



2021

D.C.2.3

Aktives und gesundes Altern: Governance und Initiativen. State of the Art.

PARTNER



REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA



Centre for Ethics and
Poverty Research



PROVINCIA
AUTONOMA
DI TRENTO



National Institute
of Public Health

REGIONE DEL VENETO



ULSS1
DOLOMITI



EUROPEAN CENTRE FOR
SOCIAL WELFARE POLICY
AND RESEARCH



ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS

AHA	Active and Healthy Ageing	Aktives und Gesundes Altern
AS	Alpine Space	Alpenraum
ASTAHG	Alpine Space Transnational Governance of Active and Healthy Ageing	Transnationale Governance von Aktivem und Gesundem Altern im Alpenraum
DAC	Development Assistance Committee	Komitee für Entwicklungshilfe
EUSALP	EU Strategy for the Alpine Region	EU-Strategie für den Alpenraum
MAFEIP	Monitoring and Assessment Framework for the European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing	Monitoring- und Bewertungsrahmen für die Europäische Innovationspartnerschaft für aktives und gesundes Altern
MCDA	Multicriteria Decision Analysis	Multi-kriterielle Entscheidungsanalyse
OECD	Organisation for Economic Co-operation and Development	Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung
TGB	Transnational Governance Board	Transnationales Governance Board
WHO	World Health Organization	Weltgesundheitsorganisation
WP	Work package	Arbeitspaket
EIP on AHA	European Innovation Partnership in Active and Healthy Ageing	Europäische Innovationspartnerschaft für aktives und gesundes Altern

STATE OF THE ART - EINLEITUNG

Die Herausforderung der alternden Bevölkerung ist inzwischen als demografischer "Megatrend" anerkannt, der sich nicht zuletzt in der Entwicklung und Umsetzung des Aktionsprogramms und der Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung niederschlägt (Commission on Population and Development, 2019). Die WHO stellt fest, dass sich Länder das Älterwerden der Bevölkerung leisten können, wenn Regierungen, internationale Organisationen und die Zivilgesellschaft Strategien und Programme für „aktives Altern“ einsetzen, welche die Gesundheit, Teilhabe und Sicherheit älterer Bürgerinnen und Bürger verbessern (WHO, 2002). Angesichts dieser Herausforderungen ist es notwendig, mehrstufige und transnationale Governance-Modelle sowie die Kompetenzen der beteiligten AkteurInnen zu fördern, um ihre Arbeit, auch in transnationalem Sinne, zu stärken und letztlich die jeweils am besten geeigneten Leitlinien und Interventionen umzusetzen.

Das Projekt Alpine Space Transnational Governance of Active and Healthy Ageing (ASTAHG) will lokale, regionale und nationale AkteurInnen und EntscheidungsträgerInnen zusammenbringen und auf der Maßnahmenebene bei der Umsetzung und Verbreitung von Strategien zu aktivem und gesundem Altern (AHA – active and healthy ageing) im Alpenraum unterstützen. ASTAHG unterstützt insbesondere das erfolgreiche Aufgreifen von Innovationen und leistet somit auch einen Beitrag zur EU Strategy for the Alpine Region (EUSALP) und zur European Innovation Partnership in Active and Healthy Ageing (EIP on AHA-Mission).

