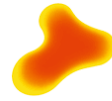


Papiiio

**Gesundheits-  
förderung Uri**



Gesundheitsförderung Schweiz  
Promotion Santé Suisse  
Promozione Salute Svizzera

## **K73 Kantonales Aktionsprogramm "Gesund ins Alter" 2026-2029**

Programmbeschreibung

Definitiv / 09.12.2025

# Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Basisinformationen</b>	<b>4</b>
1.1	Allgemeine Angaben	4
<b>2</b>	<b>Organisation</b>	<b>5</b>
2.1	Verantwortliche Personen	5
2.2	Kontakt Kanton	5
2.3	Hauptverantwortliche Organisationen	6
<b>3</b>	<b>Motivation</b>	<b>7</b>
3.1	Nationale Ausgangslage	7
3.2	Kantonale Ausgangslage	9
3.3	Programmbegründung	11
3.4	Quellen	12
3.5	Vision	13
<b>4</b>	<b>Grundsätze</b>	<b>14</b>
4.1	Zentrale Prinzipien der Gesundheitsförderung	14
4.1.1	Gesundheitliche Chancengleichheit	14
4.1.2	Empowerment	14
4.1.3	Settingansatz	15
4.1.4	Partizipation	16
4.2	Struktur auf vier Ebenen	16
4.2.1	Vier Ebenen	16
4.3	Wirkungsorientierung, Nachhaltigkeit und Qualitätskriterien	17
4.3.1	Wirkungsorientierung	17
4.3.2	Nachhaltigkeit	17
4.3.3	Qualitätskriterien	18
<b>5</b>	<b>Finanzierung</b>	<b>19</b>

5.1	<b>Budget</b>	19
6	<b>Ziele</b>	20
6.1	<b>Kantonale gesundheitsförderliche Rahmenbedingungen schaffen</b>	20
6.2	<b>Öffentliche Lebensräume gesundheitsförderlich gestalten</b>	20
6.3	<b>Gesundheitsfördernde Massnahmen in Organisationen und bei Multiplikator*innen stärken</b>	20
6.4	<b>Gesundheitskompetenzen der Zielgruppe fördern</b>	21
7	<b>Massnahmen</b>	22
7.1	<b>Partizipation in Gemeinden stärken</b>	22
7.2	<b>Generationenverbindende Angebote mit Organisationen</b>	24
7.3	<b>Femmes-Tische und Männer-Tische</b>	26
7.4	<b>Information und Schulung Sturzprävention</b>	28
7.5	<b>Erzählcafé</b>	29
7.6	<b>Trauercafé</b>	31
7.7	<b>Ernährung im Alter</b>	33
7.8	<b>Kurs «mobil sein und bleiben»</b>	35
7.9	<b>Zukunft Alter</b>	36
7.10	<b>Bewegungs- und begegnungsfreundliche Gemeinden</b>	38
7.11	<b>Kantonale Steuer- und Begleitgruppe</b>	40
7.12	<b>Kantonale und kommunale Vernetzung</b>	41
7.13	<b>Zentralschweizer Vernetzung</b>	43
7.14	<b>Nationale Vernetzung</b>	45
7.15	<b>Umsetzung Kampagnen / Aktionstage</b>	46
7.16	<b>Wie geht's dir - Kampagne</b>	48
7.17	<b>Sicher stehen - sicher gehen</b>	50
7.18	<b>Medienbeiträge für Dorfblätter</b>	52
7.19	<b>Sensibilisierung und Information</b>	54

# 1 Basisinformationen

## 1.1 Allgemeine Angaben

Programm-ID	K73
Titel	Kantonales Aktionsprogramm "Gesund ins Alter" 2026-2029
Kurztitel	KAP UR, Lebensphase III, 2026-2029
Lebensphasen	Lebensphase ältere Menschen
Kanton	Uri (UR)
Programmstart	01.01.2026
Programmende	31.12.2029

## 2 Organisation

### 2.1 Verantwortliche Personen

Strategische Verantwortung	<ul style="list-style-type: none"><li>• Beat Planzer</li></ul>
Operative Verantwortung	<ul style="list-style-type: none"><li>• Anna Staehelin</li></ul>
Kontaktperson GFCH	<ul style="list-style-type: none"><li>• Anika Rothenbühler</li></ul>

### 2.2 Kontakt Kanton

Name der Organisation	Kanton Uri
Art der Organisation	Kantonsverwaltung
Abteilung	Amt für Gesundheit
Strasse, Hausnummer	Klausenstrasse 4
Adresszusatz	Keine Angaben
Postleitzahl	6460
Ort	Altdorf
Telefonnummer	041 875 24 30
E-Mail	afg@ur.ch
Website	<a href="https://www.ur.ch/aemter/841">https://www.ur.ch/aemter/841</a>

### 2.3 Hauptverantwortliche Organisationen

<b>Name der Organisation</b>	<b>Papilio</b>
Art der Organisation	Stiftung
Abteilung	Gesundheitsförderung Uri
Strasse, Hausnummer	Gotthardstrasse 14
Adresszusatz	Keine Angaben
Postleitzahl	6460
Ort	Altdorf
Telefonnummer	041 874 13 96
E-Mail	info@gesundheitsfoerderung-uri.ch
Website	www.gesundheitsfoerderung-uri.ch

## 3 Motivation

### 3.1 Nationale Ausgangslage

#### Lebensphase ältere Menschen

##### Internationale wissenschaftliche Grundlagen

Zum ersten Mal in der Geschichte gibt es in den OECD-Ländern mehr Menschen über 65 Jahre als Kinder und Jugendliche unter 20 Jahren. Im Jahr 2030 wird einer von sechs Menschen auf der Welt 60 Jahre oder älter sein. Zwischen 2020 und 2050 wird sich die Weltbevölkerung im Alter von 60 Jahren und älter verdoppeln. Die Zahl der Menschen, die 80 Jahre oder älter sind, wird sich in dieser Zeit voraussichtlich verdreifachen (WHO, 2022).

Die Menschen werden nicht nur älter, sondern sind auch länger bei guter Gesundheit. Im europäischen Forschungsprojekt SHARE bewerten 8% der Befragten im Alter von 50 Jahren und älter ihre Gesundheit als hervorragend, 16% als sehr gut und 36% als gut (SHARE-ERIC, 2018). Laut der WHO leiden jedoch 15% der über 60-Jährigen an einer psychischen Krankheit, 7% sind von einer Depression betroffen (WHO, 2017 b).

##### Internationale Strategien

Im Rahmen der 10. Weltkonferenz zur Gesundheitsförderung wurde im Jahr 2021 die «Genfer Charta für Wohlbefinden» verabschiedet. Die Vereinten Nationen (UN) haben die Jahre 2021-2030 zur UN-Dekade «Gesundes Altern» erklärt. Sie zielt ebenfalls darauf ab, gesundheitliche Ungleichheiten zu verringern und das Leben älterer Menschen, ihrer Familien und Gemeinschaften zu verbessern (WHO, 2017 a).

Gesund altern (Healthy Ageing) – das Konzept der WHO – beschreibt, wie Wohlbefinden im Alter trotz allfälliger körperlicher und psychischer Krankheiten entsteht: Funktionelle Fähigkeiten und Ressourcen können bis ins hohe Alter entwickelt oder erhalten werden (WHO, 2015).

Die WHO setzt weitere Strategien um, um die Prävention von Nichtübertragbaren Krankheiten (NCD) zu stärken («Global Action Plan for the Prevention and Control of noncommunicable diseases 2013–2020»), die physische Aktivität aller Altersgruppen zu fördern («Global Action Plan on Physical Activity 2018-2030»), die gesundheitsbewusste Ernährung in jedem Alter («European Food and Nutrition Action Plan 2015–2020») zu etablieren sowie die psychische Gesundheit und das Wohlbefinden aller Menschen zu fördern «Comprehensive Mental Health Action Plan 2013-2030».

##### Nationale wissenschaftliche Grundlagen

Im Jahr 2017 hatten Männer in der Schweiz im Alter von 65 Jahren eine durchschnittliche **Lebenserwartung** von insgesamt 84,7 Jahren, 78,7 Jahre davon in guter Gesundheit. Frauen erreichten eine Lebenserwartung von insgesamt 87,5 Jahren. Sie konnten insgesamt 80 Jahre in guter Gesundheit erwarten (Diebold, Widmer 2019). Dies, obwohl **chronische Krankheiten** im Alter zunehmen. Knapp die Hälfte der Menschen über 65 Jahre hat mindestens eine NCD, mit steigendem Alter werden diese Erkrankungen noch häufiger (BFS, 2019). Es treten auch öfter mehrere Erkrankungen gleichzeitig auf und interagieren miteinander (Multimorbidität). 25% der zuhause lebenden 65- bis 79-Jährigen haben zwei oder mehr chronische Krankheiten. Bei Personen ab 80 Jahren sind es über 41% (Moreau-Gruet, 2013).

Jede vierte Person ab 65 Jahren (24%), die in einem Schweizer Privathaushalt lebt, **stürzt** mindestens einmal pro Jahr. Bei den zuhause lebenden Personen ab 80 sind es sogar 33% (Obsan, 2022). Jährlich sterben in der Schweiz fast 1600 ältere Menschen in der Folge von Stürzen (Niemann et al., 2021).

Die **körperliche Aktivität** im Alter hat über die letzten zwei Jahrzehnte zugenommen. Ein Grossteil der Menschen im Alter von 65 bis 74 Jahren gilt heute als trainiert (29%) oder ausreichend aktiv (50%). Diesen gesamthaft fast 80%, die die Bewegungsempfehlungen

erfüllen, stehen rund 20% gegenüber, die sich nicht ausreichend bewegen. Mit zunehmendem Alter nimmt die körperliche Aktivität ab. In der Gruppe ab 75 Jahren bewegen sich 37% nicht mehr ausreichend und 21% gelten sogar als inaktiv (BFS, o.J.).

Die Empfehlung, täglich fünf und mehr Portionen Gemüse und Früchte zu essen, wird nur von 20% der älteren Menschen erfüllt (Obsan, 2021). **Mangelernährung** ist bei älteren Menschen keine Seltenheit. Sie kann sich auf das Körpergewicht auswirken und sich als Unter- oder Übergewicht zeigen. Während etwas mehr als 2% der älteren Menschen untergewichtig sind (BFS, 2018) gelten 39% der Erwachsenen zwischen 65 und 75 Jahren als übergewichtig und 17,8% als adipös (Bochud et al., 2017).

Über die gesamte ältere Bevölkerung hinweg betrachtet ist die **psychische Gesundheit** im Alter gut und in mancher Hinsicht sogar besser als im mittleren Erwachsenenalter. Dennoch ist die psychische Belastung bei älteren Menschen nicht zu unterschätzen. Dabei gibt es Unterschiede nach Alter und Geschlecht: Über 75-Jährige berichten eine höhere Belastung als 65- bis 74-Jährige; Frauen eine höhere als Männer. Das ergibt ein Spektrum von 7,5% (Männer zwischen 65 und 74 Jahren) bis hin zu 17,3% (Frauen ab 75 Jahren), die eine mittlere bis hohe psychische Belastung berichten (BFS, 2022).

### **Nationale Strategien**

Mit Gesundheit2030, der gesundheitspolitischen Strategie des Bundesrats 2020–2030, soll den Menschen ein möglichst gesundes Leben und der Zugang zur Gesundheitsversorgung ermöglicht werden (BAG, 2019). Die Stossrichtung 4.1 zielt auf die verstärkte Prävention nichtübertragbarer Krankheiten ab: « Im Sinne der Förderung eines gesunden Alterns sollen Anstrengungen zur Prävention nichtübertragbarer Krankheiten über die gesamte Lebensdauer und in allen sozialen Gruppen verstärkt werden. Dies gilt für somatische und psychische Krankheiten inklusive Sucht- und Demenzerkrankungen.» (BAG, 2019, S. 20)

Weiter ist die Nationale Strategie zur Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (NCD-Strategie) eine Priorität in der Agenda Gesundheit2030. Damit soll die Eigenverantwortung der Menschen gestärkt und ihre Gesundheitskompetenz gefördert werden. Menschen sollen, in Kenntnis der Risiken und möglichen Folgen, gute Entscheide für ihre Gesundheit treffen können. Die Aufgabe einer wirksamen Gesundheitsförderung und Prävention ist es deshalb, die Gesundheitskompetenz zu stärken und die Umwelt so zu gestalten, dass gesundes Verhalten für alle möglich wird (BAG und GDK, 2016).

### **Handlungsbedarf**

Internationale sowie nationale Daten zeigen, wie wichtig es ist, die ausgewogene Ernährung und genügend Bewegung sowie die psychische Gesundheit im Alter zu fördern. Sie stärken nachweislich die körperliche und psychische Gesundheit und tragen dazu bei, das Risiko für nichtübertragbare Krankheiten zu verringern.

Die Gesundheit im Alter ist in hohem Masse vom sozioökonomischen Status abhängig. Angehörige bestimmter sozialer Gruppen erkranken folglich häufiger, leiden öfter an gesundheitlichen Beeinträchtigungen und sterben früher als Angehörige anderer Gruppen. Entsprechend ist es entscheidend, dass die gesundheitlichen Ungleichheiten berücksichtigt werden.

Die Gemeinde gilt als das zentrale Setting für die Förderung von Gesundheit und Lebensqualität im Alter. Gemeinden sind die unmittelbare Lebenswelt und können strukturelle Veränderungen anstossen. Die strategische und politische Verankerung der Gesundheitsförderung in den Gemeinden ist ein entscheidender Erfolgsfaktor (GFCH, 2022).

Die psychische Gesundheit, die Bewegung und die Ernährung stehen in einer engen Wechselwirkung. Zum Beispiel fördert eine ausgewogene Ernährung das psychische Wohlbefinden und geht mit mehr Bewegung einher. Anzustreben sind deshalb ganzheitliche Interventionen, die diese Wechselwirkungen berücksichtigen und fördern. Die WHO empfiehlt zudem, Kompetenzen zu fördern, die dem Lernen, dem persönlichen Wachstum, der Entscheidungsfindung sowie dem Aufbau und Erhalt von sozialen Beziehungen dienen.

Lebenskompetenzen helfen, mit den Herausforderungen des Alters besser umzugehen (WHO, 2015) und am gesellschaftlichen Leben zu partizipieren.

