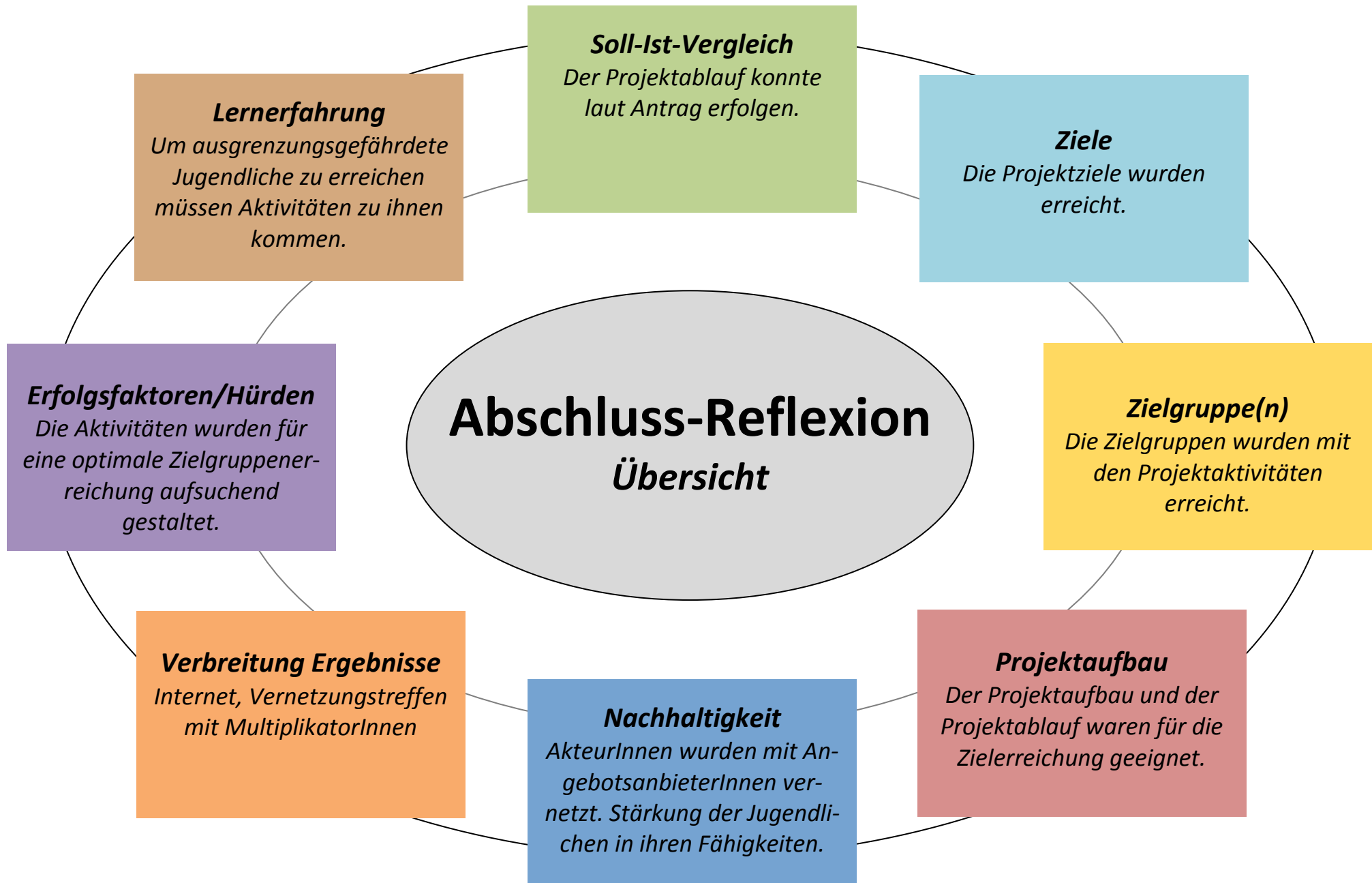


Endbericht

Projektnummer	1990
Projekträgerin	ÖSB Consulting GmbH
Projekttitel	health4teen – Steiermark Gesundheitsförderung für ausgrenzungsgefährdete Jugendliche in der Steiermark
Projektlaufzeit	01. April 2011 bis 30. September 2012
Autorinnen	Mag.^a Susanne Zurl-Meyer Mag.^a Silvia Gotschuli Mag.^a Kerstin Koch
Datum	November 2012