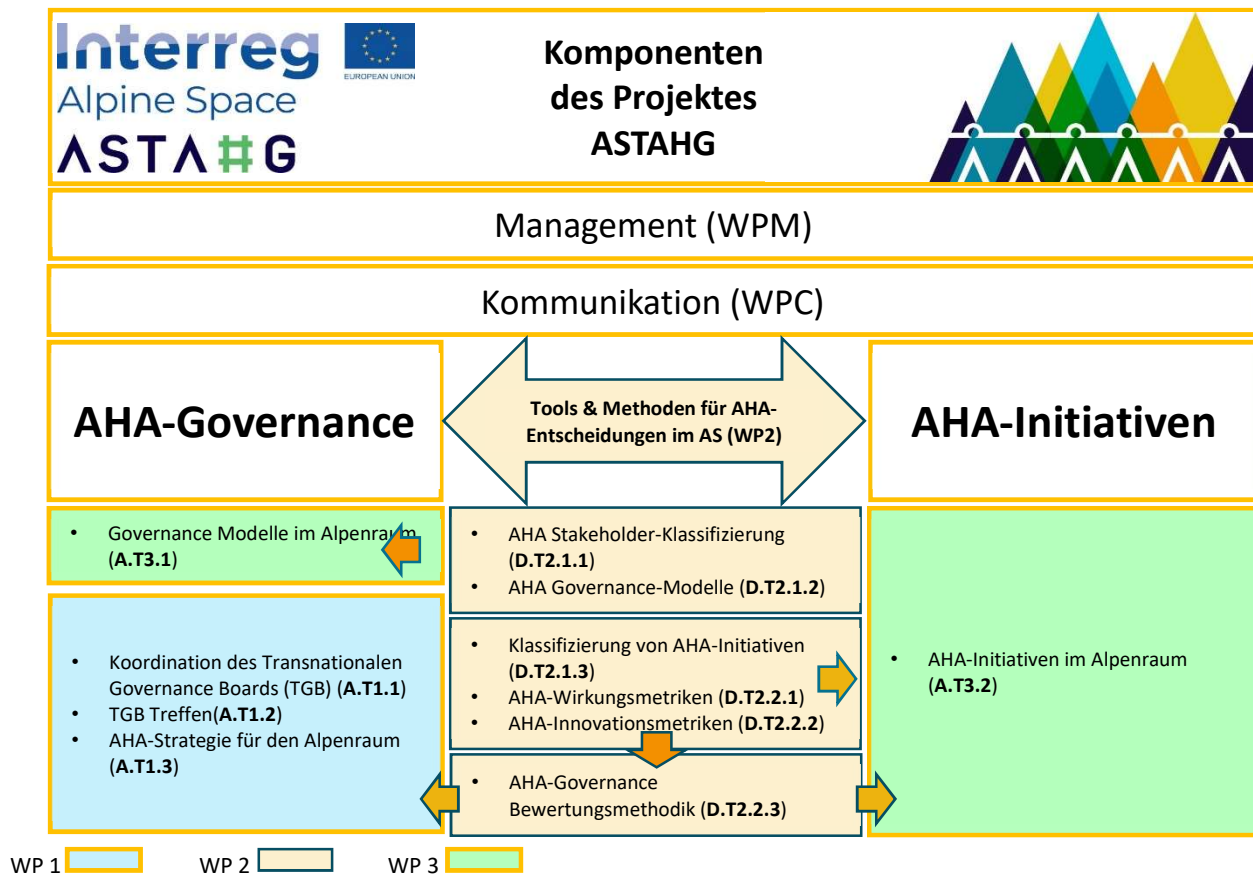
Innerhalb dieses Rahmens

- stellt ASTAHG Werkzeuge und Methoden zur Verfügung, um AHA-Governance und beispielhafte AHA-Innovationen zusammenzubringen und eine effiziente AHA-Entscheidungsfindung im Alpenraum zu ermöglichen;
- unterstützt ASTAHG die Vernetzung einschlägiger AkteurInnen auf transnationaler Ebene durch das sogenannte „Transnationale Governance Board“ (TGB);
- sammelt ASTAHG Daten über bereits bestehende Governance-Modelle für aktives und gesundes Altern im Alpenraum;
- identifiziert ASTAHG außerdem AHA-Innovationen und entwickelt eine Metrik für deren Bewertung.

Die hier genannten Ergebnisse wurden im Projekt ASTAHG in vor allem zwei operativen Arbeitspaketen (WP – Work Packages) erarbeitet: WP2 – AHA Kooperationsrahmen; und WP3 – Erfassung von AHA Initiativen im Alpenraum.