Übergänge und kritische Lebensereignisse spielen für die psychische und physische Gesundheit eine entscheidende Rolle, da sie Ressourcen und Belastungen einer Person beeinflussen. Im Alter gibt es einige so genannte «teachable moments», welche einen effektiven Zugang zur Zielgruppe bieten (GFCH, 2022).

### **3.2 Kantonale Ausgangslage**

Der Kanton Uri zählt mit einer Fläche von 1'077 km<sup>2</sup> zur Grossregion Zentralschweiz und ist flächenmässig der elftgrösste Kanton der Schweiz (Statista, 2024). Er umfasst insgesamt 19 politische Gemeinden. Mit 38'265 Einwohner\*innen belegt Uri im gesamtschweizerischen Vergleich Platz 25 der Kantone (Statista, 2025).

Neun der 19 Gemeinden verzeichnen jeweils über 1'000 Einwohnende. Altdorf bildet mit 9'719 Personen im Jahr 2021 die bevölkerungsreichste Gemeinde, gefolgt von Schattdorf, Bürglen, Erstfeld, Seedorf, Flüelen, Silenen, Attinghausen und Andermatt. Die weiteren vier Gemeinden: Spiringen (846 Einwohner\*innen), Seelisberg, Unterschächen und Gurnellen, zählen zwischen 500 und 1'000 Personen. Die restlichen sechs Gemeinden weisen weniger als 500 Einwohner\*innen auf. Isenthal mit 471 Personen, gefolgt von Göschenen, Wassen, Sisikon, Hospental und schliesslich Realp mit 142 Personen (Kanton Uri, 2023).

Die Topografie des Kantons ist stark von Gebirge geprägt: Rund 56 Prozent der Fläche gelten als unproduktiv. Daher lebt etwa drei Viertel der Bevölkerung im unteren Teil des Kantons, in der Reusebene (HLS, 2021; Kanton Uri, 2023).

Der Anteil, der über 65-jährigen Personen lag im Jahr 2021 bei 7'972 Menschen, was 21,5 % der Gesamtbevölkerung entspricht (Kanton Uri, 2023). Im Vergleich zur letzten Programmphase ist dieser Wert leicht angestiegen.

Im Jahr 2008 wurden die Bereiche Gesundheitsförderung und Prävention in das Gesundheitsgesetz des Kantons aufgenommen. Damit wurde auch der Grundstein für die Einrichtung einer kantonalen Fachstelle gelegt, die im Auftrag des Kantons entsprechende Massnahmen plant und umsetzt. In Kooperation mit Gesundheitsförderung Schweiz werden seither folgende kantonale Aktionsprogramme realisiert: "Ernährung und Bewegung Kinder und Jugendliche" (seit 2008), "Psychische Gesundheit Kinder und Jugendliche" (seit 2012) sowie "Gesund ins Alter" (seit 2018). Seit dem 01.01.2024 wurden die beiden bisherigen KAP mit der Zielgruppe Kinder und Jugendliche zu einem kantonalen Aktionsprogramm zusammengeführt.

Im Kanton Uri gibt es neben dem kantonalen Aktionsprogramm weitere Angebote und Massnahmen, welche die Bestrebungen der Gesundheitsförderung im Alter bereits seit Jahren mitunterstützen. Unter anderem gehören dazu:

- Beratungs- und (Sport-) Angebote der Pro Senectute Uri
- Entlastungsangebote des SRK Uri
- Hilfswerk der Kirchen Uri
- Demenzfachstelle Uri
- Aktionsplan Palliative Care

#### **Gesundheit im Kanton Uri**

Mit 74,9% beurteilt eine deutliche Mehrheit der Urnerinnen und Urner ab 65 Jahren ihren Gesundheitszustand als (sehr) gut. Zwar liegt dieser Wert etwas unter dem kantonalen Gesamtdurchschnitt (88,1%), dennoch spricht dies für eine insgesamt erfreuliche subjektive Gesundheit im Alter (Hedinger & Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Obsan), 2020). Aus der letzten Schweizerischen Gesundheitsbefragung im Jahr 2022 geht hervor, dass der

Anteil der Personen die ihren Gesundheitszustand als (sehr) positiv bewerten ab 75 Jahren stark zurückgeht (Schneider, 2023).

Ein Blick auf die drei zentralen Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen – Bluthochdruck, erhöhter Cholesterinspiegel und Diabetes – zeigt, dass deren Häufigkeit mit dem Alter zunimmt, was auch auf nationaler Ebene zu beobachten ist. Im Kanton Uri sind insbesondere Bluthochdruck (52,9%) und Diabetes (19,9%) bei älteren Menschen stärker verbreitet als im Schweizer Durchschnitt (47,2% bzw. 10,8%). Der Anteil älterer Personen mit erhöhtem Cholesterinspiegel liegt in Uri hingegen mit 22,2% unter dem gesamtschweizerischen Wert von 29,9% (Pahud et al., 2019). Vergleicht man diese Zahlen der Schweizerischen Gesundheitsbefragung von 2017 mit der letzten Befragung aus dem Jahr 2022, ist gesamtschweizerisch in allen drei Risikofaktoren ein leichter Anstieg erkennbar. Zudem sind Männer mehr betroffen als Frauen (Schneider, 2023).

### **Ernährung und Bewegung**

Ein erheblicher Teil der Bevölkerung des Kantons Uri ist übergewichtig. Personen über 65 Jahren sind im Vergleich zu jüngeren Personen, besonders häufig betroffen. Im Kanton Uri sind 52,6% aller Frauen und 72,2% der Männer Übergewichtig (inkl. Adipositas). Im Vergleich zu Senior\*innen der gesamten Schweiz (Frauen 45,2%, Männer 61,5%), sind diese Zahlen deutlich höher (Hedinger & Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Obsan), 2020). Frauen ernähren sich in der Schweiz gesünder als Männer, das zeigt sich auch im Kanton Uri. Dies wird nicht nur durch die Zahlen zu Übergewicht und Adipositas deutlich, sondern auch in Bezug auf die Einhaltung der Ernährungsempfehlungen. So geben 26,4 % der Urnerinnen an, sich an die Ernährungsempfehlungen zu halten, bei den Urnern sind es lediglich 6,3 %. Dieser Wert liegt bei den Männern deutlich unter dem gesamtschweizerischen Durchschnitt von 14,6 %. Dafür sind Urner Senior\*innen im Vergleich zur älteren Bevölkerung der gesamten Schweiz deutlich häufiger körperlich aktiv (Hedinger & Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Obsan), 2020).

### **Sturzereignisse**

In der Schweiz ereignen sich jährlich rund 240'000 Stolper- und Sturzunfälle. Etwa ein Drittel davon betrifft Personen über 65 Jahre. Stürze können zu erheblichen Einschränkungen im alltäglichen Leben führen und mitunter einen Eintritt in ein Pflegeheim notwendig machen. Im Kanton Uri gaben in der Gesundheitsbefragung von 2017 20,2 % der 65-jährigen und älteren Personen an, im vergangenen Jahr mindestens einmal gestürzt zu sein. Im Vergleich zum schweizerischen Durchschnitt von 25,8 % liegt dieser Wert im Kanton Uri etwas tiefer (Hedinger & Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Obsan), 2020). Die Ergebnisse der Gesundheitsbefragung von 2022 zeigen, dass sich dieser Wert gesamtschweizerisch kaum verändert hat: Personen ab 65 Jahren berichten weiterhin, innerhalb der letzten 12 Monate mindestens einen Sturz erlebt zu haben (Pahud et al., 2024).

### **Psychische Gesundheit**

Urner\*innen verfügen über ein hohes Mass an Energie und Vitalität. Dies bestätigen 55,9 % aller Urner\*innen. Ein Wert, der im Vergleich zu den anderen Kantonen der Schweiz den zweit höchsten Platz einnimmt. Urner Senior\*innen berichten seltener von mittleren bis schweren Depressionssymptomen als Senior\*innen in der gesamten Schweiz. Zudem verfügen sie über eine ausgeprägte Kontrollüberzeugung und erleben Einsamkeit seltener als der schweizerische Durchschnitt der älteren Bevölkerung. 46,3 % aller Personen über 65 Jahren in Uri geben an, ein hohes Mass an sozialer Unterstützung zu erhalten, 42,2% eine mittlere und 11,7% eine geringe (Hedinger & Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Obsan), 2020).

Die Ergebnisse der Gesundheitsbefragung auf nationaler Ebene aus dem Jahr 2022 zeigen, dass Personen über 65 Jahre seltener von psychischen Problemen betroffen sind, als Personen

unter 65 Jahren. Wenn diese jedoch auftreten, werden sie von älteren Menschen weniger aktiv angegangen als von jüngeren (Peter et al., 2023).

Im Kanton Uri nimmt der tägliche Alkoholkonsum ab dem 65. Lebensjahr deutlich zu: 17,5 % der Urnerinnen und 45,1 % der Urner über 65 Jahre trinken täglich Alkohol. Gleichzeitig nimmt der Tabakkonsum mit zunehmendem Alter ab, so auch in Uri. Dennoch rauchen noch 11,8 % der Urnerinnen und 20,3 % der Urner über 65 Jahre, was leicht über dem gesamtschweizerischen Durchschnitt in derselben Altersgruppe liegt (Hedinger & Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Obsan), 2020).

### 3.3 Programmbegründung

Bereits heute zählt rund jede fünfte Person im Kanton Uri zur Altersgruppe 65+ (Kanton Uri, 2023). Infolge der demografischen Alterung, bedingt durch eine sinkende Geburtenrate und eine kontinuierlich steigende Lebenserwartung, ist davon auszugehen, dass sich dieser Bevölkerungsanteil in den kommenden Jahren weiter erhöhen wird (D'Angelo et al., 2024). Diese Entwicklung unterstreicht die zunehmende Bedeutung einer gezielten Förderung der physischen, psychischen und sozialen Gesundheit älterer Menschen.

Das Kantonale Aktionsprogramm "Gesund ins Alter" verfolgt das Ziel, die Selbständigkeit und Lebensqualität von Senior\*innen möglichst lange zu erhalten. Dabei setzt es auf die Stärkung der Gesundheitskompetenzen sowohl der älteren Bevölkerung als auch ihrer Bezugspersonen. Ein gutes, würdevolles Altern ist eng verknüpft mit sozialen Netzwerken wie der Nachbarschaft und sorgenden Gemeinschaften sowie mit kommunalen Rahmenbedingungen wie einer altersfreundlichen Gemeinde und Quartierentwicklung. Deshalb braucht es neben individueller Gesundheitsförderung auch strukturelle und gesellschaftliche Unterstützung (Höpflinger, 2024). Durch ein besseres Verständnis für gesundheitsförderliche Lebensweisen und einen gezielten Zugang zu entsprechenden Angeboten können Heimeintritte hinausgezögert oder im Idealfall ganz vermieden werden (Gesundheitsförderung Schweiz (GFCH), 2022). Dies wirkt sich nicht nur positiv auf das persönliche Wohlbefinden aus, sondern trägt angesichts der demografischen Entwicklung auch wesentlich zur Dämpfung der Pflegekosten bei. Dies ist ein Aspekt, der zunehmend an gesellschaftlicher und politischer Relevanz gewinnt.

Das Aktionsprogramm «Gesund ins Alter» wird im Kanton Uri seit zwei Programmphasen (2018–2021 und 2022–2025) erfolgreich umgesetzt. Es zeichnet sich durch eine kontinuierliche Weiterentwicklung aus: Jährliche interne Evaluationen sowie die regelmässige Reflexion durch die kantonale Begleitgruppe ermöglichen es, das Programm an neue Erkenntnisse und Bedürfnisse anzupassen. Basierend auf den gesammelten Erfahrungen der vergangenen Jahre wurde nun die dritte Programmphase für den Zeitraum 2026–2029 konzipiert.

Ein zentrales Element bleibt dabei die im Laufe der Zeit aufgebaute, starke Vernetzung mit lokalen Akteur\*innen und Organisationen. Diese soll in der neuen Phase nicht nur aufrechterhalten, sondern gezielt weiter ausgebaut werden, dies im Sinne einer breit abgestützten und wirkungsvollen Förderung der Gesundheit älterer Menschen im Kanton Uri. Der Austausch mit Gemeinden, Fachorganisationen und -personen (z.B Pro Senectute, SRK, Spitex, usw.) und weiteren engagierten Personen bildet dafür eine tragende Säule. Für die Programmphase 2026–2029 wurden die Ziele bewusst gestrafft und die Massnahmen thematisch stärker gebündelt. Diese Fokussierung erfolgt auf Grundlage von Rückmeldungen aus dem Team, sowie von wichtigen Akteur\*innen. Bewährte Massnahmen werden weitergeführt, neue ergänzend eingeführt und einige wurden gestrichen. Die Gemeinde bleibt als unmittelbarer Lebensraum älterer Menschen das zentrale Setting, in dem Gesundheitsförderung konkret ansetzen kann. Denn hier gestalten sich soziale Beziehungen und der Zugang zu gesundheitsrelevanten Ressourcen.

Die Daten aus den nationalen und kantonalen Ausgangslagen machen deutlich, dass in den Themenfeldern Ernährung, Bewegung und psychische Gesundheit weiterhin ein hoher Bedarf an gezielten Massnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention bestehen. Bereits in der letzten Programmphase wurde ein thematischer Schwerpunkt auf die Ernährung gelegt, wobei erste, vielversprechende Umsetzungsschritte getätigt wurden. Diese sollen nun ausgebaut werden, wobei besonders Massnahmen, die auf Akzeptanz gestossen sind, weitergeführt werden (z.B. Referate, sowie Einkaufsrundgänge innerhalb der Massnahme "Ernährung im Alter"). Im Bereich der ausgewogenen Ernährung und der damit verbundenen Prävention von Übergewicht weist die Datenlage einen erhöhten Handlungsbedarf bei Männern auf. Gleichzeitig hat sich gezeigt, dass Männer in der Vergangenheit schwieriger für gesundheitsförderliche Angebote im Kanton Uri erreichbar waren. Daher soll in der kommenden Programmphase verstärkt auch diese Zielgruppe angesprochen und niederschwellige, geschlechtersensible Zugänge geschaffen werden.