I. SOLL-IST-VERGLEICH DER AKTIVITÄTEN

Darstellung der Projektumsetzung im Berichtszeitraum sowie der Änderungen im Projektverlauf

Bitte stellen Sie kurz und prägnant den geplanten (SOLL) und tatsächlichen (IST) Projektverlauf im gesamten Projektzeitraum anhand der Angaben im Projektantrag dar. Beschreiben Sie ggf. Änderungen und Abweichungen gegenüber dem Projektkonzept im Hinblick auf nachstehende Punkte a-c. Gehen Sie dabei nach folgendem Schema lt. Tabelle vor: SOLL → IST → Begründung der Abweichung. **Querverweise auf Anhänge ersetzen die Angaben im Bericht nicht!**

a) Projektablauf/Meilensteine		
Beschreibung des tatsächlichen Projektverlaufs (Soll-Ist-Vergleich) und ggf. Begründung von zeitlichen Änderungen/Verschiebungen. Ein aktueller Meilensteinplan ist in jedem Fall dem Bericht beizulegen und im Projektguide hochzuladen. Aus diesem sollen sowohl der geplante als auch der tatsächliche Verlauf (z.B. unterschiedliche Farbhinterlegung) hervorgehen.		
SOLL	IST	Begründung der Abweichung
Projektphase 1: Strukturaufbau		
Kick-off Clubbing SOLL: Durchführung einer Veranstaltung	IST: Durchführung einer Veranstaltung (63 Jugendliche und MultiplikatorInnen, davon männlich: 47, weiblich: 16)	Keine Abweichungen
IST-Analyse: Fragebogenerhebung SOLL: 150 ausgefüllte Fragebögen	IST: 172 ausgefüllte Fragebögen (davon männlich: 82, weiblich: 88, keine Angabe: 2)	Abweichung: + 22 ausgefüllte Fragebögen Das Ausfüllen des Fragebogens erfolgte auf freiwilliger Basis. Bei den Veranstaltungen lehnten die Jugendlichen das Ausfüllen eines Fragebogens vor allem dort ab, wo das Angebot aufsuchend gestaltet war, z.B. Gesundheitsaktivitäten im Freien. Weiters wurden im Rahmen der durchgeführten Aktivitäten auch viele Jugendliche mit Migrationshintergrund betreut, die über kaum, bzw. keine Deutschkenntnisse verfügten und daher den Fragebogen nicht ausfüllen konnten. Daher wurde die geplante Anzahl der Fragebögen im ersten Berichtszeitraum nicht erreicht und die Fragebogenausgabe parallel zum Start der Interventionsphase weiter geführt. Dies führte letztendlich zu einer zufried-

