsförderungsprogramms von Solidaritis, das von der Region Wallonien und Brüssel finanziert wird. Sie bieten ein Online-Verzeichnis von Spielen und Interventionsinstrumenten, die evaluiert wurden, um Präventions- und Gesundheitsförderungsprojekte zum Leben zu erwecken. Sie bieten auch methodische Unterstützung für die Entwicklung von Instrumenten zur Prävention und Gesundheitsförderung sowie Schulungen zur Entwicklung solcher Instrumente.
- Ligue des usagers des services de santé:¹⁷ Die LUSS ist der frankophone Verband der Patienten- und Familienverbände und der Sprecher der Nutzer von Gesundheitsdiensten. Es fördert den Zugang zu einer qualitativ hochwertigen Gesundheitsversorgung für alle. Sie unterstützt Patienten- und Familienverbände, damit sie ihre Missionen in aller Ruhe ausführen können. Sie bieten auch Aktivitäten und Tools an, die sich an Verbände und Nutzer von Gesundheitsdiensten richten, damit sie sich voll und ganz für ihre eigene Gesundheit einsetzen können. Schließlich ist die LUSS der offizielle Vertreter der Patienten in der Gesundheitspolitik.
- Alzheimer Belgique ASBL: Alzheimer Belgique ASBL wurde auf Initiative einiger weniger Menschen geboren, die in ihrer nahen Familie mit der Krankheit konfrontiert wurden oder in ihrem Berufsleben damit gearbeitet haben. Sie helfen den Menschen die Krankheit zu verstehen und ihre Auswirkungen auf das tägliche Leben der Kranken zu bewerten. Sie schlagen angepasste Entlastungsformeln, Entscheidungsunterstützung vor und geben diese weiter. Außerdem bieten sie finanzielle und rechtliche Unterstützung bei der Weiterleitung von Informationen über finanzielle Hilfe, den Schutz der kranken Person und ihres Eigentums sowie die Erwartung der Pflege am Lebensende .
- European Network in Aging Studies:¹⁸ Die ENAS wurde erstmals im Jahr 2010 gegründet. Es ermöglicht eine nachhaltige internationale und multidisziplinäre Zusammenarbeit aller Forscher, die sich für das Studium des kulturellen Alterns interessieren.
- Research Network on Ageing in Europe:¹⁹ Sie sind eine Vereinigung von Forschern, die sich für das Altern interessieren. Sie erleichtern die Kontakte und die Zusammenarbeit zwischen diesen Forschern und liefern ihnen aktuelle Informationen. Um diese Ziele zu erreichen, organisieren sie Konferenzen und Workshops, veröffentlichen regelmäßig einen Newsletter und führen eine E-Mail-Liste.
- Association for Research and Training on Integration in Europe:²⁰ ARFIE wurde 1992 als europäische NRO gegründet, um die Unterstützung, die soziale Eingliederung für Menschen mit Behinderungen, und damit verbundenen psychischen Gesundheitsbedürfnissen zu verbessern und eine hochwertige Ausbildung des Personals für Fachkräfte des Sozialdienstes anzubieten.

¹⁶ <http://www.pipsa.be>

¹⁷ <https://www.luss.be>

¹⁸ <http://www.agingstudies.eu>

¹⁹ <https://www.ageing-in-europe.net>

²⁰ <https://arfie.info>

PILOT PHASE IN GREECE

InterMediaKT organisierte und beteiligte sich gemäß den Richtlinien des Antragsformulars an einer Reihe von Veranstaltungen, die das ACDC-Projekt und seine Ergebnisse bewarben, sowie Tests durch Spielen von ACDC-Plattformspielen. Nachfolgend finden Sie die Ereignisse in chronologischer Reihenfolge:

2. Sitzung des Frühlingszyklus von Betreuerseminaren für Menschen mit Demenz

Im Rahmen des Programms "Ich kümmere mich um Demenz in der Gemeinde" organisierte der ACDC-Partner InterMediaKT zusammen mit den assoziierten Partnern Frontizo das 2. lokale Treffen des Frühjahrszyklus von Betreuerseminaren für Menschen mit Demenz, in dem das Projekt und das Ziel vorgestellt wurden. Die Teilnehmer, die hauptsächlich aus Senioren und Betreuern bestehen, informierten sie über die bevorstehenden Ergebnisse.

Das von der Stavros Niarchos Foundation (www.snf.org) finanzierte Programm „Ich kümmere mich um Demenz in der Gemeinschaft“ begann im August 2017 und soll im Juli 2019 abgeschlossen sein. Es wird von einem interdisziplinären Team aus Psychologen durchgeführt. Als Gruppe von Sozialarbeiterin, Physiotherapeutin, Trainerin und Krankenschwester hat sie das Ziel, Demenzpatienten und ihre Familien mit einem ganzheitlichen Ansatz bei der Prävention von Demenz im dritten Lebensabschnitt im Gebiet der Gemeinde Patras zu unterstützen.

Mehr Informationen:

<http://www.frodizo.gr>

<https://www.snf.org/>

Anzahl an Teilnehmern: 20+ - Link: <https://tinyurl.com/ycq9kpu6>

Sensibilisierungsveranstaltung zum Welt-Alzheimer-Tag 2018

Anlässlich des Welt-Alzheimer-Tages, am Freitag, den 21. September 2018, wurde InterMediaKT zusammen mit dem assoziierten Partner Frontizo, das ACDC-Projekt verbreitet. Mehr als 150 Personen, hauptsächlich Senioren und Betreuer, nahmen an der Veranstaltung mit dem Titel "Some Forget, We Do Care" teil, die ausgewählt wurde, um die Gemeinde für die Probleme der Demenz und die Probleme von Familien zu sensibilisieren, die Menschen mit Demenz behandeln.

Die Aktivitäten begannen am Freitag im Astir Hotel in Patras, wo Fachleute und Freiwillige von Frodizo Gedächtnisuntersuchungen, Blutdruck- und Glukosemessungen bei Menschen über 60 Jahre durchführten. Ausbilder der Organisation „Nina Service Dogs“, die sich der Ausbildung von Assistenzhunden widmet, führten einen wegweisenden Workshop durch, in dem speziell ausgebildete Helferhunde mit älteren Menschen und Menschen mit Demenz interagierten. Betreuer, zu der Veranstaltung mit dem Titel "Some Forget, We Do Care", die ausgewählt wurde, um die Gemeinde für die Probleme der Demenz und von Familien zu sensibilisieren, die Menschen mit Demenz behandeln.

Anzahl an Teilnehmern: 150+ - Link: <https://tinyurl.com/yb5xe95k>

Sensibilisierungsveranstaltung zum Welt-Alzheimer-Tag 2019

Am Samstag, den 21. September, fand in Patras eine Veranstaltung zur Sensibilisierung für den Welt-Alzheimer-Tag statt, die von unserem Partner Partner frodizo zusammen mit uns organisiert wurde. Dort hatten wir das Vergnügen, das Publikum über unser Projekt und die ACDC-Spieleplattform zu informieren.

Die Aktivitäten begannen am Freitag im Astir Hotel in Patras, wo Fachleute und Freiwillige von Frodizo Folgendes durchführten: Gedächtnisuntersuchungen, Druck- und Glukosemessungen bei älteren Menschen über 60 Jahre sowie körperliche und geistige Untersuchung älterer Menschen.

Der Eintritt war für die Öffentlichkeit frei und es wurden Überwachungsbescheinigungen ausgestellt. Die Maßnahmen zum Welt-Alzheimer-Tag 2019 standen unter der Schirmherrschaft der Panhellenic Federation of Alzheimer und wurde von InterMediaKT unterstützt.

Anzahl an Teilnehmern: 150+ - Link:

- <https://patrinorama.com/pagkosmia-imer-a-zheimer-2019-10/>
- <https://alphapatras.gr/2019/09/patra-ekdilosi-gia-tin-pagkosmia-imer-a-alschaimer/>
- <https://www.pde.gov.gr/gr/enimerosi/deltia-tupou/item/12354-diimero-draseon-enimerosis-gia-ti-noso-alzheimer.html>
- <https://tinyurl.com/wsz85xi>

Teilnahme an den Unlimited Abilities Days Okt. 2019

Teilnehmer waren Menschen mit oder ohne Behinderung (sichtbar oder nicht), Menschen mit Fähigkeiten, die ohne Einschränkungen Veränderungen zum Leben erwecken können. Soziales Unternehmertum kann tragfähige Lösungen für wichtige Probleme im Zusammenhang mit Gesundheit, Pflege und Empowerment bieten. Die Zivilgesellschaft fordert eine Welt der Gerechtigkeit mit Chancengleichheit und Chancen. Diese Tage widmen sich dieser Veränderung, die von Menschen mit Fähigkeiten vorgenommen werden kann, indem sie Design mit Sorgfalt, Gesundheit und Innovation verbinden.

Am Samstag, dem 26. Oktober 2019, fand zum ersten Mal in Griechenland die Veranstaltung Unlimited Abilities Days in Technopolis, Athen, statt. Eine Veranstaltung für Menschen mit unbegrenzten Fähigkeiten!

Es war eine echte Feier, die Stereotypen über sichtbare und unsichtbare Behinderungen zerstörte.

Dies wurde von Vertretern des Staates gegeben, welche die Rolle des Co-Modifikators im Kampf für besser zugängliche Städte und Gemeinden, gleiche Integration in das tägliche Leben, gleiche Arbeit und Teilnahme von Menschen mit Behinderungen an kulturellen Aktivitäten akzeptierten. Darunter waren Herr Domna - Maria Michailidou, der Generalsekretär für moderne Kultur, Herr Nikolas Yatromanolakis, der Vertreter der Stadt Athen, Herr Fotini Leobila und der Europaabgeordnete Stelios Kypouropoulos, Videogruß aus Straßburg.

Die Unlimited Abilities Days sollen die Fähigkeiten von Menschen mit visuellen oder unsichtbaren Behinderungen sowie Initiativen hervorheben, die sie befähigen sollen, jeden Bürger einzubeziehen.

Mit Vertretern der Zivilgesellschaft, des sozialen Unternehmertums und von Institutionen wurden Willens-, Inspirations- und Innovationsgeschichten aus aller Welt präsentiert.

Anzahl an Teilnehmern: 200+ - Link:

- <https://tinyurl.com/td8953b>
- <http://abilitiesdays.com/vision/>
- <https://tinyurl.com/u5rrank>
- <http://abilitiesdays.com/speakers/>

Testen des Mini-Workshops „People Behind“ der ACDC Games Platform in Athen

Am Samstag, den 07.12.2019, haben unsere Partner in Athen (GR) People Behind unsere Spieleplattform (<https://www.cdcproject.eu>) ausprobiert und Ihr Projekt ihren Begünstigten vorgestellt.

Ziele der Menschen dahinter: Stärkung von Menschen mit 65+ durch Programme für aktives und gesundes Altern: Lebenslanges Lernen

Digitale Bildung und Inklusion, Solidarität zwischen den Generationen, aktive Teilnahme an der Zivilgesellschaft

Verfolgen von Werten „People Behind“ für:

Austausch positiver Energie

Bekämpfung Alter-Diskriminierung und Gesellschaft für jedes Alter

Gleiche Chancen für alle

Die Begünstigten haben den Entwurf unserer ACDC-Spieleplattform getestet. Zitat: "Das Ergebnis ist wirklich beeindruckend und wir warten gespannt auf die endgültige Veröffentlichung, um mit dem Spielen zu beginnen."

Anzahl an Teilnehmern: 11 - Link: <https://tinyurl.com/tmu63z2>

20 Jahre-Feier-Event für die Panhellenic Society of Geriatrics and Gerontology in Patras

Die Panhellenische Gesellschaft für Geriatrie und Gerontologie feierte am 14. und 15. Dezember 2019 in ihrem privaten Raum in Patras ihr 20-jähriges Bestehen und ihre Bemühungen, die Lebensqualität älterer Menschen zu verbessern.

An beiden Tagen war der Veranstaltungsort voll von Freunden, Interessenten und Nutznießern, Ärzten und Mitbürgern, die sich für die Probleme älterer Menschen interessierten. Dort stellte Dr. Ioannis Manou in seinem Vortrag „Medien und 3. Alter“ die Aktivitäten des Projekts von InterMediaKT vor.

Die Veranstaltung hob die große Bedeutung des sozialpsychologischen Faktors für die Verbesserung des Lebens älterer Menschen hervor und wurde durch die wunderbaren Vorschläge von Experten unterstrichen, die den Gesundheitssektor und die lokale Regierung vertraten.

Anzahl an Teilnehmern: 50+ Link:

- <https://tinyurl.com/yx5h7qac>
- <https://tinyurl.com/rxrbub4>
- <https://giriatriki.org.gr/>

**TEILNAHME & PRESENTATION DES ACDC PROJEKTS VON NEUEN TECHNOLOGIEN FÜR BESSERERS
ALTERN – die Pan-Europäische Konferenz über Geriatrie, EuGMS ATHEN 2020**

Die 3. Vorkonferenz, “Älter werden in besserer Gesundheit. Synergien über Europa bilden.” startete findet am vom 7. is 9. Oktober 2020 in der Athens Concert Hall statt, in welcher mehr als 2000 Delegierte erwartet werden.

Die “Neuen Technologien und gesundes Altern” Konferenz ermöglicht es Doktoren und Gesundheitsexperten sich über die Herausforderungen und Hindernisse auszutauschen. Sie stehen vor der Umsetzung einer integrierten Versorgung älterer Menschen durch den Einsatz neuer Technologien.

InterMediaKT nahm zusammen mit unseren assoziierten Partnern “People Behind” an der Veranstaltung teil und leitete im Rahmen des Europäischen ACDC Adult Cognitive Decline Consciousness eine spezielle Sitzung mit dem Titel “Gamification & Digital Formats” – wir spielen mit der Prognose von Demenz.

Nr. Of attendance: 250+ Link:

<https://drive.google.com/file/d/16YbCZ8T9b7wILHTOGQO9CR9FgXPETLK8/view>

PILOTENPHASE IN ITALIEN

IAL Nazionale startete die Pilotenphase im Juli 2019 aber vor dem Start der Plattform wurden jedoch einige vorbereitende Aktivitäten entwickelt. Die Ziele der Pilotenphase waren:

- die ACDC Plattform zu testen
- das Projekt zu verbreiten und zu veranschaulichen
- das Interesse der Menschen für Gesundheitskompetenzen, insbesondere für den kognitiven Verfall zu wecken
- Erleichterung der Einbeziehung der Interessensgruppen in die Vereinbarung gemeinsamer Ansätze zur Herangehensweise in die Gesundheitskompetenz

Das Ziel der Pilotenphase war es auch herauszufinden, was in diesem Zeitraum funktioniert hat und was nicht, und potenzielle Anwendungsbereiche der Politik im Lichte der Ergebnisse des Projekts zu bewerten, um daraus Lehren für die Umsetzung eines solchen Werkzeugs zu ziehen.