Ein weiteres Augenmerk gilt dem Alkoholkonsum bei Männern im Alter. Die Zahlen zeigen, dass der tägliche Alkoholkonsum bei Senioren im Kanton Uri stark erhöht ist. Dieser Befund erfordert eine vertiefte Auseinandersetzung mit dem Thema Sucht im Alter. In enger Zusammenarbeit mit dem Kantonalen Beauftragten für Suchtfragen (KKBS) sollen entsprechende Projekte konzipiert und vorangetrieben werden, die auf Aufklärung, Prävention und Interventionen setzen.

Die Partizipation der Zielgruppe bleibt auch in der neuen Programmphase ein zentrales Prinzip. Neben der Mitwirkung durch die kantonale Begleitgruppe sowie durch gezielte Befragungen im Rahmen von Interventionen (z.B. Trauercafé, Referate, Mobil sein & bleiben), ist für die Jahre 2026–2029 eine neue Massnahme geplant, welche Partizipation auf Gemeindeebene noch stärker fördern will. Damit sollen Senior\*innen aktiv in die Gestaltung gesundheitsförderlicher Strukturen in ihrem direkten Umfeld einbezogen werden.

Die enge Zusammenarbeit mit dem zweiten Urner Aktionsprogramm «Kinder und Jugendliche», welches seit 2025 die Themen "Ernährung und Bewegung" und "Psychische Gesundheit" in einem Programm vereint, bleibt bestehen. Besonders generationenverbindende Massnahmen (z.B. Hopp-la, Brieffreundschaften), sowie Massnahmen, welche die Bewegung und Begegnung fördern, werden als wirkungsvolle Elemente betrachtet, um nicht nur die Gesundheit älterer Menschen, sondern auch den gesellschaftlichen Zusammenhalt über Altersgrenzen hinweg zu stärken.

### 3.4 Quellen

#### Literaturverzeichnis kantonale Ausgangslage:

Hedinger, D. & Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Obsan). (2020). Gesundheit im Kanton Uri. In D. Hedinger, L. Burla, D. Hedinger, S. Roth, I. Sturny & J. Zufferey (Hrsg.), *Obsan Bericht*. Schweizerisches Gesundheitsobservatorium. <https://www.obsan.ch>

HLS. (2021). *Struktur der Bodennutzung Uri*. <https://hls-dhs-dss.ch/de/articles/007384/2021-01-15/>

Kanton Uri. (2023). *Uri in Zahlen* [Report].

[https://www.ur.ch/\\_docn/347290/UiZ\\_2023\\_24\\_Webversion\\_mit\\_geringerer\\_Grosse.pdf](https://www.ur.ch/_docn/347290/UiZ_2023_24_Webversion_mit_geringerer_Grosse.pdf)

Pahud, O. & Hedinger, D. (2019). Gesundheitsreport Kanton Uri. Standardisierte Auswertungen der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2017 und weiterer Datenbanken (Obsan Bericht 11/2019). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium

Pahud, O., Zufferey, J. & Zumbrunnen, O. (2024). Gesundheitsreport Kanton Luzern. Ergebnisse der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2022 (Obsan Bericht 09/2024). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.

Peter, C., Tuch, A. & Schuler, D. (2023). Psychische Gesundheit – Erhebung Herbst 2022. Wie geht es der Bevölkerung in der Schweiz? Sucht sie sich bei psychischen Problemen Hilfe? (Obsan Bericht 03/2023). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.

Schneider, S. (2023). Schweizerische Gesundheitsbefragung 2022. In *Statistik der Schweiz* [Report]. Bundesamt für Statistik. <https://www.statistik.ch>

Statista. (2025). *Bevölkerung der Schweiz nach Kantonen 2024*. <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/75536/umfrage/schweiz-bevoelkerung-nach-kanton-zeitreihe/>

Statista. (2024). *Schweiz - Fläche nach Kantonen*. <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/942738/umfrage/flaeche-der-schweiz-nach-kantonen/>

### **Literaturverzeichnis Programmbegründung:**

D'Angelo, M., Budowski, M., D'Amato, G., Farquet, R., Schulz, T., Schwyn, M., Suter, C., Bundesamt für Statistik (BFS), Universität Neuchâtel (UNINE), Universität Freiburg (UNIFR) & Schweizerische Akademie der Geistes- und Sozialwissenschaften (SAGW). (2024). *Panorama Gesellschaft Schweiz 2024 - Älter werden und Alter in der heutigen Gesellschaft*.

Gesundheitsförderung Schweiz (GFCH). (2022). *Gesundheitsförderung im Alter lohnt sich*. [https://gesundheitsfoerderung.ch/sites/default/files/migration/documents/Broschuere\\_GFCH\\_2021\\_08\\_-\\_Gesundheitsfoerderung\\_im\\_Alter\\_lohnt\\_sich.pdf](https://gesundheitsfoerderung.ch/sites/default/files/migration/documents/Broschuere_GFCH_2021_08_-_Gesundheitsfoerderung_im_Alter_lohnt_sich.pdf)

Höpflinger, F. (2024). Age Report v. In M. Deer, A. Pfeuffer, V. Hugentobler & A. Seifert (Hrsg.) & T. Fallgatter & M. Bachmann (Übers.), *Seismo Verlag*. Seismo Verlag, Sozialwissenschaften und Gesellschaftsfragen AG. [https://www.gerontologie.ch/fileadmin/redaktion\\_gerontologie/pdf/Publikationen\\_und\\_Berichte/Age\\_Report\\_V\\_D.pdf](https://www.gerontologie.ch/fileadmin/redaktion_gerontologie/pdf/Publikationen_und_Berichte/Age_Report_V_D.pdf)

Kanton Uri. (2023). *Uri in Zahlen* [Report]. [https://www.ur.ch/\\_docn/347290/UiZ\\_2023\\_24\\_Webversion\\_mit\\_geringerer\\_Grosse.pdf](https://www.ur.ch/_docn/347290/UiZ_2023_24_Webversion_mit_geringerer_Grosse.pdf)

## **3.5 Vision**

Die Urner Bevölkerung ist in ihrer Gesundheitskompetenz gestärkt. In Uri bestehen Rahmenbedingungen, welche über die gesamte Lebensspanne ein selbstbestimmtes und gesundes Leben ermöglichen und unterstützen.

Ältere Erwachsene in Uri leben gesund, selbstbestimmt und mit hoher Lebensqualität. Ältere Menschen bleiben möglichst lange mobil, aktiv und sozial eingebunden.

Angehörige, Fachpersonen, Gemeinden und Institutionen sind sensibilisiert in Bezug auf gesundheitsförderliche Themen, kennen geeignete Angebote und bieten ein Umfeld, das gesundes Altern unterstützt.

## 4 Grundsätze

### 4.1 Zentrale Prinzipien der Gesundheitsförderung

#### 4.1.1 Gesundheitliche Chancengleichheit

##### **Beschreibung**

Werden im Programm universelle und/oder spezifische sowie niederschwellige Massnahmen gefördert, um einen einfachen Zugang für alle zu gewährleisten? Wird die soziale Diversität (Alter, Bildung, Sozialer Status, Gender, sexuelle Orientierung, Migrationsstatus/-geschichte, Beeinträchtigungen usw.) in den verschiedenen Lebensphasen/Zielgruppen, insbesondere vulnerablen Gruppen, ausreichend berücksichtigt? Werden vulnerable Subgruppen (einschließlich ihrer Ressourcen, Vulnerabilitäten und Handlungsmöglichkeiten) identifiziert und systematisch berücksichtigt? Werden soziale und strukturelle Determinanten berücksichtigt?

##### **Erläuterung**

Während der Programmphase werden alle universellen Massnahmen auf Chancengerechtigkeit hin überprüft (Sind die Angebote niederschwellig zugänglich? Wurde die Diversität der Zielgruppe ausreichend beachtet? Wird eine zielgruppengerechte Sprache verwendet? Von wem wurden die Angebote bisher genutzt und von wem nicht? Welche vulnerablen Gruppen können mit einigen Anpassungen besser erreicht werden? usw.).

Zusätzlich zu den allgemeinen Massnahmen werden im KAP "Gesund ins Alter" gezielte Angebote umgesetzt, die speziell auf die Bedürfnisse sozial benachteiligter Gruppen eingehen (z.B Menschen mit Migrationshintergrund, Menschen mit Beeinträchtigungen, Menschen mit niedrigem Einkommen, etc.). Referate zu den Themen Ernährung, Sturzprävention und Gesundheit im Alter werden kostenlos angeboten. Durch Schulungen zum Thema Alter für Schlüsselpersonen im Integrationsbereich (Femmes-Tische/Männer-Tische) werden gezielt ältere Menschen mit Migrationshintergrund angesprochen. Das Trauercafé wird ohne vorherige Anmeldung angeboten, was zur Niederschwelligkeit beiträgt. In allen Massnahmen soll in der neuen KAP Phase versucht werden vermehrt auch ältere Männer zu erreichen.

#### 4.1.2 Empowerment

##### **Beschreibung**

Zielt das Programm darauf ab, die Lebenskompetenzen sowie andere Ressourcen der Zielgruppe zu stärken? Gibt das Programm den verschiedenen Zielgruppen Handlungsmöglichkeiten, um gesundheitsförderliche Lebensweisen und -bedingungen selbstständig zu gestalten? Werden Selbstständigkeit und Selbstwirksamkeit im Programm ausreichend betont?

## Erläuterung

Die Selbstwirksamkeit und die Gesundheits- und Lebenskompetenzen von älteren Menschen werden innerhalb des Programmes in folgenden Massnahmen gestärkt (nicht abschliessend):

- Ernährung im Alter - Zugang zu Fachinformationen
- Partizipation in Gemeinden - aktive Mitgestaltung stärkt das Vertrauen in die eigene Kompetenz und motiviert Verantwortung zu übernehmen
- Mobil sein und bleiben - erhält die Mobilität
- Femmes-Tische/Männer-Tische - Zugang zu Informationen und Stärkung der Gruppe

### 4.1.3 Settingansatz

#### Beschreibung

Die gesellschaftlichen Bedingungen und ihr Einfluss auf die Zielgruppe(n) sind überlegt. Die beschriebenen Massnahmen sind ganzheitlich gestaltet und berücksichtigen die Lebensbedingungen sowie die Bedürfnisse der Zielgruppe und der Multiplikatoren (Strukturebene) in jeder Lebensphase. Werden die entscheidenden Lebensübergänge berücksichtigt? Ermöglicht die Kombination von verhältnis- und verhaltensorientierten Massnahmen Interventionen auf mehreren Ebenen (Individuum, Gruppe, Organisation, Lebensumfeld, Politik, Gesellschaft) in jeder Zielgruppe und insbesondere in vulnerablen Gruppen?

#### Erläuterung

Die Massnahmen sind gemeinsam mit relevanten Akteuren breit abgestützt und getragen, wie z.B durch die Steuergruppe, kantonale Begleitgruppe, Projektgruppe Sturzprävention, etc. In der Umsetzung des KAP "Gesund ins Alter" wird einen besonderen Fokus auf das Setting der Gemeinde gelegt. Die Gemeinde ist der zentrale Lebensraum älterer Menschen und bietet somit einen unmittelbaren Ansatzpunkt für Gesundheitsförderung und Prävention.

Die Massnahmen des Programms orientieren sich an den Bedürfnissen vulnerabler Gruppen und ermöglichen Interventionen auf mehreren Ebenen: auf der **individuellen Ebene** (z. B. Ernährung im Alter, Trauercafé, Mobil sein und bleiben), auf **Gruppenebene** (z. B. Femmes-Tische und Männer-Tische), in **Organisationen** (z. B. Information und Schulungen Sturzprävention), im **Lebensumfeld** (z. B. Partizipation in Gemeinden, bewegungs- und begegnungsfreundliche Gemeinden) sowie auf Ebene von **Politik und Gesellschaft** (z. B. Zukunft Alter). Es wird darauf geachtet, dass die Massnahmen sowohl auf der Verhältnis- als auch auf der Verhaltensebene ansetzen.

#### **4.1.4 Partizipation**

##### **Beschreibung**

Werden Zielgruppen, insbesondere vulnerable Gruppen sowie Multiplikatoren entsprechend ihrer Möglichkeiten und Kapazitäten aktiv in alle Phasen (Bedarfsanalyse, Planung, Umsetzung und Evaluation der Massnahmen) der Entwicklung des gesamten Projekts oder KAPs einbezogen? Besteht ein klares Verständnis von Partizipation und sind die verschiedenen Partizipationsformen präzisiert?

##### **Erläuterung**

Das Programmkonzept des KAP "Gesund ins Alter" wurde aktiv durch die Steuergruppe, Begleitgruppe sowie von weiteren zentralen Akteur\*innen mitgestaltet. In den einzelnen Massnahmen (z.B Partizipation in Gemeinden, Ernährung im Alter, Bewegungs- und begegnungsfreundliche Gemeinden) werden die Zielgruppen, sowie Multiplikator\*innen einbezogen. Nach den Referaten zur Ernährung wird ein Fragebogen verteilt, in welchem die Bedürfnisse der Zielgruppe erfragt werden, um weitere Referate anhand der Rückmeldungen zu gestalten, z.B bezüglich der Themenwahl.

#### **4.2 Struktur auf vier Ebenen**

##### **4.2.1 Vier Ebenen**

##### **Beschreibung**

Wurde eine Reflexion darüber durchgeführt, was auf den einzelnen Ebenen (Intervention, Policy, Vernetzung, Öffentlichkeitsarbeit) funktioniert hat und wo noch Verbesserungspotenzial besteht? Sind die Beziehungen zwischen den vier Ebenen kohärent und stellen sie einen Mehrwert für die Gesamtwirksamkeit des KAP dar? Werden diese Beziehungen systematisch beschrieben?

##### **Erläuterung**

Es wurde eine Analyse des bestehenden Programmes durchgeführt. Darauf aufbauend wurden für die neue Programmphase Massnahmen auf allen Ebenen weitergeführt, angepasst oder weggelassen. Die geplanten Massnahmen sind mehrschichtig und umfassen häufig Elemente aus allen oder mehreren Ebenen. Öffentlichkeitsarbeit dient der Information, der Sensibilisierung, der Positionierung oder der Bekanntmachung von Angeboten. Da in der vergangenen Programmphase einige Policy-Massnahmen nicht umgesetzt werden konnten, wurde eine neue Massnahme (Zukunft Alter) geschaffen, die sicherstellen soll, dass zentrale Themen der Alterspolitik auf kantonaler Ebene weiterhin präsent sind. Die Vernetzung und enge Zusammenarbeit mit den Gemeinden, Organisationen, kantonalen Fachstellen und weiteren Partnern ermöglicht es, Wissen zu bündeln, Ressourcen effizient einzusetzen und gemeinsame Projekte zu lancieren (z.B AG Sozialtätige, Projektgruppe Sturzprävention, kommunale Alterskommissionen). Sie ist ein zentrales Element des KAP und soll gezielt weiter ausgebaut werden.