WP T2 - AHA KOOPERATIONSRAHMEN

Abbildung 1: Komponenten des Projektes ASTAHG und das WP2 im Projekt-Kontext

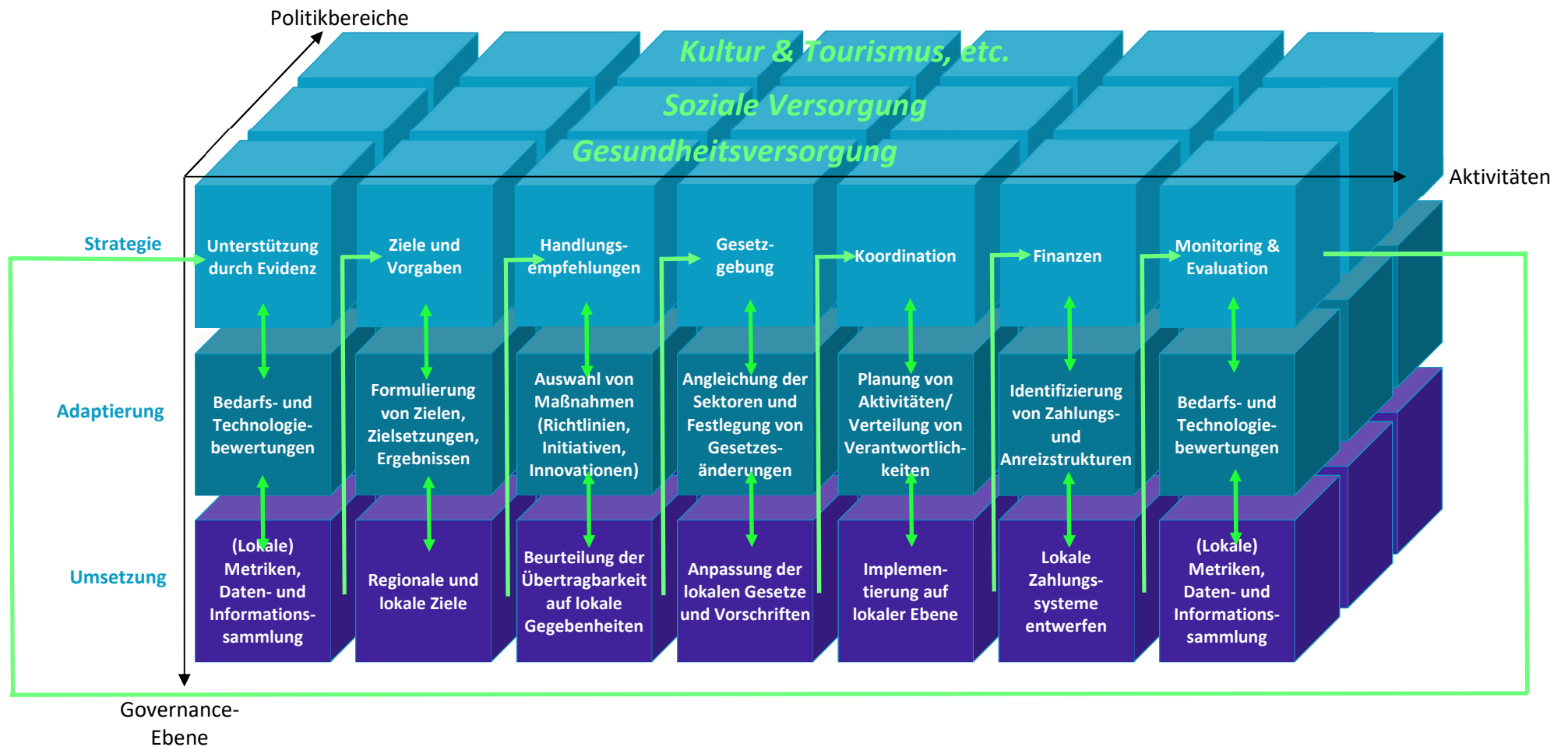


Quelle: Eigene Darstellung basierend auf ASTAHG (2018).

Im Rahmen des ASTAHG-Projektes wurden Werkzeuge („Tools“) und Methoden für die **Klassifizierung von AHA-Stakeholdern**, ein **Modell für AHA-Governance im Alpenraum**, eine Möglichkeit zur **Klassifizierung von AHA-Initiativen** sowie Metriken zur **Bewertung von AHA-Maßnahmen**, zur **Bewertung von AHA-Innovationen** und eine **Methode zur Evaluation von AHA-Governance** entwickelt und bereitgestellt. Diese wurden auf Basis von Literaturrecherchen und Datenerhebungen erarbeitet und ermöglichen eine kontext-spezifische und sektorenübergreifende Datenerhebung im Alpenraum.