Die Schlussfolgerung der Evaluation hat den Zweck der Partnerschaft notwendige Veränderungen aufzuzeigen. Die in der Pilotphasen gewonnen Erkenntnisse sollen anderen öffentlichen und privaten Stellen wertvolle Erkenntnisse liefern, die ein ähnliches Ergebnis erzielen möchten.

ZIEL ERREICHT

Wie im Projekt vorgeschlagen, war die Zielgruppe, welche durch spezifische Strategien erreicht und in die Pilotphase einbezogen wurde, folgende:

- Wissenschaftliche Gemeinschaft (MDs, Spezialisten für Gesundheitskompetenz und kognitiven Verfall),
- Sozialpartner und Behörden
- Nacharbeitsverbände und Gewerkschaften sowie freiwillige Vereinigungen
- Bildungs- und Ausbildungseinrichtungen
- Teilnehmende Organisationen durch active Teilnahme an allen Projektaktivitäten
- Bürger, Unternehmen
- Fachleute und alle potenziellen Endbenutzer

Die Hauptzielgruppe waren Erwachsene von 40 bis 60 Jahren, weil laut der La Sapienza Universität beginnt die Prävention des kognitiven Rückgangs mit 40. Die Pilotenaktionen involvierten sowohl die direkten Teilnehmer als auch ihre Familien (die erste indirekte Zielgruppe).

AKTIVITÄT ENTWICKELT/ Wie die Pilotphase organisiert wurde

Als nationales Berufsbildungsnetz organisierte IAL die Pilotphase auf nationaler Ebene unter Einbeziehung seines Netzwerks und anderer strategischer Akteure. Die ersten Aktivitäten wurden in großem Umfang entwickelt.

Ein paar Tage vor dem offiziellen Start der Plattform, bewarb es IAL und präsentiert das Projekt bei der CISL national executive Konferenz, bei welcher über tausend Delegierte und Leiter der Trade Union FCISL Konfederation von ganz Italien teilnahmen. Diese Veranstaltung bot die Gelegenheit, neben direkten Begünstigten (Personen von 40 bis 60 Jahren) auch Interessensgruppen und andere Akteure zu erreichen, die an der Förderung der Plattform interessiert sind. CISL Campania unterstützte das ACDC Projekt auf regionaler Ebene mit großer Begeisterung. Sie nahmen an den Tests der Plattform teil und bewarben es mit einer großen Anzahl von Personen, die täglich die CISL besuchten. Zusätzlich betrieben sie auch Werbung in den sozialen Medien und auf ihrer Website.

Wie oben erwähnt, hat IAL sein Netzwerk in die Rekrutierung von Testern eingebunden. Auf diese Weise können wir verschiedene Arten von Zielen erreichen, wie zum Beispiel:

- Erwachsene. Jeder IAL-Brunch organisiert lebenslange Schulungen, damit sie die Plattform bei ehemaligen und aktuellen Teilnehmern bewerben können
- Unternehmen durch lebenslange Projekte
- Andere Schulungs- oder Bildungsorganisationen. Die IAL Nazionale und ihre Branchen arbeiten üblicherweise in Partnerschaft mit anderen italienischen und europäischen Organisationen, um Schulungsprojekte zu entwickeln.
- Europäische Organisationen. Die IAL Nazionale arbeitet mit Partnern innerhalb europäischer Projekte. Sie sind über das Projekt informiert und zum Testen der Plattform eingeladen worden. Auf diese Weise haben wir die Rekrutierung der Tester neben den Partnern auch auf andere europäische Länder ausgeweitet.

Insbesondere IAL Piemonte, der Brunch von IAL in der Region Piemonte, präsentierte das ACDC-Projekt während einer Konferenz, die sich der Innovation für Unternehmen und Schulungen widmete. Da die Hauptzielgruppe gewöhnliche Menschen und keine bestimmte Kategorie waren, bestand die Strategie darin, öffentliche Veranstaltungen zu nutzen, auch wenn sie nicht mit Gesundheitskompetenz oder kognitiven Verfall zusammenhängen, um die Plattform zu fördern.

Eine andere Methode, um Zielgruppen in großem Umfang zu erreichen, war die umfassende Nutzung sozialer und Online-Medien für die öffentliche Verbreitung.

Social media wurde als leistungsstarkes Tool für den einfachen Zugriff und die Teilnahme angesehen. Es ermöglicht die Verbreitung von Projektwerbung und –informationen an ein breiteres Publikum, das sich selten mit traditionellen Maßnahmen befasst. Zu diesem Zweck haben IAL Nazionale und ACCMED eine Kampagne der ACDC-Facebook Seite gestartet, um für die Plattform zu werben, die mehr als 10.000 Menschen erreichte. Darüber hinaus haben wir versucht, Tester zu rekrutieren, die die Plattform auch in anderen Facebook Gruppen bewerben, die sich ausschließlich der Verbreitung von Erasmus+ Projekten widmen, die von Tausenden von Menschen besucht wurden. Wir haben auch diese Option ausprobiert, da das Ziel dieser Gruppen auch die Schaffung von Synergien zwischen Partnern ist, um gegenwärtige und zukünftige Projekte zu schaffen, umzusetzen und zu verbessern. Die Idee war, ähnliche Projekte zu finden, mit denen Kooperationen aufgebaut und Testsitzungen in anderen Ländern organisiert werden können.

Weitere für die Rekrutierung verwendete digitale/soziale Medienkanäle waren die EPAL-Plattform (sie haben die Einladung zum Testen der ACDC-Plattform auf ihrer Website und Facebook Seite veröffentlicht) und die INDIRE Facebook Seite. Einige Tester wurden auch während der von INDIRE in Florenz organisierten Überwachungsveranstaltung rekrutiert. Bei dieser Veranstaltung wurde das Projekt vorgestellt und wir haben die Kontakte der Interessenten gesammelt.

Social Media ist ein leistungsstarkes Tool für die einfache Teilnahme, aber es sind andere Ressourcen erforderlich, um das Projekt näher an die Menschen heranzuführen. Daher wurde ein anderer Ansatz/eine andere Strategie zur Rekrutierung von Tester gewählt. Dieser Ansatz wollte die Hauptzielgruppe und andere Interessenten direkt einbeziehen. Ein "Face to Face" Ansatz: Veranstaltungen mit der Öffentlichkeit, Unternehmen, Gemeinden zur Diskussion der Plattform. Nach diesem Ansatz wurden folgende Hauptaktivitäten entwickelt:

- Präsentation der Plattform in jedem von IAL Nazionale organisierten lebenslangen Schulungskurs. Das Kerngeschäft sind in der Tat lebenslange Schulungsprojekte für Unternehmen. Die Schulungen dieser Projekte werden bei der IAL Nazionale organisiert, wenn das Unternehmen sie nicht veranstalten kann oder wenn die Kurse an verschiedenen Unternehmen gerichtet sind. Während der Pilotphase, vor Beginn jedes Kurses wurde den Teilnehmern die ACDC Plattform präsentiert. Für die in den Unternehmen entwickelten Schulungen waren die Lehrer dafür verantwortlich, den Teilnehmern die Plattform zu zeigen. Auf diese Weise wurden auch die Trainer über das Projekt informiert und zur Teilnahme und zum Testen der Plattform eingeladen.
- Nach Verbänden zu suchen und sich diesen zu nähern, die im Bereich Gesundheitskompetenz tätig sind, insbesondere im Bereich kognitiven Rückgangs. Ziel war es, neben der Verbreitung des Projekts und dem Testen der Plattform eine Zusammenarbeit zu schaffen und ihnen die Möglichkeit zu geben, die Plattform zu kennen und zu nutzen, um ihre Arbeit auch nach dem Ende des ACDC-Projekts zu entwickeln und die Interessengruppen einzubeziehen, um ihre Vorschläge zu sammeln und die Verwendung des Tools zu fördern.
- Organisation von Sitzungen/Informationsveranstaltungen für Personen zwischen 40 und 60 Jahren, die bereits an anderen Schulungsaktivitäten oder früheren nationalen und europäischen Projekten beteiligt sind. IAL Nazionale verfügt über eine Datenbank mit Erwachsenen, die in der Vergangenheit an Kursen zur Erwachsenenbildung und in der Pilotphase anderer Erasmus+ Projekte teilgenommen haben. Sie wurden eingeladen an persönlichen Sitzungen per E-Mail teilzunehmen, an die sie weitere Informationen bestätigen und anfordern konnten. Das zentrale Versenden von Einladungsschreiben mit den geplanten Sitzungen wurde gut angenommen.
- Treffen und Informationsveranstaltungen wurden auch für kulturelle/soziale/Erwachsenenverbände organisiert. Sie richteten sich sowohl an Verbände des IAL Nazionale-Netzwerks die bereits in der Vergangenheit mit IAL (Partner in anderen Projekten, lokale und nationale Synergien...) zusammengearbeitet hatten, als auch an andere Verbände (die nie mit IAL zusammengearbeitet haben). Der Zweck der Pilotphase wurde der Gesundheitskompetenz und dem kognitiven Verfall gewidmet. Die Sichtbarkeit des Projekts auf Facebook war so groß, dass in einigen Fällen (zum Beispiel der Verein

“Web per tutti”) nach dem Betrachten der ACDC-Facebook Seite dieselben Verbände an IAL Nazionale schrieben, um die Organisation der Pilotenversuche zu beantragen. In diesem Fall und für Organisationen, die nicht in Rom sind, wurden die Pilotsitzungen mit Hilfe von IAL per Skype organisiert. Die Verbände organisierten die Treffen an ihrem Standort und luden ihre Mitglieder zur Teilnahme ein. Während des Meetings präsentierte IAL per Skype das Projekt und die Funktionsweise der Plattform. Dann folgten die Verbände ihren Mitgliedern beim Test der Plattform. In anderen Fällen organisierte IAL die Pilotsitzungen am Standort dieser neuen Organisationen nach einem ersten Treffen mit ihnen, um sich kennenzulernen. Diese Vereinigungen sind unterschiedlicher Art (kulturelle, soziale Eingliederung, Erwachsenenbildung, um Menschen ab 40 Jahren zu helfen, einen Job zu finden, der sich an Erwachsene richtet) und arbeiten nicht nur in der Gesundheitskompetenz, um eine größere Anzahl von Menschen zu erreichen.

BETEILIGUNG VON INTERESSENSGRUPPEN

Damit die Anwendbarkeit des Projektansatzes erfolgreich ist, wurden relevante Stakeholder und Institutionen auf wissenschaftlicher und medizinischer Ebene identifiziert. Für jeden Stakeholder-Typ waren Beiträge erforderlich.

ACCMED hat alle Ärzte und Professoren für Medizin, Mitglieder der Akademie, über das Projekt und die Plattform informiert. Ihre Beteiligung wurde, wie vorgeschlagen, gebeten, das Tool, die Plattform, in ihren Schulungskursen zu verwenden, die sich an Pflegekräfte und andere Fachkräfte im Gesundheitssektor richten, die mit Erwachsenen und ihren Familien zusammenarbeiten.

Auf Regierungsebene waren die Möglichkeiten, sie zu erreichen, folgende:

- sie über das Projekt durch das IAL-Magazin zu informieren, das unter verschiedenen Adressen auch an Ministerien und öffentliche Institutionen gesendet wird
- anlässlich der von der Gewerkschaft CISL organisierten Konferenz

Auf lokaler Ebene haben wir die ASLs (Local Health Authority) einiger Gebiete Roms einbezogen. Zwei von ihnen, ASL 1 und ASL 6, erreichten durch die Zusammenarbeit mit der Vereinigung „Salute Cognitiva-Viversi“, die von einigen Familien organisiert wurde, eine Testsitzung. Ihre Kommentare zur Plattform waren sehr positiv und sie gaben uns keinen besonderen Vorschlag. Ihrer Meinung nach ist die Plattform effizient und funktioniert.

Auf dieser Ebene können wir die Verbände erwähnen, die in der Gesundheitskompetenz tätig sind. Wie oben erwähnt, waren die ersten Assoziationen, nach denen wir gesucht haben, da sie als einer der Hauptakteure angesehen wurden, diejenigen, die im Bereich der Gesundheitskompetenz tätig sind, insbesondere im Bereich des kognitiven Rückgangs. Das Ziel ist, wie bereits erläutert, die Zielgruppe und ihre Familien zu erreichen.

In Italien, insbesondere in Rom, scheint es in diesem Bereich keine Verbände zu geben. Das einzige, das wir vor einigen Monaten gegründet haben, ist „Salute cognitiva- Viversi“. Wir haben auch eine freiwillige Vereinigung „Non ti scordar di me“ gegründet, die Familien dabei helfen soll, ältere Menschen zu verwalten. Unter den verschiedenen Kursen, die sie für die Familien organisiert haben, gibt es auch einen, der dem kognitiven Verfall gewidmet ist. Dies sind die einzigen zwei über kognitiven Verfall. Die meisten Verbände in Italien widmen sich Alzheimer oder älteren Menschen oder Menschen, die von Demenz betroffen sind. Auch wenn es sich um Themen handelt, die dem kognitiven Verfall nahe stehen, ist der Zweck anders: Alzheimer und Demenz wirken auf kranke Menschen, kognitiver Verfall ist für gesunde Menschen, er wirkt auf Prävention. Weder die Universität La Sapienza kannte Organisationen, die sich dem kognitiven Verfall widmen.

GELERNE LEKTIONEN WÄHREND DER PILOTPHASE

Während der Pilotphase konnten wir analysieren, was in derselben funktioniert und was weniger und Lehren ziehen, die für die Reproduzierbarkeit des Projektansatzes für andere Themen, insbesondere im Zusammenhang mit Gesundheitskompetenz, nützlich sind.