## **4.3 Wirkungsorientierung, Nachhaltigkeit und Qualitätskriterien**

### **4.3.1 Wirkungsorientierung**

#### **Beschreibung**

Werden im Programm wirkungsorientierte Ziele definiert und idealerweise mittels eines Wirkungsmodells illustriert?

#### **Erläuterung**

Die Ziele des Programms wurden, mit Unterstützung von einer externen Fachstelle, wirkungsorientiert formuliert und in einem Wirkungsmodell dargestellt. In einzelnen Projekten (z.B Ernährung im Alter, Trauercafé) wird mittels Fragebogen um eine Rückmeldung der Teilnehmenden gebeten, welcher anschliessend ausgewertet wird. Die Wirkung der Massnahmen wird mindestens einmal innerhalb der vier Jahre mit der Begleitgruppe diskutiert und im Rahmen der jährlichen internen Evaluierung (Berichterstattung) durch die Programmleitung bewertet. Es werden einige Projekte aus der Orientierungsliste umgesetzt (z.B Erzählcafé, Trauercafé, mobil sein und bleiben, Femmes-Tische und Männer-Tische, etc.). Diese Projekte werden gelegentlich national evaluiert.

### **4.3.2 Nachhaltigkeit**

#### **Beschreibung**

Wird im Programm die Priorität gesetzt, Massnahmen mit hohem Wirkungspotenzial (Projekte der Orientierungsliste KAP) zu integrieren, welche strukturell und finanziell verankert sind?

#### **Erläuterung**

Es werden einige Projekte mit hohem Wirkungspotenzial aus der Orientierungsliste KAP umgesetzt (z.B Trauercafé, Erzählcafé, Femmes-Tische und Männer-Tische, mobil sein und bleiben, sicher stehen - sicher gehen, WGD-Kampagne, Partizipation in Gemeinden). Die Planung und Umsetzung der Massnahmen orientieren sich an den spezifischen Rahmenbedingungen des Kantons Uri (z.B Kanton mit bevölkerungsstarkem Talboden und einigen bevölkerungsarmen Tälern mit kleinen Gemeinden). Ziel ist es, die entwickelten Projekte, nach Möglichkeit, langfristig in bestehende Strukturen und Finanzierungsmodelle einzubetten.

### **4.3.3 Qualitätskriterien**

#### **Beschreibung**

Wurde darüber nachgedacht, wie die Wirkung des Programms gemessen werden kann? Ist das Qualitätsmanagement im Programm geplant und umgesetzt?

#### **Erläuterung**

Es wird eine detaillierte Jahresplanung erstellt, deren Umsetzung und Zielerreichung im Rahmen einer Selbstevaluation überprüft wird. Daraus werden entsprechende Folgerungen abgeleitet. Die entsprechenden Kennzahlen werden erhoben und im Anschluss an GFCH rapportiert. In einzelnen Projekten (z.B Ernährung im Alter, Trauercafé) wird mittels Fragebogen um eine Rückmeldung der Teilnehmenden gebeten, welcher anschliessend ausgewertet wird. In regelmässigen Abständen werden einzelne Massnahmen innerhalb des Teams der Fachstelle diskutiert, um eine stetige Verbesserung der Massnahmen zu gewährleisten.

## 5 Finanzierung

### 5.1 Budget

<b>Lebensphase</b>	<b>Beitrag GFCH</b>	<b>Beitrag Kanton</b>	<b>Gesamtbudget</b>	<b>Total Ausgaben</b>
Lebensphase ältere Menschen	200'000	410'000	610'000	Keine Angaben
Total	200'000	410'000	610'000	Keine Angaben

## 6 Ziele

### 6.1 Kantonale gesundheitsförderliche Rahmenbedingungen schaffen

Ziel-ID	Z1
Zugeordnete Massnahmen	P1, N1, N2, N3, N4

Die kantonalen und kommunalen Akteure schaffen Rahmenbedingungen und Strukturen im Kanton Uri für eine ganzheitliche und vernetzte Gesundheitsförderung im Alter.

### 6.2 Öffentliche Lebensräume gesundheitsförderlich gestalten

Ziel-ID	Z2
Zugeordnete Massnahmen	I1, P2

Kantonale und kommunale Akteure nehmen unterstützende Angebote in Anspruch, um öffentliche Lebensräume bewegungs- und begegnungsfreundlich zu gestalten.

Der öffentliche Lebensraum im Kanton Uri ist gesundheitsfördernd, bewegungs- und begegnungsfreundlich ausgestaltet. Der Kanton trägt durch eine strategische Orientierung und Koordination, durch Vernetzung und Partizipation der Beteiligten sowie durch Beratung der Gemeinden dazu bei, Lebensräume so zu gestalten, dass sie die Gesundheit und Teilhabe älterer Menschen fördern. Zudem sind gesundheitsfördernde Rahmenbedingungen geschaffen, die altersbezogene Gesundheitsrisiken beseitigen, reduzieren oder kontrollieren.

### 6.3 Gesundheitsfördernde Massnahmen in Organisationen und bei Multiplikator\*innen stärken

Ziel-ID	Z3
Zugeordnete Massnahmen	I2, I3, I4

Uerner Organisationen der Altersarbeit ergreifen, erweitern und verankern gesundheitsförderliche Massnahmen für ihre Zielgruppe.

Multiplikator\*innen nutzen das Schulungsangebot und haben dadurch Kenntnisse zur Stärkung der Gesundheitskompetenzen älterer Menschen.

#### 6.4 Gesundheitskompetenzen der Zielgruppe fördern

Ziel-ID	Z4
Zugeordnete Massnahmen	I5, I6, I7, I8, C1, C2, C3, C4, C5

Die Gesundheitskompetenz der älteren Bevölkerung (insbesondere in den Bereichen ausgewogene Ernährung, regelmässige Bewegung, Sturzprävention und Stärkung der psychischen Gesundheit) im Kanton Uri wird so gestärkt, dass sie eigenverantwortliche Entscheidungen für einen gesunden Lebensstil treffen können, sich ausgewogen ernähren, regelmässig bewegen, Stürze vermeiden und soziale Teilhabe erfahren.

## 7 Massnahmen

### 7.1 Partizipation in Gemeinden stärken

Massnahmen-ID	I1
Kurztitel	Partizipation in Gemeinden stärken
Lebensphasen	Lebensphase ältere Menschen
Ebene	Intervention
Zugeordnete Ziele	Z2

#### Beschreibung des OL-Projekts

Gemeinden fördern den Auf- und Ausbau lokal-sozialer Netzwerke wie bspw. Treffpunkte, Spielenachmittage oder Nachbarschaftshilfe. Dies geschieht unter Einbezug der Bevölkerung in einem Mitwirkungsprozess. Die Gemeinde schafft verbindliche Strukturen, damit das Erreichte nachhaltig verankert wird und die Mitwirkung der Bevölkerung langfristig gefördert wird. <https://www.radix.ch/de/gesunde-gemeinden/angebote/gemeinsam-handeln-im-alter/lokal-vernetzt-aelter-werden/>

#### Kantonale Beschreibung

Gutes und würdevolles Altern sowie die Lebensqualität im Alter ist eng verknüpft mit den sozialen Netzwerken, den kommunalen Rahmenbedingungen und der direkten Wohnumgebung in der Wohngemeinde. Im Rahmen dieser Massnahme können Seniorinnen und Senioren auf ihre Lebensgestaltung im Alter Einfluss nehmen und ihre Bedürfnisse, Ideen und Visionen zu einer attraktiven Wohnortgestaltung einbringen. Soziale Netzwerke werden auf- bzw. ausgebaut, bereits bestehende Angebote für die ältere Bevölkerung gefördert und Lücken in der Angebotslandschaft geschlossen. Somit werden auf Gemeindeebene bessere Rahmenbedingungen für das Leben im Alter geschaffen.

Es wird geprüft, ob eine Umsetzung des Projektes Gemeinsam Handeln im Alter (RADIX) in 1-2 Gemeinden im Kanton Uri in der neuen Programmphase realisiert werden kann.

#### Indikatoren

- Es wird geprüft, ob in 1-2 Gemeinden das Projekt "Gemeinsam handeln im Alter" von Radix realisiert werden kann
- Innerhalb der Programmphase wird mit mind. 2 Gemeinden ein partizipatives Projekt umgesetzt

#### Projekt der Orientierungsliste

Steckbrief ID	F62
Titel	«Lokal vernetzt älter werden» - ein Projekt für Gemeinden

## Eckdaten

Sprache	<ul style="list-style-type: none"><li>• Deutsch</li></ul>
Reichweite	<ul style="list-style-type: none"><li>• Uri</li></ul>
Thema	<ul style="list-style-type: none"><li>• Bewegung</li><li>• Ernährung</li><li>• Psychische Gesundheit</li></ul>
Zielgruppe	<ul style="list-style-type: none"><li>• Agiles Drittes Lebensalter</li><li>• Erste Einschränkungen im Dritten/Vierten Lebensalter</li></ul>
Risikofaktoren für Vulnerabilität (nur Pilot Erwachsene)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Keiner dieser Risikofaktoren wird gezielt berücksichtigt.</li></ul>
Besonders vulnerable Gruppen	<ul style="list-style-type: none"><li>• Niedriges Einkommen und/oder geringes Vermögen</li></ul>
Multiplikatoren_innen	<ul style="list-style-type: none"><li>• Fachpersonen in kommunalen und kantonalen Fachstellen/Behörden</li></ul>
Lebensübergänge für Lebensphase II (nur Pilot Erwachsene)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Keiner dieser Lebensübergänge wird gezielt berücksichtigt.</li></ul>
Setting	<ul style="list-style-type: none"><li>• Freizeiteinrichtung/Verein</li><li>• Gemeinde/Quartier/Wohnumfeld</li></ul>
Partizipation	<ul style="list-style-type: none"><li>• Information</li><li>• Konsultation</li><li>• (Mit-)Gestaltung</li><li>• (Mit-)Entscheidung</li></ul>
Verhaltens- und Verhältnisorientierung	<ul style="list-style-type: none"><li>• Verhaltensebene</li><li>• Verhältnisebene</li></ul>
Schwerpunkte	<ul style="list-style-type: none"><li>• Selbstwirksamkeit stärken</li><li>• Gemeinde als zentrales Setting nutzen</li></ul>

## 7.2 Generationenverbindende Angebote mit Organisationen

Massnahmen-ID	I2
Kurztitel	Generationenverbindende Angebote
Lebensphasen	Lebensphase ältere Menschen
Ebene	Intervention
Zugeordnete Ziele	Z3

Innerhalb dieser Massnahme werden generationenverbindende Angebote umgesetzt (Brieffreundschaften) oder weitere mögliche Massnahmen (z.B Hopp-la: Generationen in Bewegung oder generationenverbindende Kochkurse, etc. in Zusammenarbeit mit weiteren Organisationen wie z.B Pro Senectute Uri) zur Umsetzung geprüft.

### **Brieffreundschaften**

Das Projekt wird zwischen Senior\*innen der Pro Senectute und zwei Schulklassen durchgeführt. Es finden mindestens 2 Briefwechsel statt und zum Abschluss wird zu einem gemeinsamen Aperitif eingeladen.

### **Hopp-la: Generationen in Bewegung**

Es wird überprüft, ob das OL-Projekt "Hopp-la: Generationen in Bewegung" in Zusammenarbeit mit Pro Senectute umgesetzt werden kann. Falls es zur definitiven Umsetzung kommt, wird eine eigene Massnahme erfasst und rapportiert.

### **Indikatoren**

- In der Programmphase wird mind. ein generationenverbindendes Angebot mit anderen Akteuren gemeinsam aufgebaut und etabliert

### **Projekt der Orientierungsliste**

Keine Angaben

### **Eckdaten**

Sprache	<ul style="list-style-type: none"><li>• Deutsch</li></ul>
Reichweite	<ul style="list-style-type: none"><li>• Uri</li></ul>
Thema	<ul style="list-style-type: none"><li>• Bewegung</li><li>• Ernährung</li><li>• Psychische Gesundheit</li></ul>
Zielgruppe	<ul style="list-style-type: none"><li>• mittleres Schulalter</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Agiles Drittes Lebensalter</li> <li>• Erste Einschränkungen im Dritten/Vierten Lebensalter</li> <li>• Funktionelle Abhängigkeit im Vierten Lebensalter</li> </ul>
Risikofaktoren für Vulnerabilität (nur Pilot Erwachsene)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keiner dieser Risikofaktoren wird gezielt berücksichtigt.</li> </ul>
Besonders vulnerable Gruppen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Niedriges Einkommen und/oder geringes Vermögen</li> </ul>
Multiplikatoren_innen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fachleute im Bereich Freizeit, Kultur und Sport</li> </ul>
Lebensübergänge für Lebensphase II (nur Pilot Erwachsene)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keiner dieser Lebensübergänge wird gezielt berücksichtigt.</li> </ul>
Setting	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Familie/Zuhause</li> <li>• Freizeiteinrichtung/Verein</li> <li>• Gemeinde/Quartier/Wohnumfeld</li> </ul>
Partizipation	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Information</li> </ul>
Verhaltens- und Verhältnisorientierung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verhaltensebene</li> <li>• Verhältnisebene</li> </ul>
Schwerpunkte	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keine dieser Schwerpunkte werden gezielt berücksichtigt.</li> </ul>

### 7.3 Femmes-Tische und Männer-Tische

Massnahmen-ID	I3
Kurztitel	Femmes-Tische und Männer-Tische
Lebensphasen	Lebensphase ältere Menschen
Ebene	Intervention
Zugeordnete Ziele	Z3

#### **Beschreibung OL-Liste**

Das nationale Programm Femmes-Tische und Männer-Tische hat zum Ziel, Themen aus Familie, Gesundheit und Prävention im Familiensetting zu fördern. Im Fokus stehen Frauen und Männer mit Migrationserfahrung, die:

- vom Regelangebot kaum angesprochen werden,
- über geringe Kenntnisse der lokalen Sprache verfügen,
- isoliert leben oder sich einsam fühlen,
- sozioökonomisch benachteiligt sind,
- über geringe gesundheitliche Ressourcen verfügen,
- noch nicht lange in der Schweiz leben.