Für die Zusammensetzung des Transnationalen Governance Boards kam im Projekt ASTAHG zum Beispiel das entwickelte Praxistool zur Erhebung von AHA-Stakeholdern auf Basis des Quadruple-Helix-Modells (Carayannis & Campbell, 2009) zum Einsatz. Dabei wurden mögliche AHA-Stakeholder, wie im Quadruple-Helix-Modell vorgesehen sektorenübergreifend aus den folgenden vier Bereichen erhoben und eingebunden: Öffentlichen Verwaltung, Wirtschaft, Wissenschaft und Zivilgesellschaft.

Abbildung 2: Das AHA Governance-Modell im ASTAHG-Projekt



Quelle: Eigene Darstellung basierend auf einer Übersichts-Literaturrecherche zu AHA-Governance-Modellen.

Bei der **Klassifizierung von AHA-Initiativen** ging es vorrangig um die Entwicklung eines Instruments zur Sammlung von Maßnahmen und Leitlinien (policies), Initiativen und Innovationen, die auf die Verbesserung von AHA-Strategien im Alpenraum abzielen. Dieses entwickelte Tool bietet den Rahmen, um relevante Informationen aus den einzelnen Projektregionen zu sammeln und zu analysieren, und hilft zudem bei der Strukturierung der Evidenz zu sektorenübergreifenden AHA-Politiken, Initiativen und Innovationen. Diese haben möglicherweise das Potenzial, um

- das aktive und gesunde Altern der Bevölkerung in den jeweiligen Projektregionen zu unterstützen;
- die Nachhaltigkeit von Sozial-, Gesundheits- und Pflegesystemen sowie anderen Bereichen der öffentlichen Verwaltung zu verbessern und
- zur Wettbewerbsfähigkeit der lokalen Wirtschaft beizutragen, indem Innovationen im Dienste des aktiven und gesunden Alterns im Alpenraum gefördert werden.

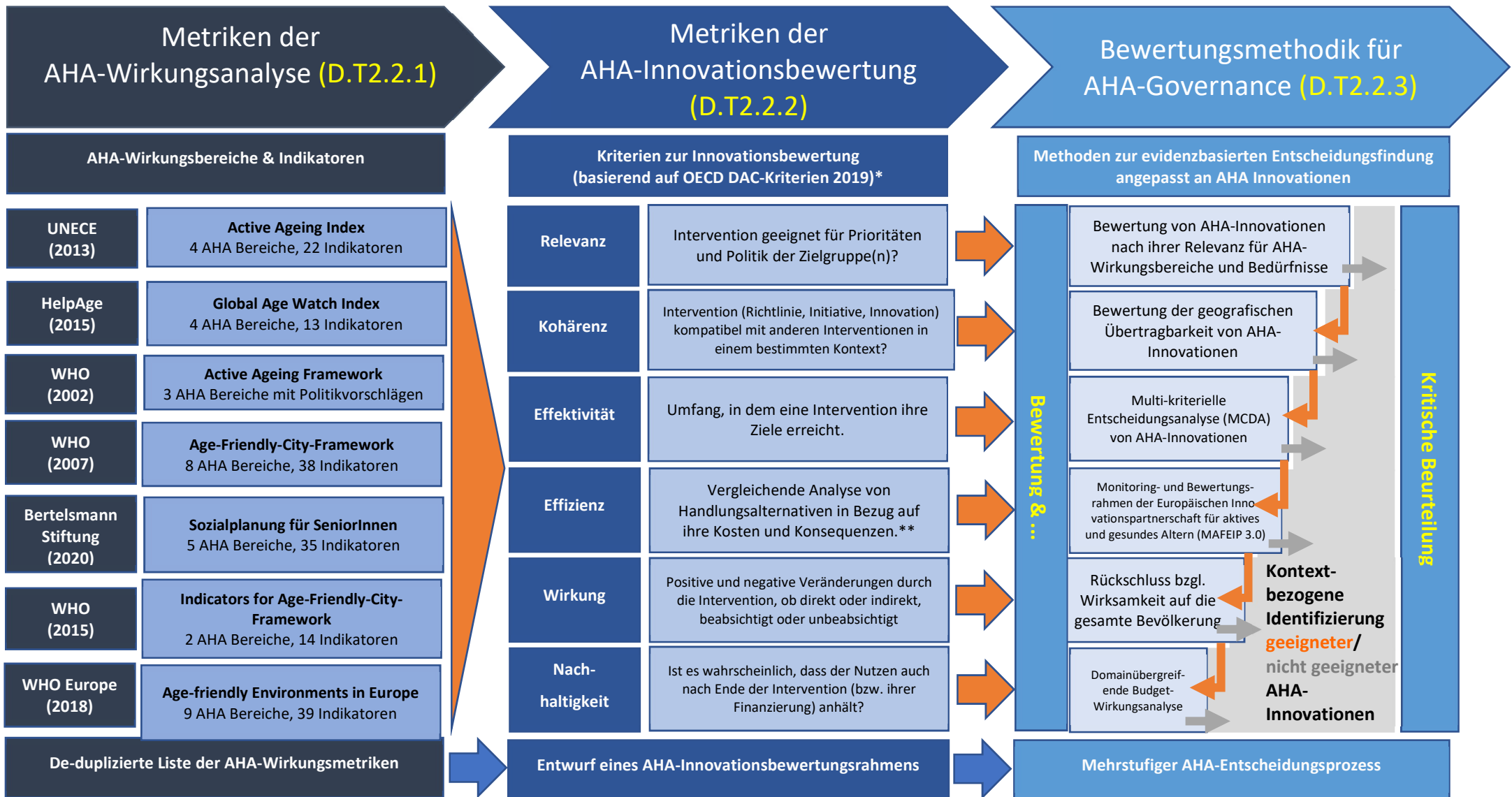
Die entwickelte **Metrik zur AHA-Wirkungsevaluierung** bietet Indikatoren, die EntscheidungsträgerInnen dabei unterstützen können, vielversprechende AHA Interventionen im jeweiligen Kontext zu identifizieren und die Auswirkungen von AHA-Politiken, Initiativen und Innovationen in unterschiedlichen Dimensionen zu quantifizieren.