Endbericht Projekt Nr. 1990

		denstellenden Anzahl an ausgefüllten Fragebögen, die eine repräsentative Auswertung ermöglichen.
IST-Analyse: Fokusgruppendifkussionen mit Jugendlichen SOLL: 2 Fokusgruppendifkussionen mit insgesamt 12 Jugendlichen	IST: 3 Fokusgruppendifkussionen mit insgesamt 10 Jugendlichen (davon männlich: 4, weiblich: 6)	Die erste Fokusgruppendifkussion mit Jugendlichen war für den 31. August 2011 geplant. Hierfür wurden Jugendliche, die im Rahmen von c'mon 14 betreut wurden, eingeladen und die Diskussion sollte in den Räumlichkeiten der ÖSB Consulting stattfinden. Trotz fixer Anmeldungen von Jugendlichen erschien keiner zum vereinbarten Termin. Als Begründung wurde der Ort (obwohl aufgrund der Beratungen in c'mon 14 bekannt) und das schöne Wetter genannt. Daraufhin wurden die Fokusgruppendifkussionen auf Anfang Herbst verschoben und aufsuchend, das heißt in Räumlichkeiten, in denen sich die Jugendlichen bereits aufhalten, gestaltet. Die zwei Fokusgruppendifkussionen wurden am 19. Oktober 2011, einmal im schulischen Setting in der NMS Albert Schweizer und einmal im außerschulischen Bereich bei AIS Jugendservice, durchgeführt.
IST-Analyse: Fokusgruppendifkussionen mit AkteurInnen SOLL: 2 Fokusgruppendifkussionen mit insgesamt 12 AkteurInnen	IST: 2 Fokusgruppendifkussionen mit insgesamt 17 AkteurInnen (davon männlich: 5, weiblich: 12)	Keine Abweichungen
IST-Analyse: Erstellung Gesundheitsbericht	Gesundheitsbericht erstellt	Durch die zeitliche Ausdehnung der Fragebogenerhebung und die Verschiebung der Fokusgruppendifkussionen mit Jugendlichen wurde die Erstellung des Gesundheitsberichts zeitlich verzögert. Dies hatte jedoch keinen Einfluss auf den weiteren Projektverlauf bzw. auf die Durchführung der geplanten Aktivitäten in der Interventionsphase.
Pilotveranstaltungen und Projektphase 2: Intervention In der Interventionsphase kam es zu keinen Verzögerungen da die einzelnen Aktivitäten trotz verzögertem Abschluss der Strukturaufbauphase wie geplant starten konnten.		
(Pilot) Peer Education Workshops SOLL: 1 Pilot Peer Education WS + 2 Peer Education WS, (je ca. 10 Jugendliche)	IST: 1 Pilot Peer Education WS + 2 Peer Education WS (57 Jugendliche, davon männlich: 47, weiblich: 10)	höhere TeilnehmerInnenanzahl als geplant

Endbericht Projekt Nr. 1990

(Pilot) Gesundheitsaktionstage in den Schulen SOLL: 2 Pilot-Gesundheitsaktionstage + 8 Gesundheitsaktionstage	IST: 2 Pilot-Gesundheitsaktionstage + 9 Gesundheitsaktionstage (223 Jugendliche, davon männlich: 101, weiblich: 122)	Es wurde eine Gesundheitsaktivität mehr als geplant durchgeführt.
Gesundheitsaktivitäten SOLL: 52 Einheiten bzw. 78 Stunden	IST: 52 Einheiten (79,5 Stunden) (591 Jugendliche, davon männlich: 298, weiblich: 293)	Es konnten mehr Stunden als geplant durchgeführt werden.
(Pilot) Gesundheitsworkshops SOLL: 1 Pilot-Gesundheitsworkshop + 3 Gesundheitsworkshops, (je 6 bis 10 Jugendliche)	IST: 1 Pilotgesundheitsworkshop + 4 Gesundheitsworkshops (119 Jugendliche, davon männlich: 45, weiblich: 74)	Keine Abweichungen
Gesundheitsaktivitäten in den Bezirken SOLL: 54 Stunden	IST: 54,5 Stunden (275 Jugendliche, davon männlich: 156, weiblich: 119)	Keine Abweichungen
Fortbildung für MultiplikatorInnen SOLL: 2 Schulungen á 16 Stunden (insgesamt 32 Stunden)	IST: 6 Schulungen (insgesamt 32 Stunden) (91 MultiplikatorInnen, davon männlich: 23, weiblich: 68)	Aufgrund der Ergebnisse der Fokusgruppendifkussionen mit MultiplikatorInnen wurde insbesondere die zweite Schulung auf mehrere Termine mit unterschiedlichem inhaltlichen Fokus angeboten und zahlreich angenommen.
Projektphase 3: Abschluss und Nachhaltigkeit		
Endbericht	Endbericht	Keine Abweichungen
Ergebnistransfer	Ergebnistransfer, laufend	Keine Abweichungen

b) Inhalte/Aktivitäten/Methoden

Beschreibung der Projektinhalte, Aktivitäten sowie angewendeten Methoden zur Durchführung des Projektes (Soll-Ist-Vergleich) und ggf. Begründung diverser Änderungen.