In niederschweligen Gesprächsrunden diskutieren Männer und Frauen in ihrer Erstsprache, in der Regel in getrennten Gruppen, Themen zur Stärkung der psychischen Gesundheit, zu gesunder Ernährung, Bewegungsförderung usw. Gesprächsrunden für ältere Migrantinnen und Migranten (Modul 55+) werden ebenfalls angeboten. Die Teilnehmenden erhalten Zugang zu wichtigen Informationen, vernetzen sich und wissen, wo sie sich weiterführende Unterstützung oder Beratung holen können.

#### **Kantonale Beschreibung**

Im Kanton Uri werden Femmes-Tische und Männer-Tische als Massnahme im KAP "Kinder und Jugendliche" umgesetzt und durch das KAP "Gesund ins Alter" finanziell und fachlich unterstützt. Es werden jährlich ein bis zwei Schulungen für Moderator\*innen angeboten, die sich mit altersspezifischen Themen befassen wie z.B mit dem Moderationsset "In Form bleiben 55+" oder mit selbsterarbeiteten Schulungen zu Themen wie "Frauen-/Männergesundheit im Alter". Bei Bedarf übernimmt die Programmleiterin die Durchführung der Schulung.

#### **Indikatoren**

- Pro Jahr mind. eine thematisch passende Schulung im Altersbereich

## Projekt der Orientierungsliste

Steckbrief ID	F55
Titel	Femmes-Tische und Männer-Tische

### Eckdaten

Sprache	<ul style="list-style-type: none"><li>• Deutsch</li></ul>
Reichweite	<ul style="list-style-type: none"><li>• Uri</li></ul>
Thema	<ul style="list-style-type: none"><li>• Bewegung</li><li>• Ernährung</li><li>• Psychische Gesundheit</li></ul>
Zielgruppe	<ul style="list-style-type: none"><li>• Agiles Drittes Lebensalter</li><li>• Erste Einschränkungen im Dritten/Vierten Lebensalter</li></ul>
Risikofaktoren für Vulnerabilität (nur Pilot Erwachsene)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Keiner dieser Risikofaktoren wird gezielt berücksichtigt.</li></ul>
Besonders vulnerable Gruppen	<ul style="list-style-type: none"><li>• Weiblich</li><li>• Männlich</li><li>• Migrationshintergrund</li></ul>
Multiplikatoren_innen	<ul style="list-style-type: none"><li>• Angehörige</li><li>• Geschulte Freiwillige</li></ul>
Lebensübergänge für Lebensphase II (nur Pilot Erwachsene)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Keiner dieser Lebensübergänge wird gezielt berücksichtigt.</li></ul>
Setting	<ul style="list-style-type: none"><li>• Familie/Zuhause</li><li>• Freizeiteinrichtung/Verein</li><li>• Gemeinde/Quartier/Wohnumfeld</li></ul>
Partizipation	<ul style="list-style-type: none"><li>• Information</li><li>• Konsultation</li><li>• (Mit-)Gestaltung</li><li>• (Mit-)Entscheidung</li></ul>
Verhaltens- und Verhältnisorientierung	<ul style="list-style-type: none"><li>• Verhaltensebene</li><li>• Verhältnisebene</li></ul>

Schwerpunkte	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Selbstwirksamkeit stärken</li> </ul>
--------------	---

## 7.4 Information und Schulung Sturzprävention

Massnahmen-ID	I4
Kurztitel	Information und Schulung Sturzprävention
Lebensphasen	Lebensphase ältere Menschen
Ebene	Intervention
Zugeordnete Ziele	Z3

Gesundheitsförderung Uri leistet einen wichtigen Beitrag zur Koordination und Finanzierung der Sturzprävention im Kanton Uri. Ziel ist es, die Muskelkraft, Balance und Beweglichkeit älterer Menschen zu stärken, ihre Angst vor Stürzen zu reduzieren und eine ausgewogene Ernährung zu fördern. Dabei werden diverse Schulungen für Multiplikator\*innen angeboten:

- Schulungen bei MPAs zum Thema Screeningtests
- Schulungen bei Ergo- und Physiotherapie zum Thema Ernährung und Sturz

Versand zum Thema Sturzprävention: An die in der Altersarbeit tätigen Multiplikatoren wird einmal jährlich ein Versand mit Informationsmaterial zum Thema Sturzprävention gemacht (Siehe Massnahme "Sensibilisierung und Information"). Zu Beginn der neuen Programmphase soll eine Umfrage dazu gemacht werden, was die Multiplikatoren brauchen und wie die Gesundheitsförderung Uri am besten unterstützen kann. Der Versand sowie die entsprechenden Unterlagen werden demnach überarbeitet und angepasst.

### Indikatoren

- Innerhalb der Programmphase finden mind. 2 Schulungen bei Fachpersonen statt
- 1x pro Jahr findet ein Versand Sturzprävention an Multiplikator\*innen statt
- Innerhalb der Programmphase wird eine Umfrage bei den Multiplikator\*innen durchgeführt und die Unterlagen des Versandes sind entsprechend angepasst

### Projekt der Orientierungsliste

Keine Angaben

### Eckdaten

Sprache	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deutsch</li> </ul>
Reichweite	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uri</li> </ul>

Thema	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bewegung</li> <li>• Ernährung</li> </ul>
Zielgruppe	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Agiles Drittes Lebensalter</li> <li>• Erste Einschränkungen im Dritten/Vierten Lebensalter</li> <li>• Funktionelle Abhängigkeit im Vierten Lebensalter</li> </ul>
Risikofaktoren für Vulnerabilität (nur Pilot Erwachsene)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keiner dieser Risikofaktoren wird gezielt berücksichtigt.</li> </ul>
Besonders vulnerable Gruppen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keine dieser Vulnerabilitätsfaktoren werden gezielt berücksichtigt.</li> </ul>
Multiplikatoren_innen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medizinisches Pflege- und Betreuungspersonal</li> <li>• Therapeut*innen (Physio, Ergo etc.)</li> </ul>
Lebensübergänge für Lebensphase II (nur Pilot Erwachsene)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keiner dieser Lebensübergänge wird gezielt berücksichtigt.</li> </ul>
Setting	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gemeinde/Quartier/Wohnumfeld</li> </ul>
Partizipation	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Information</li> </ul>
Verhaltens- und Verhältnisorientierung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verhaltensebene</li> <li>• Verhältnisebene</li> </ul>
Schwerpunkte	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Selbstwirksamkeit stärken</li> <li>• Übergänge und kritische Lebensereignisse als Zugang nutzen</li> </ul>

## 7.5 Erzählcafé

Massnahmen-ID	I5
Kurztitel	Erzählcafé
Lebensphasen	Lebensphase ältere Menschen
Ebene	Intervention
Zugeordnete Ziele	Z4

## Beschreibung des OL-Projekts

Das Netzwerk Erzählcafé fördert die Entstehung und Etablierung von sorgsam moderierten Erzählcafés, in denen die Lebensgeschichten aller Teilnehmenden Gehör finden. Das Netzwerk Erzählcafé vernetzt Moderierende und Gastgebende, ermöglicht Weiterbildungen und bringt das Format Erzählcafé auf die Agenda. Erzählcafés schaffen niederschwellige Räume für Austausch und Dialog zwischen unbekanntem Menschen, stärken die psychische Gesundheit der Teilnehmenden, das Verständnis füreinander und damit den gesellschaftlichen Zusammenhalt.

## Kantonale Beschreibung

Die sorgsam moderierten Erzählcafés wurden in der vergangenen Programmphase erfolgreich in der Gemeinde Altdorf etabliert. Diese sollen fortgeführt und weiterhin in enger Zusammenarbeit mit den lokalen Akteuren der Altersarbeit durchgeführt werden. Langfristiges Ziel ist es, das Angebot auf weitere Gemeinden auszuweiten sowie vermehrt bei vulnerablen Gruppen zu bewerben, um so noch mehr Senior\*innen die Möglichkeit zum Austausch und zur Teilhabe zu bieten.

## Indikatoren

- Pro Jahr finden mind. 6 Erzählcafés statt
- Innerhalb der Programmphase kommt mind. ein neuer Standort hinzu
- Pro Erzählcafé nehmen mind. 10 Personen teil

## Projekt der Orientierungsliste

Steckbrief ID	F17
Titel	Netzwerk Erzählcafé Schweiz

## Eckdaten

Sprache	<ul style="list-style-type: none"><li>• Deutsch</li></ul>
Reichweite	<ul style="list-style-type: none"><li>• Uri</li></ul>
Thema	<ul style="list-style-type: none"><li>• Psychische Gesundheit</li></ul>
Zielgruppe	<ul style="list-style-type: none"><li>• Agiles Drittes Lebensalter</li><li>• Erste Einschränkungen im Dritten/Vierten Lebensalter</li></ul>
Risikofaktoren für Vulnerabilität (nur Pilot Erwachsene)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Keiner dieser Risikofaktoren wird gezielt berücksichtigt.</li></ul>
Besonders vulnerable Gruppen	<ul style="list-style-type: none"><li>• Migrationshintergrund</li></ul>
Multiplikatoren_innen	<ul style="list-style-type: none"><li>• Geschulte Freiwillige</li></ul>

Lebensübergänge für Lebensphase II (nur Pilot Erwachsene)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Keiner dieser Lebensübergänge wird gezielt berücksichtigt.</li> </ul>
Setting	<ul style="list-style-type: none"> <li>Freizeiteinrichtung/Verein</li> <li>Gemeinde/Quartier/Wohnumfeld</li> </ul>
Partizipation	<ul style="list-style-type: none"> <li>Information</li> </ul>
Verhaltens- und Verhältnisorientierung	<ul style="list-style-type: none"> <li>Verhaltensebene</li> <li>Verhältnisebene</li> </ul>
Schwerpunkte	<ul style="list-style-type: none"> <li>Selbstwirksamkeit stärken</li> <li>Gemeinde als zentrales Setting nutzen</li> </ul>

## 7.6 Trauercafé

Massnahmen-ID	I6
Kurztitel	Trauercafé
Lebensphasen	Lebensphase ältere Menschen
Ebene	Intervention
Zugeordnete Ziele	Z4

### Beschreibung des OL-Projekts

Wir bieten Trauernden monatlich ein von geschulten Personen geleitetes Treffen um auszutauschen, sich etwas Gutes zu tun und der eigenen Trauer Raum zu geben. Das Gruppengespräch wird von zwei Personen sorgfältig moderiert. Weitere zwei Personen kümmern sich um die Gastlichkeit, dekorieren den Tisch und bewirten die Gäste.

### Kantonale Beschreibung

Der Abschied und Verlust eines nahestehenden Menschen stellen bedeutsame Einschnitte in das menschliche Leben dar. Trauer ist eine natürliche, emotionale und gesunde Verarbeitung solcher Abschiede und Verluste. Mit dem Trauercafé bieten wir ein regelmässiges Treffen für einen moderierten Austausch und Begegnung an. Das Trauercafé ist konfessionsneutral und benötigt keine Anmeldung. Um dem Trauercafé den benötigten Rahmen zu geben werden Synergien mit Bibliotheken und Museen im Kanton Uri genutzt.

### Indikatoren

- Pro Jahr finden mind. 8 Trauercafés statt
- Pro Trauercafé nehmen mind. 7 Personen teil

## Projekt der Orientierungsliste

Steckbrief ID	F26
Titel	Trauercafé Hinterland

### Eckdaten

Sprache	<ul style="list-style-type: none"><li>• Deutsch</li></ul>
Reichweite	<ul style="list-style-type: none"><li>• Uri</li></ul>
Thema	<ul style="list-style-type: none"><li>• Psychische Gesundheit</li></ul>
Zielgruppe	<ul style="list-style-type: none"><li>• Agiles Drittes Lebensalter</li><li>• Erste Einschränkungen im Dritten/Vierten Lebensalter</li></ul>
Risikofaktoren für Vulnerabilität (nur Pilot Erwachsene)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Keiner dieser Risikofaktoren wird gezielt berücksichtigt.</li></ul>
Besonders vulnerable Gruppen	<ul style="list-style-type: none"><li>• Betreuung/Pflege von Angehörigen</li></ul>
Multiplikatoren_innen	<ul style="list-style-type: none"><li>• Keine Multiplikator*innen</li></ul>
Lebensübergänge für Lebensphase II (nur Pilot Erwachsene)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Keiner dieser Lebensübergänge wird gezielt berücksichtigt.</li></ul>
Setting	<ul style="list-style-type: none"><li>• Gemeinde/Quartier/Wohnumfeld</li></ul>
Partizipation	<ul style="list-style-type: none"><li>• Information</li></ul>
Verhaltens- und Verhältnisorientierung	<ul style="list-style-type: none"><li>• Verhaltensebene</li></ul>
Schwerpunkte	<ul style="list-style-type: none"><li>• Selbstwirksamkeit stärken</li><li>• Übergänge und kritische Lebensereignisse als Zugang nutzen</li></ul>

## 7.7 Ernährung im Alter

Massnahmen-ID	I7
Kurztitel	Ernährung im Alter
Lebensphasen	Lebensphase ältere Menschen
Ebene	Intervention
Zugeordnete Ziele	Z4

Die Zielgruppe von Personen über 65 Jahren werden min. zwei Mal im Jahr durch thematisch relevante Referate im Bereich Ernährung und/oder Einkaufsrundgänge, welche durch ein\*e Ernährungsberater\*in durchgeführt werden, zum Thema Ernährung im Alter sensibilisiert. Zudem werden Projekte in Gemeinden zum Thema Ernährung im Alter unterstützt, wie beispielsweise "Zäme guet ässe". Durch gezielte Massnahmen wird versucht, die Zielgruppe der Männer vermehrt zu erreichen.