Erstens gab es einen allgemeinen Mangel an Verständnis und Interesse für die Gesundheitskompetenz im Allgemeinen und für den kognitiven Rückgang. Die Bürger haben sich nicht umfassend und aktiv damit befasst, vermutlich weil das Thema für sie nicht von erheblicher Bedeutung war. Die geringe Anzahl von Verbänden, die daran arbeiten, und das mangelnde Interesse einiger Behörden sind ein Beweis. Basierend auf den Kommentaren zu den Besprechungssitzungen könnte der Grund sein:

- Verwirrung zwischen Demenz, kognitivem Verfall und Alzheimer. Eine moderate Anzahl von Menschen wollte nicht teilnehmen, weil sie "nicht vom kognitiven Verfall betroffen" waren oder "jung und gesund" waren.
- Sie ignorierten die Möglichkeit einen kognitiven Rückgang zu verhindern, und empfanden dies als etwas, das sie nicht betrifft. Einige Personen weigerten sich, an den Sitzungen teilzunehmen, weil sie nicht verstanden, dass die Teilnahme Vorteile bietet, die auf ihre Bedürfnisse abgestimmt sind. Vor allem Menschen im Alter von 40 Jahren fühlen sich zu jung, um über kognitiven Verfall zu denken.
- Die allgemeine Überlegung ist, dass kognitiver Rückgang eine Krankheit alter Menschen ist. Sie wissen nicht, dass sein kognitiver Rückgang verhindert werden könnte.

Während der Besprechungen haben wir die mögliche Lösung für dieses Problem gefunden: Die Menschen müssen wissen, was kognitiver Rückgang ist und wie er verhindert wird, um daran interessiert zu sein. Menschen ändern tatsächlich ihre Mentalität oder waren mehr an dem Thema interessiert, als wir das Projekt und seine Plattform vorstellten. "Interessant", "Ich wusste es nicht" sind die häufigsten Kommentare. Die Menschen brauchen Erklärungen, Erklärungen zum kognitiven Verfall und seiner Prävention. Es muss wiederholt werden, dass der kognitive Rückgang ein Thema ist, das in Bezug auf Alzheimer und Demenz weniger bekannt ist, da es keine angemessene Gesundheitskompetenz gibt.

Menschen brauchen Erklärungen auch aus technischer Sicht, insbesondere für diejenigen, die wir über soziale Medien rekrutiert haben. Wir haben festgestellt, dass die Plattform in einigen Fällen etwas hatte, das die Pilotteilnehmer nicht sofort verstanden haben. Basierend auf der Überprüfung der Fragen und Kommentare der eingeladenen Personen wurden die Einladungen zur Teilnahme an dem online in den verschiedenen sozialen und Webkanälen veröffentlichten Pilotversuch für die Hauptphase der Einstellung verbessert, um detailliertere Informationen zum Testen der Plattform zu erhalten. Zum Beispiel wurden Videos hinzugefügt, um die Spiele zu zeigen und wie man sie spielt (die Videos waren auch eine Strategie, um die Aufmerksamkeit der möglichen Tester auf sich zu ziehen). Wir haben auch Informationen zum Login und zum Ausfüllen der endgültigen Fragebögen hinzugefügt. Auch die Kommunikation darüber, auf welchem Gerätetyp auf der ACDC-Plattform gespielt werden konnte, hätte klarer sein müssen. Tatsächlich haben die Leute versucht, auf ihrem Smartphone zu spielen, aber die Plattform wird nur von PC und Tablet unterstützt.

Wir haben auch diese Informationen hinzugefügt. Auf diese Weise wurden durch die weitere Klärung der Einladungsunterlagen für die Hauptphase der Einstellung verbleibende Unsicherheiten minimiert.

In einigen Fällen haben wir die Plattform aufgrund der Schwierigkeiten und der Vorschläge der Menschen modifiziert. Beispielsweise haben wir die Möglichkeit hinzugefügt, sich ohne Registrierung anzumelden, da sich jemand, insbesondere in anderen Ländern als Italien, nicht auf der Plattform registrieren wollte.

Das Pilotprojekt wurde verwendet, um neue Ansätze für die Beteiligung von Bürgern und Interessengruppen auszuprobieren und verschiedene Instrumente für die Gesundheitskompetenz und den kognitiven Rückgang einzusetzen. Insbesondere aus Sicht der Verbände können wir ein allgemein gutes Maß an Stakeholder-Engagement erkennen, das wertvolle Einblicke in die Möglichkeiten für dieses Projekt gab. In Bezug auf die öffentlichen Behörden wurde ein weniger starker Punkt ermittelt, auch wenn diese Pilotphase nützlich war, um die Strategie zu ermitteln, mit der sie einbezogen werden sollen. Wie bereits im vorigen Absatz erwähnt, haben wir dank der Zusammenarbeit des Vereins Salute cognitiva-Viversi in Rom zwei ASLs (Local Health Authority) erreicht. Dies bedeutet, dass es einfacher und effektiver ist, öffentliche Einrichtungen durch Synergien und Kooperationen mit anderen lokalen Akteuren zu erreichen. Die mangelnde Beteiligung öffentlicher Organisationen kann auf mehrere Gründe zurückgeführt werden, einschließlich des Mangels an tiefgreifenden technischen Inhalten zu diesem Thema. Einer der Gründe, wie uns einer der Vertreter der ASL sagte, ist sicherlich auch die Bürokratie, die ihre Teilnahme an Projekten erschwert. Manchmal brauchen sie viele Monate, um Entscheidungen zu treffen, da die verschiedenen Abteilungen die öffentliche Einrichtung bilden.

Durch das Erreichen neuer Organisationen ermöglichen Verbände die Nachhaltigkeit des ACDC-Projekts (sie können den Einsatz des Tools garantieren und bei den Verbreitungsaktivitäten helfen), sie waren aber auch nützlich für zukünftige Projekte im Zusammenhang mit Gesundheitskompetenz und Erwachsenenbildung.

Die neuen Kooperationen und Synergien sollen auch mit erwachsenen Menschen beabsichtigt sein. Während der Pilotphase haben wir Erwachsene früherer Projekte, aber auch neue Teilnehmer einbezogen. Dies bedeutet, dass IAL sein Netzwerk von Erwachsenen erweitern kann, die die aktuellen und zukünftigen Schulungsaktivitäten leiten.

Last but not least bestand ein weiteres Ziel der Pilotphase darin, erwachsenen Menschen das Erasmus + -Programm näherzubringen. Tatsächlich war es für viele Menschen zwischen 40 und 60 Jahren noch unbekannt. Während der Präsentation des Projekts und der Plattform interessierten sich die Menschen für das Programm und fragten nach weiteren Informationen über dessen Funktionsweise.

IV. Das Modell einrahmen

Nach dem Ende der Pilotphase des Projekts wurden die gesammelten Beiträge (sowohl von den Nutzern und den beteiligten Organisationen als auch von den Kampagnen und Aktivitäten zur Sensibilisierung der Interessengruppen / der Politik) angesprochen, um die gemeinsamen endgültigen Leitlinien für den vorgeschlagenen Weg besser zu gestalten:

1. den Service aus technischer/operative Sicht nachhaltig zu machen;
2. die Notwendigkeit betonen es zu einem festen Bestandteil der Ausbildungsstrategie zur Prävention der Gesundheit/der Behörden zu machen.
3. Integration der unterschiedlichen Kompetenzstufen der verschiedenen beteiligten öffentlichen und privaten Fächer, die natürlich von Region zu Region und von Land zu Land unterschiedlich sind.

„Die Definition von" Strategiemodell "existiert innerhalb des Begriffs selbst. Grundsätzlich stellt ein Strategiemodell einen strategischen Plan oder ein strategisches Modell dar, mit dem ein Prozess verbessert werden soll. Unternehmen verwenden Strategiemodelle, um den Betrieb zu verbessern und ihre Ziele zu erreichen.“ Entsprechend dieser Definition besteht der Prozess zur Bewertung der Grundelemente für die Replikation und Institutionalisierung der ACDC-Tools und -Ergebnisse aus den folgenden konzeptionellen Elementen.

EDUTAINMENT TOOLS NACHHALTIGKEIT

FÜR EIN NACHHALTIGES MANAGEMENT:

Für eine geeignete Verwaltung der ACDC Project-Webanwendung sind hier die erforderlichen technischen Anforderungen in Bezug auf die Serverumgebung aufgeführt:

- Intel (R) Xeon (R) Platinum 8124M CPU @ 3.00GHz, 4 cores
- 8GB RAM
- 30GB + disk space

Wir empfehlen die Verwendung eines Webhostings auf einem dedizierten Server. Empfohlenes Betriebssystem: Linux Ubuntu 18.04 oder höher.

FÜR DIE TECHNISCHE WARTUNG:

Die folgenden Parameter gelten für eine ordnungsgemäße Wartung:

- Für die technische Wartung der Anwendung wird geschätzt, dass die Verpflichtung eines leitenden Betreibers 104 Stunden pro Jahr beträgt.
- Für wiederkehrende Aktualisierungen der Basissoftware wird geschätzt, dass die Verpflichtung eines leitenden Betreibers 12 Stunden pro Jahr beträgt.
- Für die Nachhilfe von Benutzern, die Verwaltung von Hilfefanfragen und die Aktualisierung von Inhalten wird geschätzt, dass das Engagement eines Junior-Betreibers 104 Stunden pro Jahr beträgt.

DIE REGIONAL/NATIONAL TRAINING SUPPORT SCHEMES

„Nachhaltigkeit ist die Fähigkeit, ständig zu existieren [...] Für viele in diesem Bereich wird Nachhaltigkeit durch die folgenden miteinander verbundenen Bereiche oder Säulen definiert: Umwelt, Wirtschaft und Soziales.“²¹ In diesem Sinne hängt die zukünftige Nachhaltigkeit der ACDC-Tools stark mit der Verfügbarkeit neuer wirtschaftlicher Ressourcen zusammen, die bei jedem regionalen / nationalen Wettbewerb angezogen und angezeigt werden können, um die Wartung, Verbesserung und anschließende ordnungsgemäße Verbreitung der gesamten Plattform zu unterstützen.

In diesem Sinne wurde dieser § konzipiert, um einen kurzen Überblick über den nationalen / regionalen Rahmen für die berufliche / nicht formale Bildung und die wichtigsten Finanzierungssysteme / Anreize in allen vier Ländern zu geben, deren Verwendung von jedem einzelnen Partner besser untersucht werden könnte, um mehr zu geben Stärke der Projekt-Follow-up-Strategie.

--- --- ---

In **Kärnten** (Österreich) sind die wichtigsten Förder- und Unterstützungsagenturen (die Mehrheit sind bereits Partner der VHS Knt):

- *ESF (Europäischer Sozialfonds)*: Der Europäische Sozialfonds (ESF) ist das Finanzinstrument der Europäischen Union für Sozialpolitik und Investitionen in Menschen.

Der ESF finanziert und fördert Projekte

- um Arbeitslosigkeit zu vermeiden und ihr entgegenzuwirken,
 - um das Schulungsangebot zu erhöhen
 - und es fördert das Funktionieren des Arbeitsmarktes
- *ÖIF (Österreichischer Integrationsfonds)* ist ein Fonds der Republik Österreich und Partner der Bundesregierung bei der Förderung der Integration. In seiner Arbeit zielt der ÖIF auf
 - Asylberechtigte, subsidiärberechtigte Personen und Drittstaatsangehörige
 - Personen mit Migrationshintergrund
 - Institutionen, Organisationen und Multiplikatoren im Bereich Integration, Soziales und Bildung
 - Österreichische Gesellschaft

ab.

²¹ ²¹ "What is sustainability". www.globalfootprints.org. Retrieved 2 May 2018.

- *AK (Arbeiterkammer Kärnten)*
Die Kärntner Arbeiterkammer berät in Fragen des Arbeitsrechts, des Steuerrechts, des Verbraucherschutzes, von Beruf & Familie, Bildung und Stipendien. Sie arbeiten sehr eng mit der VHS zusammen und ermöglichen in Zusammenarbeit eine Vielzahl von Projekten, auch im Gesundheitsbereich.
- *Provincial Government of Carinthia (Land Kärnten):* Sie unterstützen finanziell viele Projekte an der VHS in der Jugend sowie im Erwachsenen- und Gesundheitsbereich.
- *FGÖ (Fonds Gesundes Österreich)*
Der Österreichische Gesundheitsfonds unterstützt und ermöglicht gesundheitsbezogene Projekte. „FGÖ“ hat bei VHS viele Gesundheitsprojekte ermöglicht.
- *City of Klagenfurt/Villach (Stadt Klagenfurt/Villach):* Die VHS bietet viele Kurse und Projekte in Zusammenarbeit mit der Stadt Klagenfurt und Villach an.
- *Labour Market service (Arbeitsmarktservice)* fördert auch verschiedene Projekte in Zusammenarbeit mit der VHS.
- *Federation of Austria (Bund)*
- *Austrian health insurance fund (Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK))* : Die VHS arbeitet seit Jahren mit der ÖGK zusammen und bietet verschiedene Projekte im Bereich Gesundheit an.

--- --- ---

In **Belgien** ist die Beziehung zwischen der Arbeitswelt und der beruflichen und beruflichen Bildung (VET) sehr eng. Sozialpartner sind mit vielen Einrichtungen verbunden, die Berufsbildungsqualifikationen anbieten, aber zusätzlich und in größerem Umfang mit Arbeitsmarktvorschriften über streng organisierte Sozialverhandlungen auf allen Entscheidungsebenen. Im Rahmen der Lissabon-Strategie und des Kopenhagen-Prozesses, die das lebenslange Lernen fördern und fördern und den Bereich der Berufsbildungsqualifikationen besser an die Entwicklung der erwarteten Fähigkeiten anpassen sollen, hat jede drei belgische Regionen ihre eigenen Systeme entwickelt. Diese Systeme kommunizieren und konvergieren weitgehend.

In jeder Gemeinschaft legt die zuständige Regierung den Rahmen fest, innerhalb dessen Bildungseinrichtungen ihre Programme organisieren können. Der Rahmen für die Bereitstellung von Berufsbildung ist in verschiedenen Rechtsakten oder Rundschreiben je nach Bildungsstufe festgelegt: Sekundarschulbildung, Erwachsenenbildung und Hochschulbildung. Neben diesem allgemeinen Prinzip hat jede Gemeinde / Region ihren eigenen Ansatz zur Definition oder Überprüfung von Fähigkeiten und Qualifikationen in der Berufsbildung entwickelt.

In der wallonischen Region gelten weiterhin Standards für Ausbildungsprogramme, die zu Qualifikationen führen, die von der ehemaligen CCPQ (Gemeinschaftskommission für Berufe und Qualifikationen) erstellt wurden. Heute hat der französischsprachige Dienst für Berufssektoren und Qualifikationen (SFMQ) diese Mission übernommen, Referenzprofile erstellt und diese in gemeinsame Ausbildungsprofile übersetzt. Es ist wichtig zu beachten, dass der Umfang dieser Mission auf alle Ausbildungsgremien (Bildung, Berufsausbildung, sozio-professionelle Einfügung) und auf das Skills Validation Consortium ausgedehnt wurde.