Aktivität	SOLL	IST	Begründung der Abweichung
Kick-off Clubbing	<ul style="list-style-type: none"> • Recherche ähnlicher Clubbings für Jugendliche • Konzepterstellung h14-Clubbing • Gemeinsam mit EvaluatorIn: Erarbeitung Erhebungsinstrument für Partizipation der 	<ul style="list-style-type: none"> • Recherche ähnlicher Clubbings für Jugendliche • Konzepterstellung h14-Clubbing • Gemeinsam mit EvaluatorIn: Erarbeitung Erhebungsinstrument für Partizipation der Jugendlichen 	Keine Abweichungen

Endbericht Projekt Nr. 1990

	<p>Jugendlichen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Planung und Organisation (Suche der „Location“, DJ, Programmerstellung, etc.) • Öffentlichkeitsarbeit und Einladungsmanagement • Durchführung der Veranstaltung • Nachbereitung (Öffentlichkeitsarbeit, Bericht, Fotos, etc.) 	<ul style="list-style-type: none"> • Planung und Organisation (Suche der „Location“, DJ, Programmerstellung, etc.) • Öffentlichkeitsarbeit und Einladungsmanagement • Durchführung der Veranstaltung • Nachbereitung (Öffentlichkeitsarbeit, Bericht, Fotos, etc.) 	
IST-Analyse	<ul style="list-style-type: none"> • Recherche valider Instrumente zur Erhebung von Gesundheitszustand und -verhalten von ausgrenzungsgefährdeten Jugendlichen bzw. Adaption derselben und Erweiterung um projektspezifische Fragen • Koordination der Fragebogenerhebung • Erstellung der Datenmaske, Dateneingabe, -auswertung und Datenaufbereitung, Berichtslegung • Durchführung von Fokusgruppendifkussionen mit Jugendlichen gemeinsam mit EvaluatorIn • Durchführung von Fokusgruppendifkussionen mit AkteurInnen im Setting gemeinsam mit EvaluatorIn • Präsentation der erhobenen Daten an AkteurInnen im Setting sowie Steuerungsgruppe • Erstellung, Layout und Druck eines Gesundheitsberichts 	<ul style="list-style-type: none"> • Recherche valider Instrumente zur Erhebung von Gesundheitszustand und -verhalten von ausgrenzungsgefährdeten Jugendlichen bzw. Adaption derselben und Erweiterung um projektspezifische Fragen • Koordination der Fragebogenerhebung • Erstellung der Datenmaske, Dateneingabe, -auswertung und Datenaufbereitung, Berichtslegung • Durchführung von Fokusgruppendifkussionen mit Jugendlichen gemeinsam mit EvaluatorIn • Durchführung von Fokusgruppendifkussionen mit AkteurInnen im Setting gemeinsam mit EvaluatorIn • Präsentation der erhobenen Daten an AkteurInnen im Setting sowie Steuerungsgruppe • Erstellung, Layout und Druck eines Gesundheitsberichts 	Keine Abweichungen
Peer Education Programm	<p>Lehrinhalte:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Selbstwertstärkung, Ressourcenarbeit • Reflexion der eigenen Gesundheit und eigenen Verhaltensweisen • Aufzeigen und Diskussion von Handlungsalternativen • Zusammenhänge zwischen Arbeitsfähigkeit 	<p>Insgesamt wurden 57 peer helper ausgebildet. Vorherrschend war als Lehrinhalt das Thema der gesunden und leistbaren Ernährung sowie die Selbstwertstärkung und Ressourcenarbeit</p>	<p>Bei der mit der Peer Education erreichten Zielgruppe handelt es sich vorwiegend um männliche Jugendliche, die sich als unbegleitete Flüchtlinge mit wenig Budget selbst versorgen müssen. Die teilnehmenden Jugendlichen gaben das Erlernte den „Neuankömmlingen“ weiter und stärkten vor allem auch durch diese – für sie</p>