Die **Metrik zur Bewertung von AHA-Innovation** hilft dabei, den innovativen Charakter von AHA-Politiken, Initiativen und Innovationen besser einschätzen zu können, und präsentiert Kriterien, anhand derer aus der umfangreichen Liste aller möglichen Indikatoren aus der AHA-Wirkungsevaluierung die jeweils passenden Metriken zur Innovationsbewertung ausgewählt werden können. In einem letzten Schritt fließen die Metriken zur AHA-Wirkungsbewertung und die Metriken zur AHA-Innovationsbewertung dann in die Entwicklung einer Methodik zur Bewertung der AHA-Governance ein (siehe Abbildung 3).

Die **Methodik zur Bewertung der ASTAHG-Governance** basiert auf dem Konzept der sogenannten „multi-kriteriellen Entscheidungsanalyse“ (MCDA) und hilft EntscheidungsträgerInnen bei der Priorisierung politischer Alternativen, die zwar alle zu verschiedenen günstigen Effekten in den relevanten Sektoren führen können, aber üblicherweise um begrenzte Ressourcen konkurrieren.

Die drei hier beschriebenen Ergebnisse des Projekts ASTAHG aus dem Arbeitspaket 2 (WP 2) bilden die Grundlage für die Datensammlung und -analyse im Arbeitspaket 3 (WP3), mit dem letztendlichen Ziel, Innovationen im Bereich AHA im Alpenraum in konstruktiver Weise zu identifizieren und einzuordnen.

Abbildung 3: ASTAHG-Modell zur Bewertung von AHA-Governance



Quelle: Eigene Darstellung basierend auf * OECD 2002 & OECD 2019. ** Drummond et al., 2005.

WP T3 - AHA MAPPING IM ALPENRAUM

Das Bewertungsmodell der AHA-Governance-Modelle und AHA-Innovationen basiert auf den theoretischen und methodischen Grundlagen, welche im Rahmen des ASTAHG-Projektes erarbeitet wurden.