Der neue Mechanismus bringt alle an Qualifikationen beteiligten Parteien sowie Sozialpartner und öffentliche Dienste in den Regionen Wallonien und Brüssel zusammen. Mit dem neuen SFMQ können Beziehungen zwischen hergestellt werden.

- Schulungsprofile basierend auf Approved Learning Units (UAA), einem Bewertungsprofil und einem Materialprofil, die allen Bedienern auferlegt werden;
- Berufsprofile, die in Bezug auf den Arbeitsmarkt relevant sind (basierend auf den Branchenprofilen der Sozialpartner und Informationen der öffentlichen Arbeitsverwaltung).

Es gibt auch eine gemeinsame Terminologie und Verweise auf alle Berufsbildungsanbieter heraus. Ziel dieses Mechanismus ist es, neben der Lesbarkeit und Transparenz der Systeme Garantien für die Qualität der Profile zu geben, auf denen Schulungsprogramme und Referenzen der Anbieter basieren.

Die französischsprachigen öffentlichen Schulungsbetreiber haben einen gemeinsamen Mechanismus zur Identifizierung und Anerkennung von Kompetenzen eingeführt, der auf dem kompetenzbasierten Ansatz und einer gemeinsamen Methodik zur Identifizierung und Bewertung der Schulungs- und Ausbildungsergebnisse (Schulungskompetenzen) basiert. Diese werden entlang einer kohärenten Linie von Referenzprogrammen platziert, die auf gültigen Quellen basieren (CVDC, sektorale Quellen, R.O.M.E. usw.).

Das Skills Validation Consortium entwickelt Standards, die dann den Skills Validation Centers auferlegt werden, indem Sozialpartner, öffentliche Berufsbildungsbetreiber und Bildung in die Sozialförderung einbezogen werden.

Im Zuge der SFMQ-Produktionen wird das Konsortium seine Zulassungsreferenzen auf diese professionellen Profile stützen. Während der laufenden Übergangsphase wird eine Zusammenarbeit zwischen den Teams des SFMQ und des CDVC durchgeführt, um Skaleneffekte zu erzielen und einen Multiplikatoreffekt zu erzielen.

In der flämischen Region basieren die beruflichen Qualifikationen indirekt auf den Berufsprofilen von Competent. Die Daten von Competent werden als „Qualifikationsdossiers“ verwendet. Sobald diese Dossiers von den Sozialpartnern validiert wurden, werden sie auf eine der acht Ebenen des flämischen Qualifikationsrahmens verwiesen. Nach Bestätigung durch die flämische Regierung werden sie zu Berufsqualifikationen.

Die Referenzen für die Entwicklung der Lehrpläne bei SYNTRA sind die professionellen Referenzen des SERV. Das Ausbildungsprogramm muss jedoch vom Bildungsminister für Auszubildende genehmigt werden, die sich

noch in der Schulpflicht befinden. Bestehende und neue Berufe müssen von einem Screening-Ausschuss unter der Schirmherrschaft des Bildungsministeriums überprüft werden, der eine Liste der Berufe und ihrer Standards (Referenzen und Lernergebnisse) enthält.

Seit 2012 hat der SERV ein neues webbasiertes System namens „Kompetent“ erstellt, das alle Berufsprofile enthält. Kompetent deckt alle Sektoren (öffentlich und privat) und alle Berufe ab. Es basiert auf dem französischen ROM-System, das an die flämische Situation (Arbeitsmarkt, Vorschriften usw.) angepasst ist und zusätzliche Informationen zu Kompetenzen enthält. Die hinzugefügten Informationen sind eine detaillierte Beschreibung des „Know-hows“ (können), d. H. Des Verhaltens, das auf dem Arbeitsbereich angezeigt werden muss, um zu beweisen, dass die damit verbundenen Aktivitäten angemessen ausgeführt werden. Der Inhalt von Kompetent wird entweder von Experten der betroffenen Sektoren oder anderen Interessengruppen kommentiert und von denselben Organisationen validiert, oder er wird entweder nach Genehmigung durch die SERV-Sozialpartner des Prozesses auf der Grundlage einer Reihe von Qualitätskriterien veröffentlicht.

Die Daten von Kompetent werden auch für die Erstellung von „Qualifikationsdossiers“ verwendet, denen nach Validierung durch die Sozialpartner der AKOV (Agentur für Qualität in der allgemeinen und beruflichen Bildung) eine Stufe von einer der acht Stufen der flämischen Qualifikationsstruktur zugewiesen wird. Nach der offiziellen Bestätigung durch die flämische Regierung bilden die beruflichen Qualifikationen der Stufen 1 bis 5 die Grundlage für die Bildungsqualifikationen, die dann die Standards für Anbieter von Bildung und Ausbildung bilden. Das „Ervaringsbewijs“ -Zertifikat ist auch durch ein „Qualifikationsdossier“ und - nach Zuweisung eines Niveaus - eine Berufsqualifikation in die flämische Qualifikationsstruktur umzusetzen.

Im deutschsprachigen Raum liegt die Ermittlung der Fähigkeiten, die Entwicklung und Aktualisierung der Bildungs- und Ausbildungsinhalte der IAWM-Programme in der Verantwortung des Bildungsministeriums. Dieses Ministerium arbeitet eng mit Berufssektoren, Unternehmen und Berufsverbänden zusammen.

Bei der Aktualisierung der Schulungsprogramme und der Entwicklung neuer Programme werden die wirtschaftlichen Meinungen, die sozioökonomischen Anforderungen und auch das Arbeitsumfeld weiterhin gebührend berücksichtigt. Diese Programme berücksichtigen neben den operativen Fähigkeiten auch allgemeine und berufliche Fähigkeiten. Die von der ADG angebotenen Integrations- und Schulungsprogramme richten sich nach der Situation auf dem Arbeitsmarkt. Sozialpartner, Mitglieder von Verwaltungsausschüssen und das Arbeitsamt sind alle an der Entscheidungsfindung beteiligt. Die ADG ist darüber hinaus für die Durchführung von Schulungen im Sicherheits- und Bausektor zertifiziert.

Wie funktionieren in Belgien nicht formelle und informelle Methoden zur Genehmigung von Schulungen und in welchem Verhältnis stehen Qualifikationen / Zertifizierungen? Die Validierung von Fähigkeiten führt direkt zu einer Zertifizierung, die entweder auf dem Arbeitsmarkt oder bei Transfers zwischen Betreibern verwendet werden kann. Dies ist der Fall beim Skills Validation Consortium (CDVC) in der wallonischen Region, das im Auftrag der drei Regierungen Qualifikationszertifikate ausstellt. Das Qualifikationszertifikat kann auf dem Arbeitsmarkt gefördert und von öffentlichen Arbeitsverwaltungen berücksichtigt werden und Transfers zwischen Berufsbildungsbetreibern ermöglichen, die Mitglieder des Konsortiums sind. In der

flämischen Region gibt es einen gleichwertigen Mechanismus, der vom SERV entwickelt und von der flämischen Regierung mit zugelassenen Zentren (Ervaringsbewijs) organisiert wurde. Es ist zu beachten, dass trotz der Unterschiede beide Systeme zur Validierung von Fähigkeiten kommunizierbar sind. Im deutschsprachigen Raum wird derzeit ein System zur Validierung von Fähigkeiten entwickelt.

Durch die Erkennung von Fähigkeiten kann eine Person beim Eintritt in einen öffentlichen Berufsbildungsanbieter einen bestimmten früheren Weg (Erfahrung, Schulung) fördern, um die Wiederholung eines Teils des Weges zu vermeiden und anschließend eine Zertifizierung bei demselben Anbieter zu erhalten. Dies ist der Fall bei der Valorisierung der Fähigkeiten und Erfahrungen (VAE), die von französischsprachigen Universitäten und Hochschuleinrichtungen organisiert wird und den Eintritt in die postgraduale Ausbildung (Master-Level) ermöglicht. Wir können hier auch den Artikel 879 des Erwachsenenbildungsgesetzes zitieren, der es einer Person ermöglicht, die Wiederholung aller oder eines Teils der bereits behandelten Schulungsmodule zu sparen, mit Ausnahme des Abschlusstests (épreuve intégrée), der den Zertifizierungsweg genehmigt. In Flandern wird das Konzept allgemein unter dem Namen Erkennung van Verworven Competenties oder EVC (Anerkennung erworbener Kompetenzen) bezeichnet. In Bezug auf die Hochschulbildung zielt der Anerkennungsprozess für nicht formales und informelles Lernen auf die Anerkennung von „Wissen, Verständnis, Fähigkeiten und Einstellungen, die durch Lernprozesse erworben wurden, für die kein Diplom verliehen wurde“, für Erwachsene, die ein- oder wieder eintreten möchten Universitäten. Es ermöglicht nicht standardmäßigen Zugang, Kursausnahmen (teilweise oder vollständig) und Überweisungen. Der Prozess bietet den Schülern die Anerkennung früherer formaler Kenntnisse, die in anderen Einrichtungen und Institutionen erworben wurden, um ihre Mobilität und ihren Transfer zu erleichtern. Darüber hinaus wird der Anerkennungsprozess auf diejenigen Personen ausgeweitet, die nachweisen können, dass sie durch berufliche oder persönliche Erfahrung Kenntnisse, Fähigkeiten und Kompetenzen erworben haben. Das unmittelbare Ergebnis eines erfolgreichen Anerkennungsprozesses ist ein Kompetenznachweis, der dann wiederum zum Zugang zu Hochschulprogrammen oder zur Vergabe von Credits oder eines vollständigen Abschlusses (auf der Grundlage einer Befreiung) führen kann. Die Erwachsenenbildung legt großen Wert auf die Anerkennung erworbener Kompetenzen, sowohl im Hinblick auf die Abgabe als auch auf die Zertifizierung erworbener Kompetenzen.

In Belgien wird der Begriff der Zertifizierung traditionell mit Zertifikaten und Diplomen in Verbindung gebracht, die von den Gemeinschaften organisierten Betreibern für allgemeine und berufliche Bildung ausgestellt wurden, wobei diese gesetzlich anerkannt sind. Auf der Grundlage der europäischen Referenzdefinition (ohne hier die zunehmend verbreiteten privaten Zertifizierungen zu berücksichtigen) tauchen allmählich andere von öffentlichen Betreibern ausgestellte Zertifizierungen im Bereich der Berufsbildung auf:

- Zertifizierungen von Betreibern, die Schulungen organisieren, die von allen Gemeinschaften anerkannt sind (oder in Bearbeitung sind);
- das vom CVDC ausgestellte Qualifikationszertifikat, das die Anerkennung bestimmter mit einem Beruf verbundener Kompetenzen bescheinigt (im Allgemeinen bestehend aus mehreren

Qualifikationseinheiten und daher mehreren Zertifizierungen); dies wird jedoch gesetzlich nicht als Diplom als französischsprachiges Gemeinschaftsdiplom anerkannt, selbst wenn es für den Eintritt in den Berufsbereich oder im Rahmen der Beförderung zu bestimmten Stellen in der wallonischen Region anerkannt ist.

- Ervaringsbewijs Zertifikat;
- Zertifizierungen, die von französischsprachigen öffentlichen Berufsbildungsbetreibern durch die Anerkennung der während der Ausbildung erworbenen Fähigkeiten (RECAF) ausgestellt wurden.

In diesem relativ neuen Mechanismus (2010) wird jeder Ausbildungseinheit ein Zertifizierungstest zugeordnet, der dann der Beschäftigungsfähigkeit auf dem Arbeitsmarkt entspricht, getrennt oder in Kombination mit anderen erworbenen Fähigkeiten. Ein Zertifikat für Schulungsfähigkeiten wird vergeben, sobald eine Einheit erfolgreich abgeschlossen wurde oder nachdem der Schulungsweg abgeschlossen wurde. Die Ergänzung zum europäischen Zertifikat EUROPASS wird im Anhang vergeben. Darüber hinaus wurde ein Verfahren festgelegt, das die Übereinstimmung dieser Zertifizierungen mit Qualifikationszertifikaten ermöglicht, die dann automatisch an diejenigen Personen vergeben werden, die diese Zertifikate besitzen.

Zertifizierungen können für einzelne Ausbildungswege in Betracht gezogen werden, insbesondere auf Interoperator-Wegen oder eventuell für Diplome über die Erwachsenenbildung. Ähnlich wie bei gemeinsamen Standards ermöglicht die Annahme von Zertifizierungsrahmen eine Verbesserung der Lesbarkeit und Transparenz von Systemen und damit eine erhöhte Mobilität der Auszubildenden.

Die drei Gemeinschaften haben einen eigenen Zertifizierungsrahmen.

Das 2009 verabschiedete Gesetz über die flämische Qualifikationsstruktur (FQS) besteht aus acht Ebenen, die mit Elementen aus Wissen, Fähigkeiten, Kontextelementen, Autonomie und Verantwortung beschrieben werden. In diesem Rahmen gibt es zwei Arten von Qualifikationen: die „berufliche Qualifikation“ und die „Bildungsqualifikation“. Beide sind mit den gleichen Elementen umrissen. Die berufliche Qualifikation basiert auf dem Inhalt von „Kompetent“. Bildungsabschlüsse (z. B. ein Sekundarschulabschluss, ein Bachelor- oder Master-Abschluss, ein Associate-Abschluss) können nur von Bildungspartnern erworben und daher ausschließlich entwickelt werden. Ein Berufsbildungsprogramm führt zu einer Bildungsqualifikation. FQS ist auch eine Referenz zur Validierung des nicht formalen und informellen Lernens und als Orientierungspunkt für Anleitung und Beratung.

Der innerfranzösischsprachige Rahmen befindet sich noch in der Entwicklung. Es wurden jedoch mehrere bedeutende Fortschritte erzielt. Es wurde ein Rahmenprinzip für zwei Zweige angenommen: ein Zweig für die 8 Stufen für alle Bildungszertifizierungen; ein Zweig für die 8 Stufen für Berufsbildungszertifizierungen und Zertifizierungen für die Validierung von Fähigkeiten. Zu diesem Zeitpunkt wurden gemeinsame generische Deskriptoren und Prinzipien in der Positionierungsmethode übernommen.

In der Wallonie und in Brüssel können Arbeitnehmer und Arbeitssuchende eine offizielle Anerkennung ihrer beruflichen Fähigkeiten erhalten. Es wurden 4 spezifische Wege entwickelt (Validierung von Fähigkeiten, VAE an Gymnasien, an Universitäten oder in der Erziehung zum sozialen Aufstieg).