Endbericht Projekt Nr. 1990

	<p>und Gesundheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reflexion von Einstellungen, Werten und sozialen Normen • Geschlechtsspezifische Aspekte von Gesundheit und Gesundheitsförderung • Bewegung/Sport • Grundsätze und Umsetzbarkeit von leistbarer, gesunder Ernährung • Entspannung/Stressprävention • Kommunikation und Ausdruck der eigenen Persönlichkeit (großer Stellenwert, gerade in Zeiten der zunehmenden Isolierung) • evtl. Besuch relevanter Institutionen und Beratungseinrichtungen in Graz (optional: Obersteiermark Ost) <p>Aktivitäten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Konzeption eines peer helper Programms unter Berücksichtigung der besonderen Situation von Jugendlichen am Übergang zwischen Schule und Arbeitsleben. • Abstimmung des Programms mit AkteurInnen des Settings und der Steuerungsgruppe • Ausarbeitung der peer helper Schulungsunterlagen • Organisatorische Planung des peer helper Programms (Terminkoordination, Zeitplan, Raumplan, Vortragende/ExpertInnen, Ausstattung, technische Hilfsmittel) • Laufende Rekrutierung von interessierten Jugendlichen durch Direktansprache (Fokus: ausgewogenes Geschlechterverhältnis, Jugendliche mit/ohne Migrationshintergrund) • Koordination der TeilnehmerInnenanmel- 	<p>Aktivitäten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Konzeption eines peer helper Programms unter Berücksichtigung der besonderen Situation von Jugendlichen am Übergang zwischen Schule und Arbeitsleben. • Abstimmung des Programms mit AkteurInnen des Settings und der Steuerungsgruppe • Ausarbeitung der peer helper Schulungsunterlagen • Organisatorische Planung des peer helper Programms (Terminkoordination, Zeitplan, Raumplan, Vortragende/ExpertInnen, Ausstattung, technische Hilfsmittel) • Laufende Rekrutierung von interessierten Jugendlichen durch Direktansprache (Fokus: ausgewogenes Geschlechterverhältnis, Jugendliche mit/ohne Migrationshintergrund) • Koordination der TeilnehmerInnenanmeldungen • Erstellen der peer helper Schulungsunterlagen und TeilnehmerInnenmappen • Durchführung von 1 Pilot-Workshop des peer helper Konzepts gemeinsam mit externen ExpertInnen • Reflexion und Adaption der eingesetzten Methoden/Dauer/Frequenz mit Unterstützung von externen ExpertInnen • Durchführung von 2 peer helper Programmen • Supervision bzw. laufender Austausch mit den bereits ausgebildeten peer helper je nach Bedarf und Möglichkeit 	<p>neue – Rolle ihr Selbstwertgefühl.</p>
--	---	---	---

Endbericht Projekt Nr. 1990

	<ul style="list-style-type: none"> • dungen • Erstellen der peer helper Schulungsunterlagen und TeilnehmerInnenmappen • Durchführung von 1 Pilot-Workshop des peer helper Konzepts á 10 TeilnehmerInnen gemeinsam mit externen ExpertInnen • Reflexion und Adaption der eingesetzten Methoden/Dauer/Frequenz mit Unterstützung von externen ExpertInnen • Durchführung von 2 peer helper Programmen á 10 TeilnehmerInnen - inkl. Pilot = 30 - peer helper gesamt) • Supervision bzw. laufender Austausch mit den bereits ausgebildeten peer helper je nach Bedarf und Möglichkeit 		
(Pilot) Gesundheitsaktionstage in Schulen	<ul style="list-style-type: none"> • Erstellung eines Konzepts für die Durchführung der Aktionstage • Abstimmung des Konzepts mit den AkteurInnen vor Ort • Kontaktaufnahme mit potentiellen KooperationspartnerInnen • Kontaktaufnahme mit externen ExpertInnen • Kontaktaufnahme mit potentiellen SponsorInnen (bspw. für gesunde Getränke) • Inhaltliche Planung und Koordination von Pilotaktionstagen in 2 Schulen • Inhaltliche Planung und Koordination von Aktionstagen in den Schulen • Bewerbung der Aktionstage • Durchführung der Aktionstage, aufsuchende TeilnehmerInnengewinnung • Aktive Beratung durch das Projektteam 	<ul style="list-style-type: none"> • Erstellung eines Konzepts für die Durchführung der Aktionstage • Abstimmung des Konzepts mit den AkteurInnen vor Ort • Kontaktaufnahme mit potentiellen KooperationspartnerInnen • Kontaktaufnahme mit externen ExpertInnen • Kontaktaufnahme mit potentiellen SponsorInnen (bspw. für gesunde Getränke) • Inhaltliche Planung und Koordination von Pilotaktionstagen in 2 Schulen • Inhaltliche Planung und Koordination von Aktionstagen in den Schulen • Bewerbung der Aktionstage • Durchführung der Aktionstage, aufsuchende TeilnehmerInnengewinnung • Aktive Beratung durch das Projektteam 	Die Gesundheitsaktionstage waren in 10 Schulen geplant. Bei der Abstimmung des Konzepts mit den AkteurInnen vor Ort wurde von den Schulen gewünscht, die Aktionstage nur für die Anzahl einer Schulklasse durchzuführen. Gleichzeitig baten sie um die (gesonderte) Durchführung für zwei Schulklassen. Daher wurden Gesundheitsaktionstage in 11 Schulklassen veranstaltet.
Gesundheitsaktivitäten – aktive Gesundheits-	<ul style="list-style-type: none"> • Erstellung eines Konzepts für Gesundheitsaktivitäten 	<ul style="list-style-type: none"> • Erstellung eines Konzepts für Gesundheitsaktivitäten 	Die Gesundheitsaktivitäten waren laut Konzept vorwiegend in den Räumlichkeiten der ÖSB Consulting geplant.