Abbildung 4: Die vier Schritte des ASTAHG-Bewertungsmodells



Quelle: Eigene Darstellung.

a. Identifizierung der Dimensionen

Für die Identifizierung der Dimensionen wurden die sechs Evaluierungskriterien des Development Assistance Committee (DAC) der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) gewählt, nämlich *Relevanz*, *Kohärenz*, *Effektivität*, *Effizienz*, *Wirkung* und *Nachhaltigkeit*. Zwei Hauptprinzipien leiten die Anwendung dieser sechs Evaluierungskriterien (OECD, 2019). Die Kriterien müssen

- „kontext-sensibel“ angewendet werden, das heißt, sie müssen "(...) den Kontext jeder einzelnen Evaluation, der zu evaluierende Intervention und der beteiligten Stakeholder" berücksichtigen;
- „umsetzungs-orientiert“ genutzt werden, das heißt, sie müssen die Zielsetzungen der Evaluation und die Bedürfnisse der Stakeholder berücksichtigen. Die Frage, in welchem Ausmaß die einzelnen Kriterien erfüllt werden können, hängt z.B.: von der Verfügbarkeit der Daten, der Zeitplanung, methodischen Aspekten ab.

Dieses Rahmenwerk ist ein Prozess, bei dem jeder einzelne Schritt als Filter dient, durch den potenzielle AHA-Innovationen geleitet werden. In diesem Sinne ist es wichtig, alle sechs Dimensionen als miteinander verbunden zu betrachten.

b. Auswahl der Indikatoren

In Bezug auf den zweiten Schritt des Modells wurden für jede Dimension Indikatoren ausgewählt, und zwar entsprechend den Bewertungszielen, dem Bewertungsgegenstand und den spezifischen Eigenschaften, Bedürfnissen und Präferenzen jedes Gebiets bzw. Kontextes.

Bei der Auswahl der Indikatoren sollten die Dimensionen innerhalb eines Bewertungsprozesses wiederum als miteinander zusammenhängend betrachtet werden, um nur die nützlichsten und wertvollsten Innovationen für den jeweiligen Kontext auszuwählen.

c. Auswahl der Variablen und Festlegung der Ziele

In Bezug auf den dritten Schritt des Modells wurden für jeden Indikator innerhalb jeder Dimension „Variablen“ ausgewählt. Diese Auswahl beschreibt, in anderen Worten, den Prozess der Quantifizierung von Indikatoren. Für jede Variable wurden Messgrößen und Gewichtungen festgelegt, um die relevantesten Aspekte entsprechend dem Bewertungsgegenstand und den Zielen sowie den spezifischen Merkmalen, Bedürfnissen und Präferenzen jedes territorialen Gebiets/Kontextes hervorzuheben.

Die individuelle Auswahl der Variablen kann entsprechend den Bewertungszielen auf Basis der spezifischen Merkmale, Bedürfnisse und Präferenzen eines Gebietes/Kontextes und den Merkmalen der Zielbevölkerung festgelegt werden und soll so zu einem flexiblen und anpassungsfähigen Modell führen, das in verschiedenen Kontexten und Umgebungen angewendet und auf individuelle Zielsetzungen (target setting) der Region abgestimmt werden kann.

ANWENDUNG DES BEWERTUNGSMODELLS IN ASTAHG

Das Bewertungsmodell wurde getestet an

1. Governance-Modellen für AHA im Alpenraum, indem die sieben Richtlinien, die von den ProjektpartnerInnen in der ASTAHG-Erhebung gesammelt wurden, evaluiert wurden (AHA Maßnahmen wurden als Ausdruck von Governance Modellen betrachtet);
2. Innovationen für AHA im Alpenraum, durch die Evaluation einer Untergruppe von 14 Initiativen und Innovationen - definiert als ideengebende „good practice“ - Beispiele, die von den ProjektpartnerInnen im Rahmen der ASTAHG-Erhebung gesammelt wurden.

Alle diese Maßnahmen und „good practice“-Beispiele wurden von den PartnerInnen vorausgewählt und erfüllten die Anforderungen der

- Effektivität;
- Wirksamkeit;
- Kosteneffizienz;
- Übertragbarkeit auf andere Regionen im Alpenraum;
- Multisektorialität.

Im Lichte dieses Vorauswahlprozesses sind im AHA-Governance-Portfolio für das ASTAHG-Projekt Maßnahmen, Initiativen und Innovationen enthalten, die von den ProjektpartnerInnen im Rahmen der Erhebung erfasst wurden.