Die Validierung von Kompetenzen wird durch ein Dekret vom Juli 2003 dank des Consortium de Validation des Compétences (CVDC) und des angeschlossenen Validierungszentrums umgesetzt. Sie werden von den fünf öffentlichen Bildungs- und Berufsbildungseinrichtungen organisiert: FOREM, Bruxelles Formation, Bildung für sozialen Aufstieg (EPS), Institut für Ausbildung kleiner und mittlerer Unternehmen (IFAPME) und Serviceschulung für kleine und mittlere Unternehmen (SFPME) .

Im deutschsprachigen Raum befindet sich das Dekret über den Qualifikationsrahmen derzeit in der parlamentarischen Phase. Der regionale Qualifikationsrahmen des BEDG besteht aus acht Ebenen, die mit Elementen aus Wissen, Fähigkeiten, Kontextelementen, Autonomie, Verantwortung und sozialen Kompetenzen beschrieben werden. In diesem Rahmen gibt es zwei Arten von Qualifikationen: die „berufliche Qualifikation“ und die „Bildungsqualifikation“. Beide werden mit den gleichen Elementen beschrieben.

In **Griechenland** sind die wichtigsten Finanzierungs- und Unterstützungsagenturen:

REGIONAL LEVEL:

1. STAATLICHE FINANZIERUNG

Schaffung von Strukturen zur Prävention und Behandlung von Demenz in der Region Westgriechenland (Tageszentrum für Demenzpatienten, Zusammenschaltungsprogramm des Tageszentrums mit KAPI) mit Mitteln aus dem regionalen operationellen Programm Westgriechenland 2014-2020.²²

2. SPENDEN/ZUSCHÜSSE

Unternehmen bieten im Rahmen der sozialen Verantwortung von Unternehmen Sponsoring für gemeinnützige Organisationen an, die sich mit schutzbedürftigen Gruppen befassen. Indikativ:

- Olympias Odos (*über den Vinci-Verein*)²³
- GEFYRA SA (*Partnerschaften für Mitgliedsorganisationen der Solidaritätssäulen in den Präfekturen Achaia und Etolokarnania*).²⁴

NATIONAL LEVEL

1. GEMEINSCHAFTSSTIFUNG

Gemeinnützige Einrichtungen aus Griechenland und dem Ausland spenden häufig an gemeinnützige Organisationen, die ältere Menschen und Patienten mit Demenz unterstützen und betreuen. Indikative Institutionen, die auf nationaler Ebene spenden:

- TIMA Public Benefit Foundation (*Priorität bei der Spene von Projekten im Zusammenhang mit Altersfragen*)²⁵
- Stavros Niarchos Stiftung²⁶
- Ioannis S. Latsis Public Benefit Stiftung²⁷
- Bodossaki Foundation (*im Rahmen des EWR-Großprogramms werden Projekte an Organisationen der Zivilgesellschaft vergeben.*)²⁸
- Helidoni Stiftung²⁹

²² <https://www.espa.gr/el/Pages/Proclamationsfs.aspx?item=4363> [record source funding for Dementia and Alzheimer disease]

²³ <http://syndesmos-vinci.gr>

²⁴ <https://www.gefyra.gr/company/Etairikh-politosunh/>

²⁵ <https://www.timafoundation.org/>

²⁶ <https://www.snf.org/>

²⁷ <https://www.latsis-foundation.org/ell/>

²⁸ <https://www.bodossaki.gr/>- <https://www.activecitizensfund.gr/>

²⁹ <https://www.helidonifoundation.org/>

2. RESEARCH PROGRAMS

- Research-Innovate-Create (*research projects in collaboration with research institutes, academic institutions and private sector companies*). Among the areas of funding is the health sector³⁰
- "I Support" Program (*Integrated System to support the independent living of the elderly*)³¹

FORSCHUNGSPROGRAMME

Die Finanzierungsquelle für Institutionen sind die verschiedenen europäischen Programme, die jedes Jahr zentral von der Europäischen Kommission und dezentral von den nationalen Betreibern europäischer Programme angekündigt werden.

- Erasmus +³²
- HORIZON³³

STAATLICHE FINANZIERUNG

- Finanzierung der Schaffung von Strukturen zur Prävention und Behandlung von Demenz durch die regionalen operationellen Programme im NSRF 2014-2020³⁴
- Tagesstätten für Patienten mit Demenz³⁵
- Gedächtniskliniken³⁶
- Internate für Patienten im Endstadium
- Verbindungsprogramme für Tageszentren mit lokalen Regierungsstrukturen.

--- --- ---

Bis 2012 fehlte **Italien** ein formeller nationaler Rahmen, um Bildung mit NATIONALEN Leitlinien zu verbinden. Dies war hauptsächlich auf die rechtliche und organisatorische komplexe Verteilung der institutionellen Kompetenzen in Bezug auf die Berufsberatung auf NA- und regionaler Ebene sowie zwischen den unterschiedlichen Bildungssystemen zurückzuführen.

³⁰ <https://www.espa.gr/el/Pages/Proclamationsfs.aspx?item=4315>

³¹ <https://www.ypostirizo-project.gr/>

³² <https://www.iky.gr/el/>

³³ <https://ec.europa.eu/programmes/horizon2020/en/area/health>

³⁴ <https://www.moh.gov.gr/articles/ethniko-parathrhthrio-gia-thn-anoia-alzheimer/6144-apotimhsh-ylopoihsis-kai-proodoy-efarmoghs-ethnikoy-sxedioy-drashs-gia-thn-anoia-%20noso-alzheimer-2019>

³⁵ <https://alzheimerathens.gr/kentra-imeras-gia-atoma-me-ania/>

³⁶ <https://www.gerontology.gr/χρήσιμα/ιατρεία-και-κέντρα-μνήμης/>

Im Jahr 2012 hat die italienische Regierung zusammen mit den regionalen und lokalen Behörden eine Vereinbarung getroffen, die darauf abzielt, Beratungsaktivitäten zu integrieren. Ihr Hauptziel ist die Förderung einer gemeinsamen nationalen Strategie für lebenslange Beratung in Bildung und Beschäftigung sowie die Bildung einer interinstitutionellen Arbeitsgruppe mit Zuständigkeiten.

Im Jahr 2013 gab Italien die zwischen dem Bildungsministerium (Ministero dell'Istruzione dell'Università e della) vereinbarten nationalen Leitlinien für die lebenslange Beratung heraus (Accordo Regioni ed Enti locali sul documento recante: Definizione delle linee guida sull'orientamento permanente, 5. Dezember 2013) Ricerca, MIUR), das Arbeitsministerium (Ministero del Lavoro und delle Politiche Sociali) und die Regionen.

Die nationalen Leitlinien legen das Recht auf lebenslange Beratung für fünf Hauptfunktionen fest und definieren diese, die die nationale und regionale Berufsberatung bieten muss:

- a. Berufsausbildung: Aktivitäten zum Erlernen von Karriere-Management-Fähigkeiten (CMS)
- b. Information: Dienste und Instrumente zur Bewältigung des Informationsbedarfs oder Beratung von Interessensgruppen mit zuverlässigen Informationsressourcen;
- c. Unterstützung von Übergängen: Dienste und Aktivitäten zur Bereitstellung von Hilfe und Werbung, um Lern- und Karriereziele zu erreichen und Veränderungen und Übergänge zu verwalten
- d. Beratung: Interviews und Beratungsinstrumente, die sich auf die Wege konzentrieren;
- e. Funktionen des Systemmanagements: Entwicklung von Netzwerken für die Ausbildung und Aktualisierung von Berufsberatern.

Gesetz Nr. 92/2012 über die Reform des Arbeitsmarktes enthält eine offizielle Definition des lebenslangen Lernens: „Der Begriff lebenslanges Lernen bezieht sich auf alle Lernaktivitäten, die während des gesamten Lebens formal, nicht formal und informell durchgeführt werden, um Wissen, Fähigkeiten und Kompetenzen in a zu verbessern persönliche, bürgerliche, soziale und / oder beschäftigungsbezogene Perspektive “.

Nicht formales Lernen ist ein absichtlich ausgewähltes Lernen, das außerhalb des formalen Bildungs- und Ausbildungssystems stattfindet. Es findet in jeder Organisation mit Bildungs- und Ausbildungszwecken statt, auch in freiwilligen Einrichtungen, nationalen Organisationen des öffentlichen Dienstes, Organisationen des privaten sozialen Sektors oder Unternehmen.

„Zertifizierbare Kompetenzen“ sind eine strukturierte Kombination von Kenntnissen und Fähigkeiten, die auch als formative Credits durch ein spezielles Verfahren zur Validierung des nicht formalen und informellen Lernens erkennbar sind. Die Zertifizierung von Kompetenzen wird als öffentliche Urkunde definiert, die Transparenz und Anerkennung des Lernens im Einklang mit den von der Europäischen Union festgelegten Zielen gewährleistet. Eine Zertifizierung, ein Diplom oder eine Qualifikation bestätigt offiziell, dass die Bewertung und Validierung von einer öffentlichen Einrichtung oder einem autorisierten Fach durchgeführt wurde.

Das Dekret Nr. 13/2013 - ausgestellt in Anwendung des Gesetzes Nr. 92 - enthält die allgemeinen Regeln des nationalen Systems für die Zertifizierung von Kompetenzen. Das Dekret macht das neue nationale System

zur Zertifizierung von Kompetenzen funktionsfähig. Ziel ist es, die bei der Arbeit und in der Freizeit erworbenen beruflichen Kompetenzen zu verbessern, um die Mobilität zu fördern, das Zusammentreffen von Angebot und Nachfrage auf dem Arbeitsmarkt zu fördern, die Lerntransparenz und die Relevanz von Zertifizierungen auf nationaler Ebene zu erhöhen und auf europäischer Ebene.

In der Folge hat ein am 30. Juni 2015 erlassenes interministerielles Dekret den nationalen Rahmen für die regionalen Qualifikationen festgelegt. Das Dekret hat festgelegt:

1. ein Instrument zur gegenseitigen Anerkennung regionaler Qualifikationen,
2. Standardverfahren und Zertifizierung für Identifizierung/Validierung von nicht formalem und informellem Lernen und für die Zertifizierung von Kompetenzen.

Schließlich hat das am 8. Januar 2018 erlassene interministerielle Dekret den nationalen Qualifikationsrahmen (Quadro nazionale delle qualificazioni - QNQ) festgelegt, mit dem alle im nationalen System für die Zertifizierung von Kompetenzen freigegebenen Qualifikationen beschrieben und klassifiziert werden.

Der QNQ ist das nationale Instrument zur Bezugnahme nationaler Qualifikationen auf den europäischen Qualifikationsrahmen. Darüber hinaus hat der QNQ den Zweck, die verschiedenen Systeme für lebenslanges Lernen und die Dienste zur Validierung und Zertifizierung von Kompetenzen zu koordinieren.

Ein innovativer Aspekt des neuen Erwachsenenbildungssystems, der zur Förderung der nationalen Politik für lebenslanges Lernen beiträgt, ist die Förderung des kulturellen Erbes und der Berufserfahrung des Einzelnen. Die Einführung der individuellen formativen Vereinbarung ermöglicht die Anerkennung des Wissens, der formellen, informellen und nicht formalen Kompetenzen des Erwachsenen.

Die Vereinbarung wird vom Erwachsenen, dem zuständigen Vorstand und dem Leiter der CPIA sowie - für Lernende der zweiten Stufe - auch vom Schulleiter der Sekundarstufe II unterzeichnet. Die individuelle formative Vereinbarung formalisiert den personalisierten Studienweg in Bezug auf den Unterrichtszeitraum des Weges, den der Erwachsene zum Zeitpunkt der Einschreibung gewählt hat. Das Zertifikat für die Anerkennung von Credits ist der Vereinbarung zur Personalisierung des Pfades beigefügt.

FINANZIERUNG

Der Finanzierungsrahmen für Validierungsaktivitäten hat sich seit 2016 nicht geändert und wird hauptsächlich durch öffentliche Mittel vertreten, hauptsächlich auf regionaler und europäischer Ebene (ESF oder Leonardo da Vinci-Programm des Programms für lebenslanges Lernen, LLP). Auch die Ausbildungsfonds der Arbeitgeber (Fondi Interprofessionali) wurden zur Finanzierung von Validierungsprojekten und -modellen verwendet.

In den letzten zwei Jahren wurden die Mittel der Jugendgarantie verstärkt für Validierungsverfahren verwendet, die an NEET-Begünstigte gerichtet sind, einschließlich des nationalen Validierungsprojekts im öffentlichen Dienst.

Es gibt keine neuen offiziellen Daten zu den Kosten. Eine inoffizielle Schätzung innerhalb des Validierungssystems der Region Toskana ergab, dass die Kosten eines durchschnittlichen Validierungsprozesses zwischen 500 und 1 200 EUR pro Person liegen würden (abhängig von der Komplexität der individuellen Erfahrung und dem Bedarf / der Gelegenheit für externe Bewertung).

Normalerweise werden in Italien keine Gebühren von den Validierungsempfängern erwartet. Die meisten Validierungspraktiken werden mit öffentlichen Mitteln finanziert, jedoch in einigen Zusammenhängen. Es gibt einige Piloterfahrungen mit der Kofinanzierung von privaten und öffentlichen Mitteln. Im regionalen System der Lombardei wird beispielsweise ein Beitrag für den Kandidaten für Validierungs- und Zertifizierungsdienste angefordert (ca. 600 EUR), jedoch nur dann, wenn er oder sie beim Aufbau des Portfolios Nachhilfe benötigt und nicht als zugehörig zu einer benachteiligten Gruppe eingestuft wird.

In der Emilia Romagna gibt es einige Erfahrungen mit der Finanzierung in Zusammenarbeit zwischen öffentlichen und spezifischen Unternehmen, die an einer Validierung für ihre Mitarbeiter interessiert sind.

Validierung in Bildung und Ausbildung

Gemäß dem Gesetz über die Zertifizierung und Validierung des nicht formalen und informellen Lernens durch nationale Kompetenzen. 13/2013 gibt es in Italien ein nationales Validierungssystem, das jedoch nicht vollständig entwickelt ist.