Endbericht Projekt Nr. 1990

<p>förderung</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Auswahl von geeigneten externen ExpertInnen für die Umsetzung • Briefing der ExpertInnen, Koordination der Einsätze, laufende Betreuung der ExpertInnen • Erstellung von Informationsmaterialien für Jugendliche • Laufende Bewerbung und aktive, aufsuchende TeilnehmerInnenrekrutierung • Laufende Koordination und Umsetzung der Gesundheitsaktivitäten • Laufende TeilnehmerInnendokumentation 	<ul style="list-style-type: none"> • Auswahl von geeigneten externen ExpertInnen für die Umsetzung • Briefing der ExpertInnen, Koordination der Einsätze, laufende Betreuung der ExpertInnen • Erstellung von Informationsmaterialien für Jugendliche • Laufende Bewerbung und aktive, aufsuchende TeilnehmerInnenrekrutierung • Laufende Koordination und Umsetzung der Gesundheitsaktivitäten • Laufende TeilnehmerInnendokumentation 	<p>Aufgrund der Ergebnisse der IST-Analyse wurde die Gesundheitsaktivitäten aber aufsuchend gestaltet, d.h. vor Ort bei den Jugendlichen bzw. in Brennpunktbezirken.</p>
<p>(Pilot) Gesundheitsworkshops</p>	<p>Ziele und Lehrinhalte: Die Gesundheitsworkshops orientieren sich an folgenden Inhalten, werden jedoch jeweils an die tagesaktuellen Bedürfnisse und Wünsche der TeilnehmerInnen angepasst.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rahmenbedingungen, Erwartungen und Befürchtungen • Grundlagen der Gesundheit, persönliches Gesundheitsbild • Erhebung und Reflexion gesundheitlicher und psychosozialer Ressourcen, Belastungen und Bedürfnisse • Erhebung und Reflexion eigener Gesundheitsressourcen und des eigenen Handlungsspielraums • Stärkung eigener Fähigkeiten und Ressourcen • Formulierung eines eigenen Gesundheitsziels, Festlegen von Teilschritten • „Gesundheitswurlitzer“ (aktive Gesundheitsförderung nach den Wünschen der TeilnehmerInnen) 	<p>Vor Durchführung der Gesundheitsworkshops wurde mit den AkteurInnen abgesprochen, wo der konkrete Bedarf liegt. Die Gesundheitsworkshops orientierten sich an den tagesaktuellen Bedürfnissen und Wünschen der TeilnehmerInnen.</p> <p>Aktivitäten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Konzeption eines Gesundheitsworkshops für ausgrenzungsgefährdete Jugendliche im multiprofessionellen Projektteam mit Unterstützung eines/r externen ExpertIn • Durchführung von 1 Pilotgesundheitsworkshops mit Unterstützung eines/r externen ExpertIn inkl. Vor- und Nachbereitung • Reflexion und Adaption der eingesetzten Methoden, Dauer bzw. Frequenz • Partizipative Entwicklung von themenspezifischen Gesundheitsworkshops • Durchführung von 3 Gesundheitsworkshops mit je 6-10 Jugendlichen in Doppelmodera- 	<p>Keine Abweichungen</p>