→ Identifizierung von Indikatoren und Variablen: Quellen und Methode

Ausgehend von den sechs Kriterien, die den OECD DAC-Evaluierungskriterien entlehnt sind, wurde ein erster Satz von Indikatoren und Variablen identifiziert, wobei folgende Quellen verwendet wurden:

- ASTAHG Kern- und Ergänzungsindikatoren-Sets;
- ASTAHG Erhebungs-Items;
- Stakeholder-Konsultation: Textanalyse der offenen Antworten in der ASTAHG-Umfrage.

Im Zuge der ASTAHG-Erhebungs-Items und anhand der durch die Fragen erhobenen Informationen war es nicht möglich, Indikatoren und Variablen für alle sechs Dimensionen zu identifizieren. Insbesondere die Dimension Effizienz wurde aufgrund unzureichend verfügbarer Daten nicht untersucht.

Die Textanalyse hatte zwei Ziele:

1. Aus den ASTAHG-Kernindikatoren die für die Anwendung des Modells am besten geeigneten und passenden Indikatoren auszuwählen;
2. Neue Indikatoren zu definieren, die in Bezug auf den Alpenraum relevant und sachdienlich sind, basierend auf Aspekten, die in den analysierten Aktivitäten [oder: Interventionen] wiederholt zu erkennen waren.

→ Hauptschritte bei der Anwendung des Modells zur Bewertung von AHA-Governance-Modellen und Innovationen

- Die analysierten Daten bezogen sich auf die sieben Anwendungsfelder (für AHA Governance Modelle) und 14 „good practice“-Beispiele (für AHA Innovation), die von den ProjektpartnerInnen im Rahmen der ASTAHG-Erhebung gesammelt wurden.
- Für die beispielhafte Anwendung des Bewertungsmodells wurde ein Set von Indikatoren und Variablen ausgewählt und AHA-Ziele definiert.
- Für jede Maßnahme/jedes „good practice“-Beispiel wurde eine beispielhafte Einschätzung vorgenommen und gemessen, ob die Ziele für die verschiedenen Variablen erreicht wurden.
- Zur grafischen Darstellung der Ergebnisse wurde eine Tabelle mit den Dimensionen, Indikatoren und Variablen (Zeilen) und den analysierten Maßnahmen/Good Practices (Spalten) erstellt.
- Die Zellen wurden grün hinterlegt, wenn die Ziele erreicht wurden; rot, wenn die Ziele nicht erreicht wurden und grau, wenn die Daten nicht verfügbar waren (siehe Tabelle 1).

→ Ziele des Bewertungsmodells: Ein strategisches, übertragbares, praktisches Werkzeug

Das Ziel des entwickelten Bewertungsmodells ist die Governance-Unterstützung bei der Selbstüberprüfung und Selbstevaluierung durch

- Identifizieren von Verbesserungsmöglichkeiten und Herausforderungen;
- Bereitstellen eines Beispielsmodells für politische EntscheidungsträgerInnen, welches an das Profil jedes spezifischen, territorialen Gebiets/Kontextes angepasst werden kann;
- Bereitstellen eines Rahmens für die Entwicklung weiterer praktischer Instrumente durch die Einbeziehung von Fachwissen auf dem Gebiet von Monitoring und Evaluation.

Das Bewertungsmodell zielt nicht darauf ab, eine Rangliste zu erstellen, sondern bietet zwei Lesemöglichkeiten an:

- eine horizontale Variante (zwischen den Maßnahmen/„good practice“-Beispielen, in der es möglich ist, verschiedene Interventionen zu analysieren und anhand ihrer gemeinsamen wie auch unterschiedlichen Elemente zu vergleichen;
- eine vertikale Variante (innerhalb jeder Maßnahmen/jedem „good practice“-Beispiel), die es ermöglicht, die Stärken wie auch Verbesserungspotenziale jeder Intervention zu erkennen.

Da das Modell mehrere Indikatoren und Variablen bereitstellt, die je nach Land, Gebiet, Organisation, Setting, Kontext variieren können, bietet es außerdem ein sehr flexibles, anpassungsfähiges und übergreifendes Instrument an, das in einer Vielzahl von räumlichen, politischen und soziokulturellen Kontexten anwendbar ist.

LITERATURVERZEICHNIS

ASTAHG (2018): project proposal.