Die Entstehung einer nationalen Validierungspolitik steht im Zusammenhang mit dem Gesetz Nr. 92/2012 über die Reform des italienischen Arbeitsmarktes. Dieses Gesetz beschäftigt sich mit der Validierung, indem es ein nationales System zur Zertifizierung von Kompetenzen und zur Validierung von nicht formalem und informellem Lernen definiert. In dem Kapitel über lebenslanges Lernen nennt dieses Gesetz Arbeitsvermittlungsdienste und Unternehmen zusammen mit Schulen, Universitäten und Berufsbildungsanbietern als relevante Akteure. Das Gesetz sieht vor, dass diese Interessengruppen lokale Netzwerke für die konkrete Anwendung der Maßnahmen zum lebenslangen Lernen bilden sollten, die auch darauf abzielen, formelles, nicht formales und informelles Lernen nachzuvollziehen und zu bewerten.

INFORMATION, BERATUNG UND LEITFADEN

In Italien gibt es mehrere Informations- und Beratungsnetzwerke, die nicht immer miteinander koordiniert sind. Ihre Aufgabe besteht hauptsächlich darin, Informationen über das Gebiet und die Beschäftigungsmöglichkeiten zu geben. Dennoch enthält jedes regionale Validierungssystem in seinen Leitlinien einen klaren Hinweis auf eine Informations- und Leitpflicht vor Beginn des Validierungsverfahrens.³⁷

³⁷ All references:

CEDEFOP (2018) *European inventory on validation of non-formal and informal learning 2018 update*, Luxembourg, Office for Official Publications of the European Communities

CEDEFOP (2014). *The use of validation by enterprises for human resources and career development purposes*. Luxembourg, Office for Official Publications of the European Union, in <http://www.cedefop.europa.eu/EN/publications/23963.aspx>

EU PERSPEKTIVE

AKTIVES & GESUNDES ALTERN UND GESUNDHEITSLITERATUR: DEFINITIONEN UND INTERAKTION

In diesem Kapitel geht es um Gesundheitskompetenz bei älteren Erwachsenen und aktives und gesundes Altern unter dem Gesichtspunkt der Verhinderung eines kognitiven Zerfalls bei älteren Menschen und darum, wie dieses Konzept in den Rahmen der EU-Initiativen, -Programme und -Projekte passt.

In der Literatur gibt es verschiedene Definitionen von Gesundheitskompetenz. Am häufigsten ist „der Grad, in dem Einzelpersonen in der Lage sind, grundlegende Gesundheitsinformationen zu erhalten, zu verarbeiten und zu verstehen, sowie die Dienste, die erforderlich sind, um geeignete Entscheidungen zur Verbesserung ihres Wohlbefindens zu treffen“. Diese Definition umfasst sowohl die Fähigkeiten, die erforderlich sind, um nach angemessenen Informationen zu suchen, als auch die verwendeten kognitiven Funktionen, um Formdaten / Informationen zum Handeln zu bewegen. Insbesondere die kognitive Gesundheit ist ein wichtiger Bestandteil der Gehirngesundheit und bezieht sich auf die Fähigkeit, klar zu denken, zu lernen und sich zu erinnern. Kognitive Beeinträchtigungen hingegen sind eine der häufigsten Indikatoren menschlichen Alterns und schlechte kognitive Gesundheit, einschließlich leichter kognitiver Beeinträchtigungen, Demenz usw., wirken sich auf den Gesundheitszustand und das Wohlbefinden älterer Erwachsener aus und erhöhen das Niveau der Pflege und psychologische Auswirkungen auf Familien.

Wie aus einem Ausbildungsprogramm des Europarates hervorgeht, zeigt die Forschung gleichzeitig, dass der Gesundheitszustand einer Person stark vom Grad der Gesundheitskompetenz beeinflusst wird, insbesondere, dass ein geringer Grad an Gesundheitskompetenz mit Folgendem verbunden ist:

- i. Weniger häufige Inanspruchnahme von Präventionsmaßnahmen;
- ii. Höheres Risiko für chronische Krankheiten;
- iii. Geringere Kompetenz zur Selbstverwaltung ihrer Gesundheitsprobleme;
- iv. Schlechte gesundheitliche Ergebnisse der Behandlung.

CEDEFOP (2008) *Validation of non-formal and informal learning in Europe - A snapshot 2007*, Luxembourg, Office for Official Publications of the European Communities

CEDEFOP (2014). *Use of validation by enterprises for human resource and career development purpose*. Luxembourg: Publications Office of the European Union. Cedefop reference series; No 96.

CEDEFOP (2015), *European Guidelines for validating non-formal and informal learning*. Office for Official Publications of the European Communities

Gesundheitskompetenz bedeutet somit, die persönlichen Gesundheitsbedürfnisse verstehen zu können und insbesondere für eine alternde Bevölkerung die mit dem Alterungsprozess verbundenen Risiken zu kennen, zu verstehen, was getan werden kann, um diese Risiken auszugleichen, und folglich vorbereitet zu sein langfristig positive Maßnahmen zu ergreifen. Der kognitive Rückgang ist ein ernstes Hindernis für die Gesundheitskompetenz und daher eine ernsthafte Bedrohung für das Wohlergehen der alternden Bevölkerung. Außerdem stellt er die gesamte europäische Gesellschaft vor große soziale und wirtschaftliche Kosten.

In Bezug auf das Konzept „aktives und gesundes Altern“ definiert die Weltgesundheitsorganisation (WHO) gesundes Altern folgendermaßen: „der Prozess der Entwicklung und Aufrechterhaltung der Funktionsfähigkeit, die das Wohlbefinden im Alter ermöglicht“. Bei funktionalen Fähigkeiten geht es darum, über die Fähigkeiten zu verfügen, die es allen Menschen ermöglichen, das zu tun, was sie zu schätzen wissen. Dies beinhaltet die Fähigkeit einer Person:

- ihre Grundbedürfnisse erfüllen;
- lernen, wachsen und Entscheidungen treffen;
- mobil sein;
- Beziehungen aufbauen und pflegen;
- zur Gesellschaft beitragen.

Gesundes Altern betont wie aktives Altern die Notwendigkeit von Maßnahmen in mehreren Sektoren und ermöglicht es älteren Menschen, eine Ressource für ihre Familien, Gemeinschaften und Volkswirtschaften zu bleiben.

Es kann daher festgestellt werden, dass gesundes Altern erforderlich ist, um einen kognitiven Rückgang zu verhindern und anschließend die Gesundheitskompetenz während des Alterns aufrechtzuerhalten. Gleichzeitig bietet die Gesundheitskompetenz dem Einzelnen die Werkzeuge, die er benötigt, um die für einen gesunden Lebensstil erforderlichen Maßnahmen zu ergreifen. Dieser Prozess sollte gut beginnen, bevor er in das sogenannte „dritte Alter“ eintritt (die Schwelle liegt immer noch bei 65 Jahren, obwohl zum Beispiel die Italienische Gesellschaft für Geriatrie hat bereits aus soliden wissenschaftlichen Gründen vorgeschlagen, sie auf 75 Jahre anzuheben).

AKTIVES ALTERN IN DER EU PERSPEKTIVE

In den letzten zehn Jahren hat die Aufmerksamkeit der EU für das Alterungsphänomen stetig zugenommen und wurde in mehreren Initiativen, Maßnahmen, Programmen, Projekten und politischen Dokumenten zum Ausdruck gebracht.

Die frühen politischen Dokumente der Europäischen Kommission zu diesem Thema stammen aus dem Jahr 2005 („Grünbuch Eine neue Solidarität zwischen den Generationen angesichts des demografischen Wandels“, „Die europäischen Werte in der globalisierten Welt“) und 2006 („Die demografische Zukunft“) von

Europa, eine Herausforderung in eine Chance verwandeln), die es ermöglicht, aktives Altern als das Instrument zu definieren, mit dem Europa dem kontinuierlichen und unaufhaltsamen demografischen Wandel, seinem künftigen Wohlergehen und dem sozialen Zusammenhalt begegnen kann, um der Herausforderung zu begegnen.

Unter den Initiativen aus dem „Europäischen Jahr des aktiven Alterns und der Solidarität zwischen den Generationen“ aus dem Jahr 2012 finanzierte der Europäische Sozialfonds das ESF-Age-Netzwerk, ein Schaufenster für bewährte Verfahren bei der Verwaltung älterer Arbeitnehmer*innen in 14 Mitgliedstaaten, und die EU unterstützte die Initiative „Best Ager“ in der baltischen Region, um Menschen ab 55 Jahren bei der Arbeit mit verschiedenen Altersgruppen in der Geschäfts- und Kompetenzentwicklung zu helfen.

Am Ende des Europäischen Jahres legte der Rat Leitlinien für aktives Altern als Checkliste für die nach 2012 durchzuführenden Maßnahmen fest, die zahlreiche Maßnahmen in den Bereichen Bildung, Sozialleistungen und Beschäftigung vorsahen und ein gesundes und unabhängiges Leben unterstützen sollten. Die Förderung eines aktiven und gesunden Alterns war auch eine der Investitionsprioritäten des Europäischen Sozialfonds für den Zeitraum 2014-2020. Entsprechend dem wachsenden Interesse an einer altersbezogenen Politikentwicklung validierte das Europäische Programm für Beschäftigung und soziale Innovation (EASI) im Jahr 2014 den Active Aging Index (AAI - ein Instrument zur Überprüfung der Ergebnisse des aktiven Alterns auf Länderebene und zur Darstellung einer möglichen Beteiligung von älteren Menschen am sozialen Leben) für die EU-Regionen, wobei der Schwerpunkt auf der Nützlichkeit des Index für aktives Altern für die Politikgestaltung liegt.

Das kürzlich von ESPON (2019) durchgeführte ACPA-Projekt (Acclimating European Cities to Population Senescent) untersuchte die Wirksamkeit von Strategien und Initiativen zur Entwicklung altersbedingter Städte und Initiativen, die das „Altern an Ort und Stelle“ in acht Städten und Stadtregionen unterstützen. Die Ergebnisse von ACPA unterstützen direkt die Anpassung und Entwicklung von Strategien und Aktionsplänen zur Gestaltung eines altersgerechten städtischen Umfelds im Hinblick auf die Kohäsionspolitik nach 2020.

Im Oktober 2019 nahm der Europäische Ausschuss der Regionen (CoR) eine Stellungnahme zum aktiven und gesunden Altern an, die von größter Bedeutung ist, da Menschen ab 65 Jahren 19,4% der Bevölkerung der Europäischen Union ausmachen. Sie betonte die Relevanz der regionalen und lokalen Ebene bei der Entwicklung von Strategien zur Verbesserung der Gesundheit und Lebensqualität von Senior*innen und betonte, dass „Regionen in 20 von 28 Mitgliedstaaten über eine gesundheitspolitische Kompetenz verfügen und die Verwendung von Silberwirtschaftsgütern und Dienstleistungen fördern können“. Die CoR hebt außerdem hervor, dass „lokale und regionale Gebietskörperschaften eine zentrale Rolle bei der Gestaltung und Skalierung von Innovationen spielen, die älteren Menschen das Leben erleichtern“ und „den, demografischen Tsunami“ zu einer authentischen Gelegenheit machen können, innovative Lösungen in unseren Städten und Regionen zu entwickeln während ihre Geschäftswelt angeregt wird. Regionen können so ältere Erwachsene in unseren Gebieten unterstützen, indem sie Strategien entwickeln, die auf die

Bedürfnisse von Senior*innen zugeschnitten sind, und gleichzeitig Unternehmer*innen der Silberwirtschaft bei der Entwicklung innovativer Waren, Dienstleistungen und Werkzeuge unterstützen.

DIE EU-INNOVATIONSPARTNERSCHAFT FÜR AKTIVES UND GESUNDES ALTERN

Das demografische Szenario in Europa ist bekannt: Laut Eurostat wird sich die Zahl der über 65-Jährigen bis 2060 von 17% auf 30% fast verdoppeln, und die Zahl der über 80-Jährigen wird von 5% auf 12% steigen. Angesichts dieser beeindruckenden Zahlen scheint es klar zu sein, dass das Altern eine der wichtigsten Herausforderungen für Europa in den kommenden Jahrzehnten sein wird, sowohl auf wirtschaftlicher als auch auf sozialer Ebene. Aktives Altern und Gesundheitskompetenz als Treiber für Prävention sind zwei grundlegende Säulen der Strategien, die auf EU-, nationaler, regionaler und lokaler Ebene entwickelt werden. Darüber hinaus wurden sowohl aktives Altern als auch Gesundheitskompetenz in Zusammenhang mit dem parallelen Wachstum digitaler Tools und Systeme gebracht, die deren effektiven Einsatz erleichtern können.

In diesem Szenario startete die Europäische Kommission 2011 die Europäische Innovationspartnerschaft für aktives und gesundes Altern (die erste EIP, die von der Kommission im Rahmen der "Flaggschiff-Initiativen 2014-2020" ins Leben gerufen wurde), die sich durchwegs als wertvolle Initiative während des Programmplanungszeitraumes erwies, welches aber nach 2020 strafrechtlich verfolgt wird.

Das EIP ist eine Partnerschaft, die Forschung und Innovation in der EU stärkt, indem alle relevanten Akteure auf EU-, nationaler und regionaler Ebene in verschiedenen Politikbereichen zusammengeführt werden, um die gesellschaftliche Herausforderung des Alterns zu bewältigen, an der alle Ebenen der Innovationskette beteiligt sind. Die EIP hat drei Ziele:

- i. EU-Bürger*innen in die Lage versetzen, im Alter ein gesundes, aktives und unabhängiges Leben zu führen
- ii. Verbesserung der Nachhaltigkeit und Effizienz von Sozial- und Gesundheitssystemen
- iii. Stärkung und Verbesserung der Wettbewerbsfähigkeit der Märkte für innovative Produkte und Dienstleistungen, Reaktion auf die Herausforderung des Alterns sowohl auf EU- als auch auf globaler Ebene, wodurch neue Möglichkeiten für Unternehmen geschaffen werden

Die EIP-AHA arbeitet unter der Koordination der Kommission mit sechs Aktionsgruppen und 102 Referenzstellen zusammen. Aktionsgruppen stellen Öffentlichkeit und Partner zusammen, die daran interessiert sind, gemeinsam zu arbeiten und mit ihrem Wissen, ihrer Erfahrung und ihren Ideen in diesen Bereichen des aktiven und gesunden Alterns einen Beitrag zu leisten: integrierte Versorgung, Einhaltung von Vorschriften, Sturzprävention, lebenslange Gesundheitsförderung, Lösungen für ein unabhängiges Leben und altersfreundliche Umgebungen. Referenzstandorte sind Regionen oder lokale Einheiten (Städte, Krankenhäuser oder andere Gesundheitsorganisationen), die „inspirierende Ökosysteme darstellen und geniale und praktikable Lösungen verbreiten, die das Leben und die Gesundheit älterer Menschen und der gesamten Gemeinschaft verbessern“. Die EU-Kommission unterstützt und finanziert Partnerschaften

zwischen ihnen, um die Ausweitung ihrer bewährten Verfahren auf EU-Ebene sicherzustellen. Referenzstandorte arbeiten auf EU-Ebene im Kooperationsnetzwerk für Referenzstandorte zusammen, gestalten gemeinsam innovative Projekte und entwickeln innovative Lösungen zum Nutzen der EU-Senior*innen und ihrer regionalen / lokalen Ökosysteme. Insgesamt haben die Referenzstandorte im Zeitraum 2016-2018 mehr als 4 Mrd. EUR für digitale Innovationslösungen im Bereich des aktiven Alterns bereitgestellt und mit dieser positiven Innovation mehr als 5 Millionen Menschen erreicht. Die Best Practices sind in einem öffentlichen Archiv mit mehr als 200 Einträgen enthalten. Dies ist per se ein großer Mehrwert dieser beeindruckenden Arbeit, die unter der Koordination der Kommission durchgeführt wird, jedoch ohne eine spezielle Finanzierungslinie.