### **Einkaufsrundgänge**

Ein\*e Ernährungsberater\*in führt mit Senior\*innen in Grossverteilern (Migros und/oder Coop) Einkaufsrundgänge durch. Im Fokus steht, was es bedeutet, gesund einzukaufen. Bei der anschliessenden Zwischenverpflegung haben die Teilnehmenden die Gelegenheit, Fragen zu stellen und sich mit den anderen Teilnehmenden auszutauschen. Einkaufsrundgänge sollen in verschiedenen Gemeinden angeboten werden.

### **Referate**

Ein\*e Ernährungsberater\*in hält Referate zum Thema Ernährung im Alter. Die Referate vermitteln fundiertes Wissen und praktische Tipps für eine ausgewogene Ernährung im Alter. Im Anschluss an das Referat besteht bei einem kleinen themenbezogenen Apéro die Möglichkeit, Fragen zu stellen und sich mit anderen Teilnehmenden auszutauschen.

### **Zäme guet ässe**

Ältere Menschen organisieren in ihrer Gemeinde einen geselligen Anlass für die ganze Bevölkerung - rund um die ausgewogene und regionale Ernährung. Dabei wird nicht nur die ältere Bevölkerung aktiv, sondern Gemeinden machen lokale Angebote bekannt, vernetzen Akteure und sensibilisieren die Bevölkerung für gesunde, regionale Ernährung.

### **Indikatoren**

- 2 Referate und/oder Einkaufsrundgänge pro Jahr finden statt
- Die Referate und Einkaufsrundgänge werden über die Programmphase hinweg in mind. 2 verschiedenen Gemeinden durchgeführt
- Innerhalb der Programmphase wird mindestens eine Gemeinde bei dem Aufbau eines Projekts mit Bezug zur Ernährung unterstützt, z.B "Zäme guet ässe"

### **Projekt der Orientierungsliste**

Keine Angaben

## Eckdaten

Sprache	<ul style="list-style-type: none"><li>• Deutsch</li></ul>
Reichweite	<ul style="list-style-type: none"><li>• Uri</li></ul>
Thema	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ernährung</li></ul>
Zielgruppe	<ul style="list-style-type: none"><li>• Agiles Drittes Lebensalter</li><li>• Erste Einschränkungen im Dritten/Vierten Lebensalter</li></ul>
Risikofaktoren für Vulnerabilität (nur Pilot Erwachsene)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Keiner dieser Risikofaktoren wird gezielt berücksichtigt.</li></ul>
Besonders vulnerable Gruppen	<ul style="list-style-type: none"><li>• Keine dieser Vulnerabilitätsfaktoren werden gezielt berücksichtigt.</li></ul>
Multiplikatoren_innen	<ul style="list-style-type: none"><li>• Geschulte Freiwillige</li></ul>
Lebensübergänge für Lebensphase II (nur Pilot Erwachsene)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Keiner dieser Lebensübergänge wird gezielt berücksichtigt.</li></ul>
Setting	<ul style="list-style-type: none"><li>• Gemeinde/Quartier/Wohnumfeld</li></ul>
Partizipation	<ul style="list-style-type: none"><li>• Information</li><li>• Konsultation</li></ul>
Verhaltens- und Verhältnisorientierung	<ul style="list-style-type: none"><li>• Verhaltensebene</li></ul>
Schwerpunkte	<ul style="list-style-type: none"><li>• Selbstwirksamkeit stärken</li></ul>

## Kennzahlen (ganze Projektlaufzeit)

Art der Kennzahl	Kategorie	IST-Wert
Zielgruppe	Agiles Drittes Lebensalter	0
Zielgruppe	Erste Einschränkungen im Dritten/Vierten Lebensalter	0
Multiplikatoren_innen	Geschulte Freiwillige	0

## 7.8 Kurs «mobil sein und bleiben»

Massnahmen-ID	I8
Kurztitel	Kurs «mobil sein und bleiben»
Lebensphasen	Lebensphase ältere Menschen
Ebene	Intervention
Zugeordnete Ziele	Z4

### Beschreibung des OL-Projektes

Beim Mobilitätskurs «mobil sein & bleiben» geht es in Theorie und Praxis um die thematischen Schwerpunkte: 1) Mobilität in jedem Alter, 2) sicher unterwegs im Strassenverkehr (Unfallprävention) und 3) clever unterwegs im öV. Kursteilnehmende erhalten aktuelle Info und praktische Tipps für die Gestaltung ihrer Alltagsmobilität.

### Kantonale Beschreibung

Der VCS Uri organisiert halbjährlich den Mobilitätskurs "mobil sein & bleiben" und wird dabei von Gesundheitsförderung Uri fachlich und finanziell unterstützt. Der Theorieteil findet in den Räumlichkeiten des Mehrzweckgebäudes Winkel in Altdorf statt. Die praktische Übung findet an der nächsten Bushaltestelle (Telldenkmal), in einem Bus der Auto AG Uri sowie an der Kreuzung am Telldenkmal mit Mitarbeitenden der SBB, der Auto AG Uri und der Kantonspolizei statt.

### Indikatoren

- Pro Jahr finden zwei Kurse statt
- Pro Kurs nehmen mind. 10 Personen teil

### Projekt der Orientierungsliste

Steckbrief ID	F15
Titel	Mobilitätskurs «mobil sein & bleiben»

### Eckdaten

Sprache	<ul style="list-style-type: none"><li>• Deutsch</li></ul>
Reichweite	<ul style="list-style-type: none"><li>• Uri</li></ul>

Thema	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bewegung</li> </ul>
Zielgruppe	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Erste Einschränkungen im Dritten/Vierten Lebensalter</li> </ul>
Risikofaktoren für Vulnerabilität (nur Pilot Erwachsene)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keiner dieser Risikofaktoren wird gezielt berücksichtigt.</li> </ul>
Besonders vulnerable Gruppen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keine dieser Vulnerabilitätsfaktoren werden gezielt berücksichtigt.</li> </ul>
Multiplikatoren_innen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Andere Multiplikator*innen: Personal Transportunternehmen, Kantonspolizei</li> </ul>
Lebensübergänge für Lebensphase II (nur Pilot Erwachsene)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keiner dieser Lebensübergänge wird gezielt berücksichtigt.</li> </ul>
Setting	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gemeinde/Quartier/Wohnumfeld</li> </ul>
Partizipation	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Information</li> </ul>
Verhaltens- und Verhältnisorientierung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verhaltensebene</li> <li>• Verhältnisebene</li> </ul>
Schwerpunkte	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Selbstwirksamkeit stärken</li> <li>• Übergänge und kritische Lebensereignisse als Zugang nutzen</li> </ul>

## 7.9 Zukunft Alter

Massnahmen-ID	P1
Kurztitel	Zukunft Alter
Lebensphasen	Lebensphase ältere Menschen
Ebene	Policy
Zugeordnete Ziele	Z1

Die kantonale Altersarbeit soll weiter beobachtet und begleitet werden. Dabei geht es insbesondere darum, wichtige Entwicklungen und zentrale Themen der Alterspolitik frühzeitig zu erkennen, an die entsprechenden kantonalen Stellen weiterzugeben und wo sinnvoll und

erwünscht aktiv mitzuarbeiten. Dazu ist insbesondere auch die Vernetzung mit den anderen Altersakteuren im Kanton elementar (siehe N2). Daneben werden, wo thematisch passend, Stellungnahmen zu Vernehmlassungen und öffentlichen Mitwirkungsprozessen gemacht und die gesundheitsförderliche Sicht eingebracht.

### Indikatoren

- Mind. 1x im Jahr werden die Möglichkeiten zur strukturellen Veränderung im Kanton Uri mit der Begleitgruppe diskutiert.
- In der Sitzung mit der Steuergruppe werden zentrale Themen der Altersarbeit an den Kanton weitergeleitet und Impulse für Veränderungen gesetzt.
- Innerhalb der Programmphase wird geprüft, ob eine Teilnahme an einer Sitzung des Gemeindeverbands möglich ist, um relevante Themen einzubringen.

### Projekt der Orientierungsliste

Keine Angaben

### Eckdaten

Sprache	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deutsch</li> </ul>
Reichweite	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uri</li> </ul>
Thema	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bewegung</li> <li>• Ernährung</li> <li>• Psychische Gesundheit</li> </ul>
Risikofaktoren für Vulnerabilität (nur Pilot Erwachsene)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keiner dieser Risikofaktoren wird gezielt berücksichtigt.</li> </ul>
Besonders vulnerable Gruppen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keine dieser Vulnerabilitätsfaktoren werden gezielt berücksichtigt.</li> </ul>
Setting	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kein spezifisches Setting</li> </ul>
Art der Policy	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verankerung in regulatorischen Bestimmungen</li> <li>• Kantonale Entscheide ohne gesetzliche Verankerung</li> <li>• Verankerung in strategischen Grundlagen</li> </ul>
Partizipation	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Information</li> </ul>
Verhaltens- und Verhältnisorientierung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verhältnisebene</li> </ul>

Schwerpunkte	<ul style="list-style-type: none"> <li>Keine dieser Schwerpunkte werden gezielt berücksichtigt.</li> </ul>
--------------	--

## Kennzahlen (ganze Projektlaufzeit)

Keine Angaben

### 7.10 Bewegungs- und begegnungsfreundliche Gemeinden

Massnahmen-ID	P2
Kurztitel	Bewegungs- und begegnungsfreundliche Gemeinden
Lebensphasen	Lebensphase ältere Menschen
Ebene	Policy
Zugeordnete Ziele	Z2

Die bestehende Arbeit mit den Urner Gemeinden zur Förderung von öffentlich zugänglichen Bewegungs- und Begegnungsräumen wird gemeinsam mit dem KAP «Kinder und Jugendliche» weitergeführt.

Gesundheitsförderliche Lebensräume ermöglichen Bewegung, soziale Teilhabe und bringen Generationen zusammen. Besonders für benachteiligte Menschen, wie Armutsbetroffene oder Personen mit Migrationshintergrund, ist eine bewegungs- und begegnungsfreundliche Umgebung hilfreich, um am öffentlichen Leben teilzunehmen. Deshalb sollten Gemeinden dafür sensibilisiert und bei der Umsetzung mit praktischem Wissen, bei der Planung und Gestaltung solcher Lebensräume unterstützt werden.

Mit interessierten Urner Gemeinden wird im Verlauf der Programmphase die Zusammenarbeit neu aufgebaut oder weitergeführt. Die Gemeinden werden dabei unterstützt, verbindliche Wege zu finden das Thema «bewegungs- und begegnungsfreundliche Räume» in ihrer Gemeinde anzupacken und weiterzuentwickeln. Der Prozess zur Weiterentwicklung von Bewegungs- und Begegnungsräumen in den Gemeinden wird durch die KAPs angestossen und bei Bedarf begleitet (Prozessbegleitung wie auch fachliche Begleitung). Folgende Dienstleistungen werden den Gemeinden angeboten:

- Kurzanalyse und erste Einschätzung
- Beratung und Mitarbeit bei Projekten zur Bewegungs- und Begegnungsförderung
- Einbezug der Bevölkerung
- Dorf- oder Quartierbegehungen
- «Wie geht`s dir?-Bänkli»
- Der Neubau bzw. die Erneuerung von attraktiven Bewegungsräumen in den Gemeinden - wie z.B. Spiel- und Bewegungsräume - werden vom KAP finanziell unterstützt. Generationenverbindende Bewegungsräume werden hierbei gefördert und prioritär behandelt.

Das KAP wird zu den Vorprüfungen für Quartiergestaltungspläne und Siedlungsleitbilder der Urner Gemeinden eingeladen. Es können Empfehlungen für eine gesundheitsförderliche Umsetzung gemacht werden.

**Indikatoren**

- Zusammenarbeit mit mind. 2 Urner Gemeinden
- Empfehlungen für Quartiergestaltungspläne und Siedlungsleitbilder werden im Rahmen der Vorprüfungen gemacht

**Projekt der Orientierungsliste**

Keine Angaben

**Eckdaten**

Sprache	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deutsch</li> </ul>
Reichweite	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uri</li> </ul>
Thema	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bewegung</li> <li>• Psychische Gesundheit</li> </ul>
Risikofaktoren für Vulnerabilität (nur Pilot Erwachsene)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keiner dieser Risikofaktoren wird gezielt berücksichtigt.</li> </ul>
Besonders vulnerable Gruppen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keine dieser Vulnerabilitätsfaktoren werden gezielt berücksichtigt.</li> </ul>
Setting	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gemeinde/Quartier/Wohnumfeld</li> </ul>
Art der Policy	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verankerung in regulatorischen Bestimmungen</li> <li>• Andere Art der Policy: kommunale Entscheide ohne gesetzliche Verankerung</li> </ul>
Partizipation	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Information</li> <li>• Konsultation</li> <li>• (Mit-)Gestaltung</li> </ul>
Verhaltens- und Verhältnisorientierung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verhältnisebene</li> </ul>
Schwerpunkte	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gemeinde als zentrales Setting nutzen</li> </ul>

**Kennzahlen (ganze Projektlaufzeit)**

Keine Angaben

## 7.11 Kantonale Steuer- und Begleitgruppe

Massnahmen-ID	N1
Kurztitel	Kantonale Steuer- und Begleitgruppe
Lebensphasen	Lebensphase ältere Menschen
Ebene	Vernetzung
Zugeordnete Ziele	Z1

### Kantonale Steuergruppe

Die Steuergruppe ist verantwortlich für die Strategie der KAP (Kantonale Aktionsprogramme) und die Einbettung in bestehende und zukünftige Aktivitäten des Kantons. Die Steuergruppe setzt sich zusammen aus den Programmleitungen, der kantonalen beauftragten Person für Gesundheitsförderung und Prävention, der kantonalen beauftragten Person für Suchtfragen, dem Koordinator "Zentrum Selbsthilfe Uri" und dem Amtsvorsteher-Stellvertreter des Amtes für Gesundheit.

### Kantonale Begleitgruppe

Die kantonale Begleitgruppe unterstützt das kantonale Aktionsprogramm sowie die Planung und Umsetzung von Projekten und Massnahmen. Durch fachliche Impulse, Anregungen und den Austausch von Wissen und Erfahrungen trägt sie zur inhaltlichen Weiterentwicklung bei. Zudem ermöglicht die Begleitgruppe eine aktive (Mit-)Gestaltung und fördert somit die Partizipation innerhalb des KAP. Die Mitglieder übernehmen dabei eine wichtige Rolle als Multiplikatoren, indem sie die Inhalte und Ziele des Programms in ihre Fachbereiche weitertragen.