Bertelsmann Stiftung (2020). Sozialplanung für Senioren. Online verfügbar (15.04.2020): <https://sozialplanung-senioren.de/index.html>

Carayannis, E.G. & Campbell, D.F.J. (2009): "Mode 3" and "quadruple helix": toward a 21st century fractal innovation ecosystem. *International Journal of Technology Management*, Vol. 46(3/4), pp. 201–234.

Commission on Population and Development (2019) Report on the Secretary General on the Review and appraisal of the Programme of Action of the International Conference on Population and Development and its contribution to the follow-up and review of the 2030 Agenda for Sustainable Development; Online verfügbar (10.04.2021): <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N19/015/35/PDF/N1901535.pdf?OpenElement>

Drummond M. F. et al. (2005) *Methods for the Economic Evaluation of Healthcare Programmes* (3rd edn), Oxford University Press, Oxford, UK.

HelpAge: Zaidi, Asghar (2013). Global AgeWatch Index 2013. Purpose, methodology and results. Published by HelpAge International, 2013. Online verfügbar (15.04.2020): <https://www.helpage.org/global-agewatch/reports/global-agewatch-index-2015-insight-report-summary-and-methodology/>

HelpAge: Mihnovits, A./Zaidi, A. (2015). Global AgeWatch Index 2015. Methodology update. Published by HelpAge International (This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License) Online verfügbar (15.04.2020): <https://www.helpage.org/global-agewatch/reports/global-agewatch-index-2015-insight-report-summary-and-methodology/>

OECD (1992) *Development assistance manual: DAC principles for effective aid*. Paris: Organization for Economic Cooperation and Development.

OECD (2002), *Evaluation and Aid Effectiveness No. 6 - Glossary of Key Terms in Evaluation and Results Based Management* (in English, French and Spanish), OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/9789264034921-en-fr>.

OECD (2015): *Ageing in Cities*, OECD Publishing, Paris, Online verfügbar (21.05.2020): <https://doi.org/10.1787/9789264231160-en>

OECD (2019) *Updated DAC-evaluation criteria based on a global consultation on the evaluation criteria*. Online verfügbar (retrieved 05.03.2020): <http://www.oecd.org/dac/evaluation/daccriteriaforevaluatingdevelopmentassistance.htm>

Rechel, B. et.al. (2013). Ageing in the European Union. *The Lancet. Health in Europe Series*. Vol. 391 (9874), pp. 1312-1322. Online verfügbar: <http://www.healthyageing.eu/sites/www.healthyageing.eu/files/resources/Ageing%20in%20the%20EU%20The%20Lancet.pdf>

- UNECE (2013): Active Ageing Index project. Online verfügbar (15.04.2020): <https://statswiki.unece.org/display/AAI/Active+Ageing+Index+Home>
- WHO European Observatory on Health Systems and Policies (2012). Intersectoral governance for health in all policies. Structures, actions and experiences. McQueen, D.V., Wismar, M., Lin, V., Jones, C.M., Davies M. (Editors). WHO Observatory Studies Series No.26, ISBN: 978 92 890 0281 3. Online verfügbar (30.06.2020): <http://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/intersectoral-governance-for-health-in-all-policies.-structures,-actions-and-experiences-2012>
- WHO (2013). The Helsinki Statement on Health in All Policies. The 8th Global Conference on Health Promotion, Helsinki, Finland, 10-14 June 2013. Online verfügbar (01.07.2020): https://www.who.int/healthpromotion/conferences/8gchp/8gchp_helsinki_statement.pdf?ua=1
- WHO (2002). Active Ageing: A Policy Framework. Online verfügbar (02.04.2020): https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67215/WHO_NMH_NPH_02.8.pdf?sequence=1
- WHO (2007). Global Age-friendly Cities: A Guide. Online verfügbar (02.04.2020): https://www.who.int/ageing/publications/Global_age_friendly_cities_Guide_English.pdf
- WHO (2015). Measuring the age-friendliness of cities: a guide to using core indicators. Online verfügbar (08.05.2020): https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/203830/9789241509695_eng.pdf;sequence=1
- WHO (2017). Global strategy and action plan on ageing and health. Geneva: World Health Organization; 2017. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
- WHO Europe (2018). Age-friendly environments in Europe: Indicators, monitoring and assessments. Regional Office for Europe, Online verfügbar (18.05.2020): http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/377481/afee-indicators-monitoring-eng.pdf?ua=1