Die EIP-AHA gehörte ebenfalls zu der Gruppe der „Champions“, die den Entwurf zur Innovation von Gesundheit und Pflege in Europa ausgearbeitet haben. Ein Dokument, das der Europäischen Kommission im Dezember 2016 im Rahmen der Flaggschiff-Veranstaltung des Europäischen Altersgipfels offiziell übergeben wurde, wurde organisiert Die EG hat in Partnerschaft mit dem Europäischen Parlament und dem Ausschuss der Regionen mit rund 1200 Teilnehmer*innen digitale Innovationen für aktives und gesundes Altern entwickelt, darin investiert und eingesetzt. In Bezug auf Gesundheitskompetenz und gesundes Altern, waren beide Konzepte für das ACDC-Projekt von Interesse. In der „Blueprint“ hieß es: „Die digitale Gesundheitskompetenz der Bürger ist ein wesentliches Element für eine erfolgreiche Umstellung auf integrierte Versorgung. Die etablierten Bildungssysteme in ganz Europa haben ihre digitale Kompetenz in der Bevölkerung erhöht. In dieser Hinsicht dürfte ein bevölkerungsweiter Ansatz zur Verbesserung der Gesundheitskompetenz die Bevölkerung besser erreichen und bessere Ergebnisse erzielen.“ Während ICT-Tools und -Geräte heutzutage über Jahrhunderte hinweg weit verbreitet sind, „kann dies nicht in Bezug auf die Gesundheitskompetenz behauptet werden, obwohl bekannt wird, dass die Gesundheitskompetenz ein entscheidender Faktor für die Verbesserung der Ergebnisse im Bereich der öffentlichen Gesundheit ist“. „Blueprint“ bestätigt, dass „digitale Kompetenz dazu beitragen kann, die Gesundheitskompetenz zu verbessern. Bürger*innen mit digitalen und gesundheitlichen Kenntnissen können eine aktivere Rolle in ihrem Gesundheitsmanagement spielen (verbessertes Selbstmanagement) und werden besser über Gesundheitsfragen informiert. Besser informiert zu sein bedeutet auch, in der Lage zu sein, digitale Gesundheitskompetenz zu verwalten, zu erkennen und zu antizipieren. Zusammenfassend lässt sich sagen, dass digitale Gesundheitskompetenz in der Tat dazu beitragen kann, die Prävention und Einhaltung eines gesunden Lebensstils zu verbessern, die Einhaltung der Therapie, die sichere und ordnungsgemäße Verwendung von Arzneimitteln zu verbessern, die Patientenbeteiligung zu stärken und Empowerment und schließlich Verbesserung der Gesundheitsergebnisse und Bereitstellung einer sichereren Versorgung“. In der aktualisierten Version des Blueprint, die im Dezember 2019 veröffentlicht wurde, wird das Szenario anhand von zwölf „Personas“ als unterschiedliche potenzielle Benutzerfälle entwickelt, und die vorgeschlagene ICT-Lösung wird für jeden von ihnen angegeben. Es ist interessant festzustellen, dass die ICT „Bildung, einschließlich Spielen oder ernsthafte Spiele; Gesundheit und digitale Gesundheitskompetenz, Empowerment“ in allen Szenarien vorhanden ist.

In Bezug auf die operativen Szenarien, die die Transformation am besten begleiten, konzentrierte sich die Europäische Innovationspartnerschaft für aktives und gesundes Altern kürzlich speziell auf die Schaffung und Implementierung innovativer Ökosysteme im Gesundheitssystem, hauptsächlich auf regionaler Ebene, die als ideales Szenario für die Entwicklung der Versorgung angesehen werden, Heilung, Vorbeugung und gemeindenaher gesunde Alterungsprozesse. Es geht also darum, Folgendes festzulegen: 1) gemeinsame strategische Ziele und Art der durchgeführten Aktivitäten und in welchem Kontext; 2) spezifische Merkmale des Ökosystems durch formelle und informelle Kooperationsmodalitäten; 3) Kommunikation innerhalb und außerhalb des Ökosystems, um eine kontinuierliche Diskussion zwischen der Koalition der beteiligten Akteure zu fördern; 4) Empfehlungen, die erforderlich sind, um das etablierte Ökosystem proaktiv zu halten. Mit anderen Worten, um einen gemeinsamen Weg zu finden, um diese erfolgreichen regionalen Ökosysteme skalierbar und replizierbar zu machen.

AKTIVES UND GESUNDES ALTERN IN DEN SMART SPECIALISATION STRATEGIES UND IN DEN EU-PROGRAMMEN

Intelligente Spezialisierungsstrategien im Zeitraum 2014-2020, dh bedeutende Mittel aus den operationellen Programmen des EFRE, umfassten aktives und gesundes Altern oder ähnliche Bereiche aus vielen europäischen Regionen: zum Beispiel Herausforderung 3 - Ein neues Modell für einen gesunden Lebensstil, das auf dem aktiven Altern in Galizien basiert Region; In dieser spanischen Region ist die technologische Verbesserung von Umwelt und Lebensräumen von größter Bedeutung für die regionale Entwicklung, die auf der regionalen Strategie zur intelligenten Spezialisierung im Bereich „Smart Health“ basiert und durch die Unterstützung und Teilnahme an technologischen Innovationsinitiativen und -projekten verfolgt wird. In der Region Latium in Italien gehören Biowissenschaften und Wohlbefinden heute zum selben Industriesektor, der alle Produkte und Dienstleistungen für die persönliche Gesundheit umfasst. Sie decken nicht nur den traditionellen Prozess "Diagnostizieren, Heilen, Rehabilitieren" ab, sondern reagieren zunehmend auch auf neue Bedürfnisse wie "Verhindern, besser aussehen und sich besser fühlen, das Altern verlangsamen". Der Spezialisierungsbereich "Biowissenschaften" orientiert sich am Produktionssektor "Gesundheitsindustrie". In der Region Süddänemark steht Gesundheit und soziale Innovation im Mittelpunkt ihrer Strategie für intelligente Spezialisierung. Dies steht im Einklang mit dem starken Schwerpunkt auf gesundes Leben und aktives Altern, den sie als Mitglieder der Europäischen Innovationspartnerschaft vorantreiben.

Im Rahmen der gesellschaftlichen Herausforderung von Horizont 2020 „Gesundheit, demografischer Wandel und Wohlbefinden“ wurde der Schwerpunkt auf die Personalisierung von Gesundheit und Pflege durch die Alterung der europäischen Bevölkerung, durch die wachsende Belastung durch übertragbare und nicht übertragbare Krankheiten und durch die Folgen von bestimmt die Wirtschaftskrise. Diese kombinierten Faktoren gefährden die Nachhaltigkeit und Gerechtigkeit der europäischen Gesundheits- und Pflegesysteme, in denen Europa bereits fast 10% seines BIP ausgibt. Die Personalisierung von Gesundheit und Pflege zielt darauf ab, Möglichkeiten für echte Avantgarde-Forschung und radikale Innovationen als Reaktion auf diese Herausforderungen zu schaffen und die Umsetzung der Ergebnisse in die klinische Praxis und allgemeiner in

Gesundheit und Pflege zu unterstützen, um die Gesundheit selbst zu verbessern und zu reduzieren gesundheitliche Ungleichheiten und fördern gesundes und aktives Altern.

Das gemeinsame Forschungsprogramm Ambient Assisted Living unterstützt Forschungs- und Entwicklungsaktivitäten, die gemeinsam von verschiedenen Staaten entwickelt wurden, um die Lebensqualität älterer und behinderter Menschen durch den Einsatz von ICT-Technologien zu verbessern. Dieses Programm wird mit finanzieller Unterstützung der Europäischen Union auf der Grundlage von Artikel 169 des Vertrags über die Europäische Union durchgeführt. Das Programm zielt darauf ab: 1) die Lebenszeit von Menschen in ihrer bevorzugten Umgebung zu verlängern, indem ihre Autonomie, Sicherheit und Mobilität erhöht werden; 2) Unterstützung der Aufrechterhaltung der Gesundheits- und Funktionsfähigkeit älterer Menschen; 3) Förderung eines besseren und gesünderen Lebensstils für gefährdete Personen; 4) Stärkung der Sicherheit, Verhinderung sozialer Isolation und Unterstützung der Aufrechterhaltung eines multifunktionalen Netzwerks um Einzelpersonen; 5) Unterstützung von Angehörigen, Familienmitgliedern und Pflegeorganisationen; 6) Steigerung der Effizienz und Produktivität der Ressourcen in Gesellschaften, die mit dem Problem des Alterns konfrontiert sind.

Mit dem Ziel, die verfügbaren und potenziell nützlichen Lösungen zur Bewältigung der Herausforderungen zu kommunizieren, die durch soziale Distanzierungs- und Quarantänemaßnahmen in den verschiedenen Ländern entstehen, hat das Programm Active Assisted Living - AAL kürzlich eine Sammlung von Lösungen auf seine Website aufgenommen, die von verschiedenen Projekten entwickelt wurden finanziert von AAL und jetzt auf dem Markt erhältlich.

Diese Lösungen sind unterteilt in: "Verhinderung sozialer Isolation" und "Sich zu Hause sicher fühlen". Die erste Kategorie umfasst eine Reihe benutzerfreundlicher Tools zur Förderung der Online-Kommunikation, während die zweite Kategorie Lösungen enthält, die das medizinische Fachpersonal dabei unterstützen, älteren Menschen zu helfen, sich zu Hause sicher zu fühlen. Insgesamt wurden die Lösungen im Rahmen europaweiter Bemühungen entwickelt.

Die EU verfolgt das Ziel, die Gesundheit zu schützen und sicherzustellen, dass die menschliche Gesundheit in jeder Politik geschützt wird. Als Politik der geteilten Zuständigkeit zwischen der EU und den Mitgliedstaaten arbeitet die EU mit den Mitgliedstaaten zusammen, um die öffentliche Gesundheit zu verbessern, Präventionsmaßnahmen zu fördern und Risiken für die körperliche und geistige Gesundheit zu verringern. Dies ist der Kontext des dritten EU-Gesundheitsprogramms, das an die beiden Ausgaben des Programms "Gemeinschaftsaktion im Gesundheitssektor" (2003-2007 und 2008-2013) anknüpft. Das Programm verfolgt vier spezifische Ziele: 1) Förderung der Gesundheit, Vorbeugung von Krankheiten und Verbesserung der Bedingungen für einen gesunden Lebensstil; 2) die Bürger vor grenzüberschreitenden Gesundheitsbedrohungen schützen; 3) zur Innovation, Effizienz und Nachhaltigkeit der Gesundheitssysteme beitragen; 4) Erleichterung des Zugangs zu einer besseren und sichereren Gesundheitsversorgung. Dieses Programm wird als Instrument der Kommission zur Umsetzung der Europäischen Gesundheitsstrategie "Gemeinsam für die Gesundheit" verwendet. Das Gesundheitsprogramm wird durch jährliche

Arbeitsprogramme umgesetzt, in denen die Prioritäten und Finanzierungskriterien für die einzelnen Maßnahmen festgelegt werden. Das Programm unterstützt die Mitgliedstaaten auch dabei, auf die aktuellen wirtschaftlichen und demografischen Herausforderungen zu reagieren und die Bedingungen für ein längeres und gesünderes Leben ihrer Bürger zu verbessern, indem Ungleichheiten abgebaut werden.

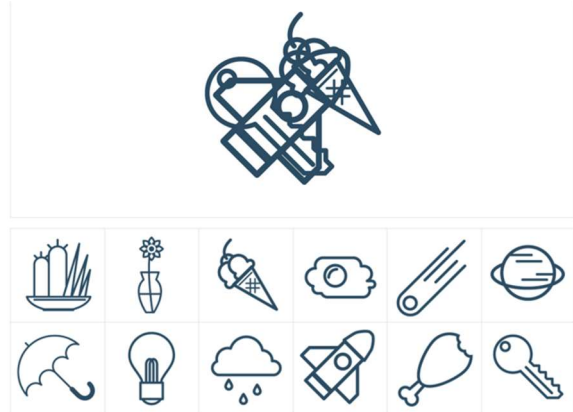
"Mehr Jahre besseres Leben - Das Potenzial und die Herausforderungen des demografischen Wandels" ist eine gemeinsame Programminitiative, die darauf abzielt, die Koordinierung und Zusammenarbeit zwischen europäischen und nationalen Forschungsprogrammen im Zusammenhang mit dem demografischen Wandel zu verbessern. Das JPI "More Years Better Lives" verfolgt daher einen transnationalen und multidisziplinären Ansatz, der verschiedene Forschungsprogramme und Forscher aus verschiedenen Disziplinen zusammenbringt, um Lösungen für die bevorstehenden Herausforderungen zu finden und das Potenzial gesellschaftlicher Veränderungen in Europa zu nutzen.