Die Begleitgruppe setzt sich zusammen aus Fachpersonen aus verschiedenen Bereichen z.B. Kantonale Verwaltung, Gemeindevorsteher\*innen, Senior\*innen, Ärzteschaft, Fachpersonen Altersarbeit (SRK, Pro Senectute, Spitex), Frauenbund, Hilfswerk der Kirchen, Vertreter kath. Landeskirche, usw.

### Indikatoren

- Sitzung Steuergruppe: mind. 1/Jahr
- Sitzung kantonale Begleitgruppe: mind. 2/Jahr

### Projekt der Orientierungsliste

Keine Angaben

### Eckdaten

Sprache	<ul style="list-style-type: none"><li>• Deutsch</li></ul>
---------	---

Reichweite	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uri</li> </ul>
Thema	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bewegung</li> <li>• Ernährung</li> <li>• Psychische Gesundheit</li> </ul>
Risikofaktoren für Vulnerabilität (nur Pilot Erwachsene)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keiner dieser Risikofaktoren wird gezielt berücksichtigt.</li> </ul>
Besonders vulnerable Gruppen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Betreuung/Pflege von Angehörigen</li> <li>• Niedriges Einkommen und/oder geringes Vermögen</li> <li>• Geringe Bildung</li> <li>• Migrationshintergrund</li> </ul>
Setting	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kein spezifisches Setting</li> </ul>
Art der Vernetzung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kantonale Stellen (Departemente/Ämter)</li> <li>• Gemeinden</li> <li>• Fachorganisationen</li> <li>• Organisationen der Zivilgesellschaft (Vereine...)</li> </ul>
Intensität der Vernetzung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Regelmässiger Informationsaustausch</li> <li>• Synergienutzung und Kooperation/Zusammenarbeit</li> </ul>
Partizipation	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Information</li> <li>• Konsultation</li> <li>• (Mit-)Gestaltung</li> </ul>
Verhaltens- und Verhältnisorientierung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verhältnisebene</li> </ul>
Schwerpunkte	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keine dieser Schwerpunkte werden gezielt berücksichtigt.</li> </ul>

### Kennzahlen (ganze Projektlaufzeit)

Keine Angaben

### 7.12 Kantonale und kommunale Vernetzung

Massnahmen-ID	N2
Kurztitel	Kantonale und kommunale Vernetzung

Lebensphasen	Lebensphase ältere Menschen
Ebene	Vernetzung
Zugeordnete Ziele	Z1

Das KAP ist innerhalb des Kantons Uri gut vernetzt und im Austausch mit kantonalen und kommunalen Partnern, Fachstellen, Kommissionen und Fachgruppen:

- Gesundheits-, Sozial- und Umweltdirektion
- Amt für Raumplanung
- Gemeindeverwaltungen
- Zusammenarbeit mit KAP "Kinder und Jugendliche"
- Zusammenarbeit mit kantonaler beauftragter Person für Suchtfragen und der Suchtberatungsstelle
- Kooperation mit "Zentrum Selbsthilfe Uri"
- Kommunale Alterskommissionen
- Projektgruppe Sturzprävention
- AG Soziantätige

Die Vernetzung mit den Urner Akteuren der Altersarbeit wird weitergeführt und ausgebaut (Pro Senectute, ARTISET Uri, SRK, Spitex, etc.). Um Synergien zu nutzen, soll vermehrt zusammengearbeitet werden.

Das KAP setzt sich in Austauschen und Zusammenarbeiten prioritär für die Themen Ernährung, Bewegung und psychische Gesundheit sowie die Förderung der gesundheitlichen Chancengleichheit ein.

#### Indikatoren

- mind. 1 Sitzung/Jahr mit den Partnern der Altersarbeit

#### Projekt der Orientierungsliste

Keine Angaben

#### Eckdaten

Sprache	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deutsch</li> </ul>
Reichweite	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uri</li> </ul>
Thema	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bewegung</li> <li>• Ernährung</li> <li>• Psychische Gesundheit</li> </ul>
Risikofaktoren für Vulnerabilität (nur Pilot Erwachsene)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keiner dieser Risikofaktoren wird gezielt berücksichtigt.</li> </ul>

Besonders vulnerable Gruppen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Betreuung/Pflege von Angehörigen</li> <li>• Niedriges Einkommen und/oder geringes Vermögen</li> <li>• Geringe Bildung</li> <li>• Migrationshintergrund</li> </ul>
Setting	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kein spezifisches Setting</li> </ul>
Art der Vernetzung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kantonale Stellen (Departemente/Ämter)</li> <li>• Gemeinden</li> <li>• Fachorganisationen</li> <li>• Organisationen der Zivilgesellschaft (Vereine...)</li> </ul>
Intensität der Vernetzung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Punktueller Informationsaustausch</li> <li>• Regelmässiger Informationsaustausch</li> <li>• Synergienutzung und Kooperation/Zusammenarbeit</li> <li>• Arbeit an gemeinsamen Produkten und Projekten</li> </ul>
Partizipation	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Information</li> <li>• Konsultation</li> <li>• (Mit-)Gestaltung</li> </ul>
Verhaltens- und Verhältnisorientierung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verhältnisebene</li> </ul>
Schwerpunkte	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keine dieser Schwerpunkte werden gezielt berücksichtigt.</li> </ul>

### Kennzahlen (ganze Projektlaufzeit)

Keine Angaben

### 7.13 Zentralschweizer Vernetzung

Massnahmen-ID	N3
Kurztitel	Zentralschweizer Vernetzung
Lebensphasen	Lebensphase ältere Menschen
Ebene	Vernetzung
Zugeordnete Ziele	Z1

Derzeit gibt es keine Struktur für eine regionale Vernetzung im Bereich Gesundheitsförderung für ältere Erwachsene. Es soll in den Jahren 2026/2027 geprüft werden, ob eine regionale Vernetzung in der Zentralschweiz sinnvoll ist und auf Interesse stösst. Ziele wären Lernen voneinander, Synergienutzung und wenn möglich Zusammenarbeit zwischen den Kantonen.

Beispielsweise durch:

- Vernetzung Programmleitende KAP Lebensphase III
- Vernetzung mit bereits bestehenden Gremien für eine themenspezifische Mitwirkung (z.B kantonale Suchtbeauftragte ZCH, Selbsthilfezentren ZCH)

### Indikatoren

- Innerhalb der Programmphase wird eine regionale Vernetzung in der Zentralschweiz geprüft. Wenn die Vernetzung zustande kommt, werden 1-2 Austauschtreffen im Jahr geplant.

### Projekt der Orientierungsliste

Keine Angaben

### Eckdaten

Sprache	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deutsch</li> </ul>
Reichweite	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uri</li> </ul>
Thema	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bewegung</li> <li>• Ernährung</li> <li>• Psychische Gesundheit</li> </ul>
Risikofaktoren für Vulnerabilität (nur Pilot Erwachsene)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keiner dieser Risikofaktoren wird gezielt berücksichtigt.</li> </ul>
Besonders vulnerable Gruppen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keine dieser Vulnerabilitätsfaktoren werden gezielt berücksichtigt.</li> </ul>
Setting	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kein spezifisches Setting</li> </ul>
Art der Vernetzung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Interkantonales/Regionales Netzwerk</li> </ul>
Intensität der Vernetzung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Regelmässiger Informationsaustausch</li> <li>• Synergienutzung und Kooperation/Zusammenarbeit</li> </ul>
Partizipation	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Information</li> <li>• Konsultation</li> <li>• (Mit-)Gestaltung</li> </ul>

Verhaltens- und Verhältnisorientierung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verhältnisebene</li> </ul>
Schwerpunkte	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keine dieser Schwerpunkte werden gezielt berücksichtigt.</li> </ul>

### **Kennzahlen (ganze Projektlaufzeit)**

Keine Angaben

### **7.14 Nationale Vernetzung**

Massnahmen-ID	N4
Kurztitel	Nationale Vernetzung
Lebensphasen	Lebensphase ältere Menschen
Ebene	Vernetzung
Zugeordnete Ziele	Z1

Das KAP ist national gut vernetzt.

Auswahl an nationalen Tagungen/Sitzungen:

- nationale Gesundheitsförderungs-Tagung GFCH
- nationale KAP-Tagung GFCH
- nationale Fachtagung GERONTOLOGIE CH
- hepa.ch-Netzwerktagung
- PIKA Treffen
- Interkantonaler Austausch Alterspolitik
- BFU-Forum
- Austauschtreffen NPG
- Div. nationale Webinare mit Bezug zur Zielgruppe ältere Erwachsene
- usw.

#### **Indikatoren**

- Teilnahme an nationalen Tagungen: jährlich mind. 1
- Teilnahme an nationalen Sitzungen: jährlich mind. 1

### **Projekt der Orientierungsliste**

Keine Angaben

## Eckdaten

Sprache	<ul style="list-style-type: none"><li>• Deutsch</li></ul>
Reichweite	<ul style="list-style-type: none"><li>• Uri</li></ul>
Thema	<ul style="list-style-type: none"><li>• Bewegung</li><li>• Ernährung</li><li>• Psychische Gesundheit</li></ul>
Risikofaktoren für Vulnerabilität (nur Pilot Erwachsene)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Keiner dieser Risikofaktoren wird gezielt berücksichtigt.</li></ul>
Besonders vulnerable Gruppen	<ul style="list-style-type: none"><li>• Keine dieser Vulnerabilitätsfaktoren werden gezielt berücksichtigt.</li></ul>
Setting	<ul style="list-style-type: none"><li>• Kein spezifisches Setting</li></ul>
Art der Vernetzung	<ul style="list-style-type: none"><li>• Nationales Netzwerk</li></ul>
Intensität der Vernetzung	<ul style="list-style-type: none"><li>• Punktueller Informationsaustausch</li><li>• Synergienutzung und Kooperation/Zusammenarbeit</li></ul>
Partizipation	<ul style="list-style-type: none"><li>• Keine Partizipation</li></ul>
Verhaltens- und Verhältnisorientierung	<ul style="list-style-type: none"><li>• Verhältnisebene</li></ul>
Schwerpunkte	<ul style="list-style-type: none"><li>• Keine dieser Schwerpunkte werden gezielt berücksichtigt.</li></ul>

## Kennzahlen (ganze Projektlaufzeit)

Keine Angaben

## 7.15 Umsetzung Kampagnen / Aktionstage

Massnahmen-ID	C1
Kurztitel	Umsetzung Kampagnen / Aktionstage
Lebensphasen	Lebensphase ältere Menschen
Ebene	Öffentlichkeitsarbeit

Zugeordnete Ziele	Z4
-------------------	----

Nationale, regionale und kantonale Kampagnen / Aktionstage / Projekte / usw. aus dem Altersbereich werden, wo sinnvoll, in Zusammenarbeit mit dem KAP "Kinder und Jugendliche" umgesetzt und verbreitet.

Auswahl an Kampagnen/Aktionstage:

- Tag für betreuende und pflegende Angehörige (jeweils am 30. Oktober)
- Grosselterntag
- Sammelaktion Medikamente
- Zentralschweizer Fachsymposium Suizidprävention (Welttag der Suizidprävention)

#### Indikatoren

- Umsetzung Kampagnen/Aktionstage mind. 1/Jahr

#### Projekt der Orientierungsliste

Keine Angaben

#### Eckdaten

Sprache	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deutsch</li> </ul>
Reichweite	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uri</li> </ul>
Thema	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bewegung</li> <li>• Ernährung</li> <li>• Psychische Gesundheit</li> </ul>
Zielgruppe	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gesamtbevölkerung</li> <li>• Agiles Drittes Lebensalter</li> <li>• Erste Einschränkungen im Dritten/Vierten Lebensalter</li> <li>• Funktionelle Abhängigkeit im Vierten Lebensalter</li> </ul>
Risikofaktoren für Vulnerabilität (nur Pilot Erwachsene)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keiner dieser Risikofaktoren wird gezielt berücksichtigt.</li> </ul>
Besonders vulnerable Gruppen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Betreuung/Pflege von Angehörigen</li> </ul>
Multiplikatoren_innen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keine Multiplikator*innen</li> </ul>
Setting	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kein spezifisches Setting</li> </ul>

Art der Öffentlichkeitsarbeit	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Veranstaltungen/Aktionen</li> <li>• Aktionstage</li> <li>• Kampagnen</li> <li>• Information</li> </ul>
Kommunikationskanäle	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Direkter Kontakt</li> <li>• Printmedium</li> <li>• Newsletter</li> <li>• Website</li> <li>• Social Media</li> <li>• Andere Kanäle: ÖV-Screen-Werbung</li> </ul>
Partizipation	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Information</li> </ul>
Verhaltens- und Verhältnisorientierung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verhaltensebene</li> <li>• Verhältnisebene</li> </ul>
Schwerpunkte	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Selbstwirksamkeit stärken</li> <li>• Übergänge und kritische Lebensereignisse als Zugang nutzen</li> </ul>

### 7.16 Wie geht's dir - Kampagne

Massnahmen-ID	C2
Kurztitel	Wie geht's dir - Kampagne
Lebensphasen	Lebensphase ältere Menschen
Ebene	Öffentlichkeitsarbeit
Zugeordnete Ziele	Z4

#### Beschreibung des OL-Projektes

Im Rahmen der Kampagne «Wie geht's dir?» haben die Träger-Kantone und Pro Mente Sana unzählige Massnahmen entwickelt, die Kampagne kantonal zu verstärken und zu multiplizieren. Damit tragen sie zur Bekanntmachung von Massnahmen zur Ressourcenstärkung (z. B. Impulse) und der Hilfsangebote bei. Ausserdem helfen sie, das Thema Psychische Gesundheit weiter zu enttabuisieren.

#### Kantonale Beschreibung

Die "Wie geht's dir" Kampagne wird im KAP "Kinder und Jugendliche" umgesetzt. Nun soll mit der Kampagne, in der Umsetzung von kantonalen Aktionen, auch die Zielgruppe von älteren Erwachsenen angesprochen werden.

