Aktiv im Alter – Entwicklung und Pilotierung eines interprofessionellen digitalisierten Versorgungskonzeptes zur Förderung von Aktivität, Lebensqualität und Teilhabe älterer Menschen im ländlichen Raum

Kurztitel

- Aktiv im Alter

Zeitraum

- 01. Jan. 2023 – 31. Dez. 2025

Leitung

- PD Dr. Heike Schmidt

Mitarbeiterinnen

- **Dr.** Katrin Beutner
- **Dr.** Juliane Lamprecht
- Sigrid Roggendorf

Partner

- Institut für Psychologie, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg (Frau Prof. Dr. Gundula Hübner)
- NewObjects GmbH
- AOK Sachsen-Anhalt

Förderung

- Bundesministerium für Bildung und Forschung - Translationsregion für digitalisierte Gesundheitsversorgung (TDG) - FKZ: 03WIR3111B

Hintergrund und Ziel

Steigende Lebenserwartungen ergeben neue Herausforderungen für die gesundheitliche Versorgung älterer Menschen insbesondere im ländlichen Raum. Altern ist im Allgemeinen mit Funktionsverlusten verbunden, jedoch variieren biologisches Alter, Funktionsfähigkeit sowie Anzahl und Schwere chronischer Erkrankungen stark. Trotz wirksamer Therapien können insbesondere chronische Erkrankungen mit akuten und langfristigen Einschränkungen der körperlichen Funktionsfähigkeit und Lebensqualität einhergehen. Dabei sind vor allem Einschränkungen der Mobilität mit Verlusten der sozialen Teilhabe und somit möglicher Vereinsamung und Depressionen assoziiert. Adressatengerechte Angebote der sekundären und tertiären Prävention zur Förderung der körperlichen Funktion und sozialen Teilhabe, welche die Heterogenität dieser Zielgruppe berücksichtigen, fehlen häufig. Im Rahmen dieses Projektes soll daher für ältere Menschen, die aufgrund eingeschränkter Funktionsfähigkeit und mangelnder Infrastruktur im ländlichen Raum nur schwer Zugang zu kommunalen Aktivitätsangeboten haben, ein niederschwelliges, digital gestütztes Angebot

geschaffen werden, das individuell zugeschnittene Anreize zu nachhaltiger Aktivierung und zum Erhalt sozialer Kontakte schafft. Aktiv im Alter zielt dabei auf die Motivation und Befähigung der Teilnehmenden zum selbstständigen Üben und Trainieren im häuslichen Umfeld sowie zur digitalen Teilhabe (Internetnutzung, digitale Kommunikation). Dies soll durch die Kombination fachlich-therapeutischer Beratung durch Physio- und Ergotherapeut*innen mit die Motivation und Selbstwirksamkeit steigernden digitalisierten Angeboten (ergänzende Angeboten für Spiele und soziale Teilhabe) für effektive körperliche und soziale Aktivierung erreicht werden.

Studiendesign und Methode

Ziel des Projektes ist die Entwicklung, Erprobung und Evaluation eines potentiell verordnungsfähigen interprofessionellen Versorgungskonzeptes zur Förderung körperlicher Leistungsfähigkeit, Lebensqualität und Teilhabe für ältere Menschen mit bestehenden oder drohenden Einschränkungen von Mobilität und Teilhabe. Das Vorhaben gliedert sich methodisch in 4 Phasen:

1. Phase: Interventionsentwicklung mittels partizipativer, kokreativer Prozesse mit allen Beteiligten (Senior:innen, Therapeut:innen und Ärzt:innen der teilnehmenden Regionen) sowie zeitgleich Rekrutierung und Evaluation der Kontrollgruppe

2. Phase: Pretest der neu entwickelten technischen Komponenten und Prozesse des Versorgungskonzeptes

3. Phase: Pilotierung der Intervention im Versorgungskontext

4. Phase: Evaluation anhand quantitativer und qualitativer Daten in einem mixed-methods Design

Die Prüfung von Machbarkeit, Akzeptanz und potentiellem Nutzen der entwickelten Intervention erfolgt in einem konsekutiven Kontroll-Interventionsgruppendesign. Die Erhebung relevanter Outcomes erfolgt jeweils zu Baseline (t0), nach 12 Wochen Intervention (t1) und nach acht Wochen Follow-up (t2). Als Hauptoutcomes werden der 6-Minuten-Gehtest sowie objektive Assessments der körperlichen Funktion durch die Therapeut:innen vor Ort erhoben. Die Erhebung quantitativer Daten sowie ergänzender interventionsspezifischer qualitativer Daten erfolgt mittels standardisierter Fragebögen sowie leitfadengestützter Interviews in der Interventionsgruppe (IG) durch das Studienpersonal.