Insgesamt wurden in der letzten Programmplanungsperiode (2014-2020: Forschung und Entwicklung (Horizont 2020), Gesundheit und Gebrechlichkeit Hunderte von Projekten finanziert, die den Bereich des aktiven und gesunden Alterns unter verschiedenen Gesichtspunkten abdecken (Öffentliche Gesundheit), ICT (Ambient Assisted Living), soziale Aspekte (EASI und ESF), Geschäftsentwicklung (S3-EFRE), lebenslanges Lernen (Erasmus Plus) sowie viele andere, die aus den europäischen Programmen für territoriale Zusammenarbeit (in Die meisten von ihnen beziehen sich eindeutig auf die Bekämpfung des demografischen Wandels. Natürlich gibt es viele Bereiche, in denen sich Programme und Sichtwinkel der AHA überschneiden. Ein erfolgreicher Weg, um zumindest einen Teil davon zusammenzuhalten, war die Innovationspartnerschaft, ein kollaboratives Netzwerk, das im Laufe der Jahre gelang es, viele relevante öffentliche und private Interessengruppen unter Aktionsgruppen und Referenzstandorten zusammenzufassen, und es wurden gute Schemata entwickelt, um die Best Practices im Rahmen der dedizierten Re-Skalierung zu erweitern regionale Ökosysteme. Das Herzstück der Sache ist, dass aktives und gesundes Altern und Gesundheitskompetenz sowie die enormen Veränderungen, die sie für die Nachhaltigkeit unserer Gemeinschaften bedeuten, nur durch einen ganzheitlichen Ansatz bewältigt werden können, da sie nahezu jeden Aspekt unseres zukünftigen Lebens betreffen, einschließlich der Art und Weise wie wir uns vor, unsere städtischen Umgebungen und die Beziehung zwischen dem städtischen Ökosystem und den inneren Gebieten aufzubauen oder wieder aufzubauen.

Mit anderen Worten, es ist nicht möglich, über das Alter zu sprechen, ohne über die gesamte Gesellschaft zu sprechen. Das Thema Altern betrifft unmittelbar, was unsere Gesellschaften in den kommenden Jahrzehnten für sich tun wollen. Die beispiellose demografische Situation, mit der wir heute konfrontiert sind, bedeutet, dass wir keine historischen Erfahrungen mit der Alterung der Bevölkerung haben und dass die entsprechenden Richtlinien von Grund auf neu geschrieben werden müssen. Es ist notwendig zu versuchen, ein Modell der zukünftigen Gesellschaft zu konzipieren / zu erfinden und die Entwicklung der Beziehungen zwischen den Hauptkomponenten des sozialen Systems zu antizipieren, wobei immer bewusst ist, dass sich nicht nur die Ebenen der Phänomene entwickeln, sondern auch die Bindungen die vereint sie zusammen.

IV. Schlussfolgerungen

Aus der Definition der UNESCO von 1997 zu zitieren: „Nicht formale Bildung“ kann als organisierte und nachhaltige Bildungsaktivitäten definiert werden, die nicht genau der Definition von formaler Bildung entsprechen. Nicht formale Bildung kann daher sowohl innerhalb als auch außerhalb von Bildungseinrichtungen stattfinden und sich an Personen jeden Alters richten. Je nach Länderkontext können Bildungsprogramme zur Vermittlung von Alphabetisierung für Erwachsene, Grundbildung für außerschulische Kinder, Lebenskompetenzen, Arbeitskompetenzen und allgemeine Kultur abgedeckt werden. Nicht formale Bildungsprogramme folgen nicht unbedingt dem „Leitersystem“ und können unterschiedliche Dauer haben und können eine Zertifizierung des Lernerfolgs verleihen oder nicht.



"Nicht formale Ausbildung" umfasst eine Weiterbildung (lebenslanges Lernen), die sich über die Berufsausbildung hinaus im Laufe des Lebens eines Einzelnen entwickelt und auch persönliches Wachstum auf der Grundlage von Berufserfahrungen aus einzelnen, nicht institutionell organisierten Ausbildungskursen umfasst. Nicht formale Schulungen resultieren aus Aktivitäten im täglichen Leben, die sich auf Arbeit, Familie oder Freizeit beziehen (sie sind oft unbeabsichtigt und werden möglicherweise nicht anerkannt).

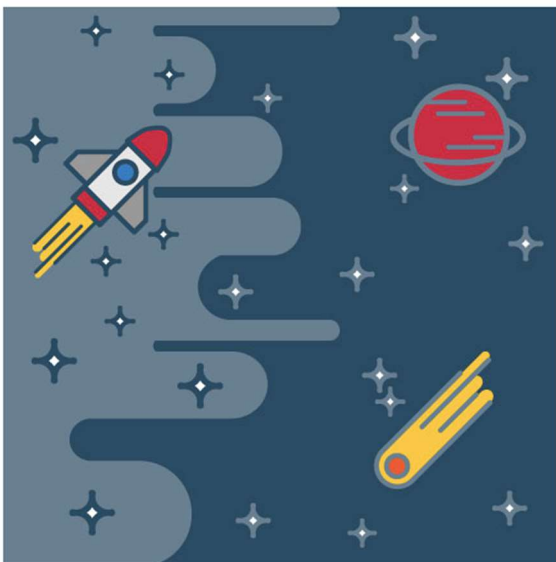
Die Hauptziele der nicht formalen Bildung können wie folgt betrachtet werden:

- i. Bietet funktionale Alphabetisierung und Weiterbildung für Erwachsene und Jugendliche, die keine formelle Ausbildung hatten oder ihre Grundschulbildung nicht abgeschlossen haben.
- ii. Bereitstellung einer funktionalen und förderlichen Ausbildung für junge Menschen, die ihre Sekundarschulbildung nicht abgeschlossen haben;
- iii. Bildung für verschiedene Kategorien von Absolventen, um die Grundkenntnisse und -fähigkeiten zu verbessern;
- iv. Bereitstellung von berufsbegleitenden, beruflichen und beruflichen Ausbildungen für verschiedene Kategorien von Arbeitnehmern und Fachleuten, um ihre Fähigkeiten zu verbessern;
- v. Geben Sie erwachsenen Bürgern aus verschiedenen Teilen des Landes die notwendige ästhetische, kulturelle und staatsbürgerliche Bildung für die öffentliche Aufklärung.

Die Hauptmerkmale im Zusammenhang mit der Entwicklung der nicht formalen Bildung sind derzeit:

- Alle diese prägenden und pädagogischen Erfahrungen in den Bereichen soziales Engagement, Teilhabe, soziale Eingliederung, Umwelterziehung, globale Bildung (globale Bildung) und aktive Bürgerschaft müssen für alle zugänglich sein.
- Formale Anerkennung individueller Ausbildungserfahrungen, die in "nicht formalen" Kontexten entwickelt wurden, durch anerkannte Akkreditierungsformulare auf europäischer Ebene;

- Anerkennung derjenigen, die nicht formale Schulungen in den Bereichen soziales Engagement, Teilhabe, soziale Ausgrenzung, Umwelterziehung, Bildung zur Globalisierung und aktive Bürgerschaft anbieten;
- die Gesetzgebungsmechanismen vorsehen, die den größtmöglichen Zugang zu und die Teilnahme an nicht formalen Ausbildungsstrukturen und deren Bereitstellung ermöglichen;
- Bereitstellung und Einrichtung kostenloser Beratungs- und Unterstützungsdienste und / oder Erleichterung nicht formaler Schulungsprojekte (z. B. administrative und bürokratische Unterstützung, Nachhilfe usw.);
- Erhöhung der finanziellen Verfügbarkeit, um die bestehende Lücke zwischen förderfähigen und förderfähigen Projekten zu schließen.



Das Programm „EU4Health 2021-27“ umfasst Maßnahmen zur Prävention von Krankheiten und Gesundheitsförderung, zur digitalen Transformation des nationalen und regionalen Gesundheitssystems und zur Stärkung des Zugangs zu schutzbedürftigen Gruppen.

Die Europäischen Innovationspartnerschaften (EIPs) enden offiziell im Dezember 2020. Angesichts ihres Erfolgs hat die Europäische Kommission jedoch darum gebeten, einen Plan für ihre Nachhaltigkeit nach 2020 auszuarbeiten, um die Verbindungen zum Programm für aktives und betreutes Wohnen (AAL) und mehr zu stärken Jahre, Better Lives Joint Programming Initiative (JPI MYBL), bereits erwähnt.

Der erwartete Beginn des Horizon Europe mit Säule II wird

im Jahr 2023 sein.

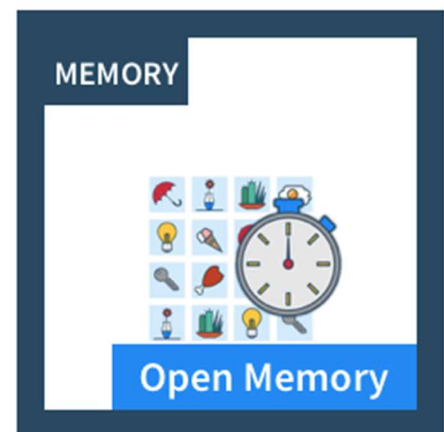
In der Mitteilung „Ein starkes soziales Europa für gerechte Übergänge“ hat die Europäische Kommission klare politische Pläne für den kommenden Programmplanungszeitraum in Bezug auf aktives und gesundes Altern und Gesundheitskompetenz für ältere Erwachsene festgelegt, die laut AGE-Plattform Folgendes umfassen:

1. Annahme eines Berichts über die Auswirkungen des demografischen Wandels im März 2020 und eines Grünbuchs zum Altern Ende 2020;
2. Aktualisierung der Qualifikationsagenda für Europa, um die Mitgliedstaaten weiter zu ermutigen, Qualifikationen zu validieren und lebenslang zu lernen;
3. Verstärkung des Erasmus + -Programms, das auch den Austausch von Erwachsenenbildungspersonal finanziert;
4. Annahme des Aktionsplans für digitale Bildung zur Förderung der digitalen Fähigkeiten junger Menschen und Erwachsener;

5. Zuweisung von 40 Milliarden Euro für soziale Infrastrukturprojekte und soziale Investitionen im Rahmen des InvestEU-Investmentfonds;
6. Stärkung des Engagements der EU für Inklusion und Gleichstellung, auch aus Gründen des Alters
7. Suche nach einer erschwinglichen Gesundheitsversorgung für schutzbedürftige Personen, Förderung eines gesunden Lebensstils und vorbeugender Maßnahmen sowie integrierter Modelle der Gesundheits- und Sozialfürsorge; Veröffentlichung eines Plans gegen Krebs

Die Art und Weise, wie die EU ab 2020 gegen Alterung und Gesundheitskompetenz vorgeht, wird für das nachhaltige Wachstum unserer Gesellschaft von entscheidender Bedeutung sein. Wie im vorherigen Absatz kurz beschrieben, wurde in den letzten Jahren in Bezug auf Wissenswachstum, Sensibilisierung und Projektentwicklung in vielen Bereichen viel getan. Was jetzt benötigt wird, ist ein Fortschritt für eine integrierte Politikentwicklung auf EU-Ebene auf der Grundlage der vielversprechenden Erfahrungen auf lokaler, regionaler und nationaler Ebene.

In seiner kleinen Form hat das ACDC-Projekt ein einfaches, aber konkretes Instrument zur Förderung eines aktiven und gesunden Alterns und der Gesundheitskompetenz älterer Erwachsener insgesamt bereitgestellt. Insbesondere ging das Projekt von der Annahme aus, dass computergestütztes kognitives Training die globale Kognition, das Gedächtnis, das Arbeitsgedächtnis und die Aufmerksamkeit wirksam beeinflusst und zur Verbesserung der psychischen Funktionen, einschließlich depressiver Symptome, bei Menschen mit leichten kognitiven Beeinträchtigungen beiträgt, wie dies bei einer Person der Fall ist Probleme beim Erinnern, Lernen neuer Dinge, Konzentrieren oder Treffen von Entscheidungen, die sich auf ihren Alltag auswirken.



Auch die ACDC-Erfahrung hat eine vorteilhafte therapeutische Rolle für C.C.T. bei Menschen mit leichten kognitiven Beeinträchtigungen und aufgrund der vielen Vorteile, die es bietet, sollte es als kostengünstiges Instrument zur Verhinderung eines kognitiven Rückgangs und zur Wahrung der Lebensqualität und Unabhängigkeit bei älteren Menschen angesehen werden.

Der in allen vier Projektländern implementierte Pilotprozess hat ein besseres Verständnis dafür geschaffen, wie die ACDC-Plattform möglicherweise bereitgestellt werden könnte. Die Pilotprojekte bestätigten die Notwendigkeit einer kontinuierlichen Sensibilisierung für die Bedeutung von Gesundheitskompetenz und kognitivem Verfall bei einer Vielzahl von Interessengruppen und erwachsenen Menschen. Für erwachsene Menschen ist das Thema so ungewöhnlich, dass sie Erklärungen benötigen, um ihr Verständnis und ihre Motivation zu fördern, einen korrekten Lebensstil anzunehmen, um einen kognitiven Rückgang zu verhindern. Wir müssen auch unterstreichen, dass die Menschen die Auswirkungen ihres Handelns auf ihre Gesundheit, ihr Gehirn und die ihrer Familien nicht wirklich verstehen.

Die Auswirkungen und die Wirksamkeit einer guten Prävention sollten dann den Menschen mitgeteilt werden!

Die öffentlich-privaten Partnerschaften sind wichtig, da sie die Verbreitung von Wissen rasch erhöhen und zu für beide Seiten vorteilhaften Ergebnissen führen können. Der Wert der Zusammenarbeit zwischen mehreren Parteien liegt in der Vielfalt der Gedanken und trägt dazu bei, die Qualität der Ergebnisse zu beschleunigen. Eine kollaborative Umgebung mit unterschiedlichen Fähigkeiten und mehreren Organisationen schafft eine anregende und beschleunigte Lernumgebung für die Teilnehmer. Wenn etwas von einer öffentlichen Einrichtung vorgeschlagen wird, hat dies mehr Glaubwürdigkeit für die Bürger.

The project and the pilot phase was a new attempt to raise awareness among stakeholders about the need for improved health literacy systems and effective means of achieving them. It remains an important goal to reach.

Zusammenfassend hat die Projektpilotaktion einige wichtige Ziele erreicht:

- der Zielgruppe³⁸ kostenlose und benutzerfreundliche Basisinstrumente zur Verfügung stellen, um den kognitiven Rückgang zu begrenzen und zu verzögern und so ein aktives Altern zu fördern;
- Fähigkeit, langfristige Veränderungen einzuleiten: Das Pilotprojekt hat Menschen und Organisationen für Gesundheitskompetenz und kognitiven Verfall sensibilisiert.
- Nachhaltigkeit der Plattform: Die von diesem Pilotprojekt initiierten Arbeiten werden über das Ende des Projekts hinaus fortgesetzt. Es ist wahrscheinlich, dass die bestehende Beziehung fortgesetzt wird und bestimmte Verbände und Interessengruppen weiterhin proaktiv mit dem Einsatz des Tools umgehen.

³⁸ Erwachsene im Alter von 40 bis 60 Jahren als Hauptziele für die Prävention gemäß Antragsformular.