Ziele/Schwerpunkte der Massnahme sind:

- Darüber reden ist wichtig - die Kampagne macht Mut, über psychische Belastungen zu sprechen
- Psychische Gesundheit fördern - die Kampagne zeigt auf, dass psychische Gesundheit gefördert werden kann
- Hilfe ist möglich - die Kampagne macht Unterstützungsangebote bekannt

Mögliche Umsetzung innerhalb des KAP LP III:

- Artikel in Gemeindezeitschriften
- Kampagne vertreten an Öffentlichkeitsveranstaltungen
- Integration in Newsletter
- Kantonale Aktionen (z.B in Zusammenarbeit mit Gastro Uri, Coiffeure, usw.)

Die WGD Kampagne wird weiterhin über das KAP LP I ausgewiesen.

### Projekt der Orientierungsliste

Steckbrief ID	F129
Titel	Kampagne «Wie geht's dir»

### Eckdaten

Sprache	<ul style="list-style-type: none"><li>• Deutsch</li></ul>
Reichweite	<ul style="list-style-type: none"><li>• Uri</li></ul>
Thema	<ul style="list-style-type: none"><li>• Psychische Gesundheit</li></ul>
Zielgruppe	<ul style="list-style-type: none"><li>• Agiles Drittes Lebensalter</li><li>• Erste Einschränkungen im Dritten/Vierten Lebensalter</li><li>• Funktionelle Abhängigkeit im Vierten Lebensalter</li></ul>
Risikofaktoren für Vulnerabilität (nur Pilot Erwachsene)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Keiner dieser Risikofaktoren wird gezielt berücksichtigt.</li></ul>
Besonders vulnerable Gruppen	<ul style="list-style-type: none"><li>• Keine dieser Vulnerabilitätsfaktoren werden gezielt berücksichtigt.</li></ul>
Multiplikatoren_innen	<ul style="list-style-type: none"><li>• Angehörige</li><li>• Fachpersonen in kommunalen und kantonalen Fachstellen/Behörden</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fachleute im Bereich Freizeit, Kultur und Sport</li> <li>• Professionelles nicht-medizinisches Unterstützungspersonal (stationär/ambulant)</li> <li>• Ärzt*innen</li> <li>• Medizinisches Pflege- und Betreuungspersonal</li> <li>• Therapeut*innen (Physio, Ergo etc.)</li> <li>• Weitere medizinische Fachpersonen (z.B. in Apotheken)</li> <li>• Geschulte Freiwillige</li> </ul>
Setting	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kein spezifisches Setting</li> </ul>
Art der Öffentlichkeitsarbeit	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kampagnen</li> </ul>
Kommunikationskanäle	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Direkter Kontakt</li> <li>• Printmedium</li> <li>• Newsletter</li> <li>• Website</li> <li>• Social Media</li> </ul>
Partizipation	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Information</li> <li>• Konsultation</li> <li>• (Mit-)Gestaltung</li> </ul>
Verhaltens- und Verhältnisorientierung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verhaltensebene</li> <li>• Verhältnisebene</li> </ul>
Schwerpunkte	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Selbstwirksamkeit stärken</li> </ul>

### 7.17 Sicher stehen - sicher gehen

Massnahmen-ID	C3
Kurztitel	Sicher stehen - sicher gehen
Lebensphasen	Lebensphase ältere Menschen
Ebene	Öffentlichkeitsarbeit
Zugeordnete Ziele	Z4

### Beschreibung des OL-Projekts

«sichergehen.ch» ist eine Marketingoffensive für sturzpräventives Training mit verschiedenen Schwerpunkten. Zum einen finden sich sturzpräventiv wirksame Angebote zur Verbesserung von Kraft, Gleichgewicht und mentaler Fitness. Zweitens gibt es einen Online-Test zur Selbsteinschätzung der Fitness sowie dem Fitnesslevel entsprechende Trainingsanleitungen für zu Hause. Drittens soll eine schweizweite Präventionskampagne für eine breite Sensibilisierung der Bevölkerung sorgen.

**Kantonale Beschreibung**

Die Bevölkerung, Bezugspersonen und Senior\*innen werden zum Thema Sturzprävention informiert und sensibilisiert. Sturzrisiken und Angebote zu deren Verminderung werden adressatengerecht über geeignete Kanäle kommuniziert.

Geplante Massnahmen:

- Referentenanlässe sichergehen.ch-Botschafter\*in werden bei Vereinen beworben und finanziell unterstützt
- Referate und Öffentlichkeitsveranstaltungen inkl. Gelichgewichtsparcour angeboten
- Integration in Newsletter
- Busaushang der sichergehen.ch Kampagne in den Bussen der Auto AG Uri.

**Indikatoren**

- In der Programmphase finden mind. 4 Referentenanlässe durch Botschafter\*in statt
- Die Kampagne ist an mind. 2 Öffentlichkeitsanlässen vertreten innerhalb der Programmphase

**Projekt der Orientierungsliste**

Steckbrief ID	F137
Titel	sicher stehen – sicher gehen

**Eckdaten**

Sprache	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deutsch</li> </ul>
Reichweite	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uri</li> </ul>
Thema	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bewegung</li> </ul>
Zielgruppe	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Agiles Drittes Lebensalter</li> <li>• Erste Einschränkungen im Dritten/Vierten Lebensalter</li> </ul>
Risikofaktoren für Vulnerabilität (nur Pilot Erwachsene)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keiner dieser Risikofaktoren wird gezielt berücksichtigt.</li> </ul>

Besonders vulnerable Gruppen	<ul style="list-style-type: none"> <li>Keine dieser Vulnerabilitätsfaktoren werden gezielt berücksichtigt.</li> </ul>
Multiplikatoren_innen	<ul style="list-style-type: none"> <li>Angehörige</li> <li>Fachleute im Bereich Freizeit, Kultur und Sport</li> <li>Professionelles nicht-medizinisches Unterstützungspersonal (stationär/ambulant)</li> <li>Therapeut*innen (Physio, Ergo etc.)</li> <li>Geschulte Freiwillige</li> </ul>
Setting	<ul style="list-style-type: none"> <li>Freizeiteinrichtung/Verein</li> </ul>
Art der Öffentlichkeitsarbeit	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kampagnen</li> </ul>
Kommunikationskanäle	<ul style="list-style-type: none"> <li>Direkter Kontakt</li> <li>Website</li> </ul>
Partizipation	<ul style="list-style-type: none"> <li>Information</li> </ul>
Verhaltens- und Verhältnisorientierung	<ul style="list-style-type: none"> <li>Verhaltensebene</li> </ul>
Schwerpunkte	<ul style="list-style-type: none"> <li>Selbstwirksamkeit stärken</li> <li>Übergänge und kritische Lebensereignisse als Zugang nutzen</li> </ul>

### 7.18 Medienbeiträge für Dorfblätter

Massnahmen-ID	C4
Kurztitel	Medienbeiträge für Dorfblätter
Lebensphasen	Lebensphase ältere Menschen
Ebene	Öffentlichkeitsarbeit
Zugeordnete Ziele	Z4

Den Gemeinden, welche ein Dorfblatt zur Kommunikation mit ihrer Bevölkerung haben, werden zweimal im Jahr Mustertexte zu Themen der Gesundheitsförderung im Alter zur Verfügung gestellt, die sie dort publizieren können. Die Inhalte werden durch die Programmleitung verfasst, mit dem Fokus auf Ernährung, Bewegung und psychische Gesundheit. Dabei fließen aktuelle Thematiken der Gesundheitsförderung und Prävention sowie dem KAP "Gesund ins Alter" mit ein, z.B neue Empfehlungen, neue Informationsmaterialien, KAP-Projekte. Der Gemeinde wird

zudem angeboten Informationsmaterialien zur Thematik bereitzustellen, um diese zeitgleich innerhalb der Gemeinde aufzulegen.

Folgende Gemeinden besitzen ein Dorfblatt (Stand: Mai 2025): Altdorf, Andermatt, Attinghausen, Bürglen, Isenthal, Schattdorf und Silenen. Die Publikation kann nicht gesteuert werden.

Mögliche Themen:

- Sturzprävention im Alter (Ggf. bewerben von sichergehen.ch Referentenanlässe)
- Fit bis ins hohe Alter (Interview mit Seniorensportler\*in)
- Passende Sportangebote für jedes Alter (Sendung "Bliib fit - mach mit!" bewerben)
- Trauer (Bewerben Trauercafé)
- Hitze
- Ernährung im Alter (Ernährungspyramide und Faktenblatt Ernährung 65+)
- usw.

**Indikatoren**

- Pro Jahr werden 2 Mustertexte verschickt
- Innerhalb der Programmphase wird der Zugang zum Pfarreiblatt geprüft

**Projekt der Orientierungsliste**

Keine Angaben

**Eckdaten**

Sprache	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deutsch</li> </ul>
Reichweite	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uri</li> </ul>
Thema	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bewegung</li> <li>• Ernährung</li> <li>• Psychische Gesundheit</li> </ul>
Zielgruppe	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gesamtbevölkerung</li> <li>• Agiles Drittes Lebensalter</li> <li>• Erste Einschränkungen im Dritten/Vierten Lebensalter</li> <li>• Funktionelle Abhängigkeit im Vierten Lebensalter</li> </ul>
Risikofaktoren für Vulnerabilität (nur Pilot Erwachsene)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keiner dieser Risikofaktoren wird gezielt berücksichtigt.</li> </ul>
Besonders vulnerable Gruppen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Betreuung/Pflege von Angehörigen</li> </ul>
Multiplikatoren_innen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keine Multiplikator*innen</li> </ul>

Setting	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gemeinde/Quartier/Wohnumfeld</li> </ul>
Art der Öffentlichkeitsarbeit	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Information</li> </ul>
Kommunikationskanäle	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Printmedium</li> </ul>
Partizipation	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keine Partizipation</li> </ul>
Verhaltens- und Verhältnisorientierung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verhaltensebene</li> </ul>
Schwerpunkte	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gemeinde als zentrales Setting nutzen</li> </ul>

### 7.19 Sensibilisierung und Information

Massnahmen-ID	C5
Kurztitel	Sensibilisierung und Information
Lebensphasen	Lebensphase ältere Menschen
Ebene	Öffentlichkeitsarbeit
Zugeordnete Ziele	Z4

Die Fachstelle Gesundheitsförderung Uri nutzt verschiedene Kommunikationsmittel/-kanäle sowie Materialien zur Sensibilisierung und Information. Die Kommunikation ist aktuell, sachdienlich und zielgerichtet.

#### Fachstellen-Informationen

- Website: die Website [www.gesundheitsfoerderung-uri.ch](http://www.gesundheitsfoerderung-uri.ch) wird regelmässig aktualisiert
- Newsletter: GF Uri versendet (mind. 4x/Jahr) einen Newsletter mit aktuellen Informationen zu allen Themen der Fachstelle
- Medienberichte: in den Urner Medien werden (mind. 2x/Jahr) aktuelle Beiträge zu Projekten und Aktivitäten des KAP publiziert
- Social Media (via Papilio, mind. 1 Posts/Jahr)

#### Infomaterialien

- Webshop GF Uri: auf dem Webshop sind aktuelle Broschüren und Informationen für die Zielgruppe und/oder Multiplikator\*innen bestell- und/oder downloadbar
- Grundlagenbericht zur psychischen Gesundheit beim Älterwerden
- Selbständig bis ins hohe Alter - Wohnen, sich bewegen, mobil bleiben
- Informationsbroschüre Betreuende Angehörige

Innerhalb der Programmphase wird geprüft, ob die Erstellung einer Broschüre "Abenteuer Leben - älter werden" (Anlehnung an Broschüre "Abenteuer Leben - Schwangerschaft") für den Kanton Uri sinnvoll wäre.

### TV-Sendung

- Die TV-Sendung "Bliib Fit - Mach Mit" wird finanziell unterstützt und durch die GFU beworben (Flyer verteilen, Newsletter, etc.)

### Referate

Es sollen Referate zum Thema "Gesundheit im Alter" gehalten werden, welche die Zielgruppe der Senior\*innen anspricht. Dabei Referiert die Programmleiterin und/oder externe Fachpersonen. Eine Zusammenarbeit mit der Pro Senectute wird aktuell geprüft. Referate zu Ernährung werden über die Massnahme "Ernährung im Alter" ausgewiesen.

Mögliche Umsetzungsorte für Referate:

- Referate an Anlässe Frauengemeinschaften
- Generalversammlungen (z.B Spitex, Frauenbund Uri, Kirchengemeinschaften)
- Kursprogramm Pro Senectute
- etc.

### Projekt der Orientierungsliste

Keine Angaben

### Eckdaten

Sprache	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deutsch</li> </ul>
Reichweite	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uri</li> </ul>
Thema	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bewegung</li> <li>• Ernährung</li> <li>• Psychische Gesundheit</li> </ul>
Zielgruppe	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gesamtbevölkerung</li> <li>• Agiles Drittes Lebensalter</li> <li>• Erste Einschränkungen im Dritten/Vierten Lebensalter</li> <li>• Funktionelle Abhängigkeit im Vierten Lebensalter</li> </ul>
Risikofaktoren für Vulnerabilität (nur Pilot Erwachsene)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keiner dieser Risikofaktoren wird gezielt berücksichtigt.</li> </ul>
Besonders vulnerable Gruppen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keine dieser Vulnerabilitätsfaktoren werden gezielt berücksichtigt.</li> </ul>
Multiplikatoren_innen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Angehörige</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fachpersonen in kommunalen und kantonalen Fachstellen/Behörden</li> <li>• Fachleute im Bereich Freizeit, Kultur und Sport</li> <li>• Professionelles nicht-medizinisches Unterstützungspersonal (stationär/ambulant)</li> <li>• Ärzt*innen</li> <li>• Medizinisches Pflege- und Betreuungspersonal</li> <li>• Therapeut*innen (Physio, Ergo etc.)</li> <li>• Geschulte Freiwillige</li> </ul>
Setting	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kein spezifisches Setting</li> </ul>
Art der Öffentlichkeitsarbeit	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Information</li> <li>• Andere Art der Öffentlichkeitsarbeit: Referate</li> </ul>
Kommunikationskanäle	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Direkter Kontakt</li> <li>• Printmedium</li> <li>• Radio/TV</li> <li>• Newsletter</li> <li>• Website</li> <li>• Social Media</li> </ul>
Partizipation	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Information</li> </ul>
Verhaltens- und Verhältnisorientierung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verhaltensebene</li> </ul>
Schwerpunkte	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Selbstwirksamkeit stärken</li> </ul>