Endbericht Projekt Nr. 1990

	<p>Aktivitäten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Konzeption eines Gesundheitsworkshops für ausgrenzungsgefährdete Jugendliche im multiprofessionellen Projektteam mit Unterstützung eines/r externen ExpertIn • Durchführung von 1 Pilotgesundheitsworkshops mit Unterstützung eines/r externen ExpertIn inkl. Vor- und Nachbereitung • Reflexion und Adaption der eingesetzten Methoden, Dauer bzw. Frequenz • Partizipative Entwicklung von themenspezifischen Gesundheitsworkshops • Durchführung von 3 Gesundheitsworkshops mit je 6-10 Jugendlichen in Doppelmoderation inkl. Vor- und Nachbereitung unter teilweisem Hinzuziehen externer ExpertInnen • Laufende Dokumentation der Gesundheitsworkshopergebnisse durch den/die ModeratorIn • Systematische Rückmeldung der ModeratorInnen an die Projektleitung zur Maßnahmenplanung, sodass die angebotenen Gesundheitsförderungsaktivitäten laufend an die Bedürfnisse der Zielgruppe angepasst werden • Transfer der Methode des Gesundheitsworkshops an die MultiplikatorInnen im Setting 	<p>tion inkl. Vor- und Nachbereitung unter teilweisem Hinzuziehen externer ExpertInnen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Laufende Dokumentation der Gesundheitsworkshopergebnisse durch den/die ModeratorIn • Systematische Rückmeldung der ModeratorInnen an die Projektleitung zur Maßnahmenplanung, sodass die angebotenen Gesundheitsförderungsaktivitäten laufend an die Bedürfnisse der Zielgruppe angepasst werden • Transfer der Methode des Gesundheitsworkshops an die MultiplikatorInnen im Setting 	
<p>Gesundheitsaktivitäten in den Bezirken</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Vertiefen und Konkretisieren der Kontakte und der Kooperation mit Styria Vitalis • Erstellung eines Konzepts für Gesundheits- 	<ul style="list-style-type: none"> • Vertiefen und Konkretisieren der Kontakte und der Kooperation mit Styria Vitalis • Erstellung eines Konzepts für Gesundheits- 	<p>Keine Abweichungen</p>

Endbericht Projekt Nr. 1990

	<p>aktivitäten in den Bezirken</p> <ul style="list-style-type: none"> • Auswahl von geeigneten externen ExpertInnen für die Umsetzung • Briefing der ExpertInnen, Koordination der Einsätze, laufende Betreuung der ExpertInnen • Erstellung von Informationsmaterialien für Jugendliche • Laufende Bewerbung und aktive, aufsuchende TeilnehmerInnenrekrutierung • Koordination bzw. Umsetzung der Gesundheitsaktivitäten • TeilnehmerInnendokumentation 	<p>aktivitäten in den Bezirken</p> <ul style="list-style-type: none"> • Auswahl von geeigneten externen ExpertInnen für die Umsetzung • Briefing der ExpertInnen, Koordination der Einsätze, laufende Betreuung der ExpertInnen • Erstellung von Informationsmaterialien für Jugendliche • Laufende Bewerbung und aktive, aufsuchende TeilnehmerInnenrekrutierung • Koordination bzw. Umsetzung der Gesundheitsaktivitäten • TeilnehmerInnendokumentation 	
<p>Fortbildung für MultiplikatorInnen</p>	<p>Ziele und Lehrinhalte</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vermittlung der Zusammenhänge zwischen sozialer Benachteiligung und Gesundheit • Geschlechtsspezifische Aspekte von Gesundheit und Gesundheitsförderung • Aspekte und Thematiken von Gesundheit und Gesundheitsförderung bei ausgrenzungsgefährdeten Jugendlichen (mit und ohne Migrationshintergrund) • Rückmeldung und Diskussion der Ergebnisse der IST-Analyse • Vermittlung von Grundlagen von Entspannungstechniken und Stressbewältigungsstrategien • Selbstwertstärkung, Ressourcenarbeit in der Betreuung mit ausgrenzungsgefährdeten Jugendlichen • Vermittlung konkreter Angebote zum Thema Gesundheit und Gesundheitsförderung für ausgrenzungsgefährdete Jugendliche in der Steiermark (z.B. Beratungseinrichtungen) 	<p>Ziele und Lehrinhalte</p> <ul style="list-style-type: none"> • Stress- und Spannungsmanagement • „Sucht und Prävention“ (VIVID) • Erste Hilfe Auffrischkurs • „FeelOK – die Internetplattform für Jugendliche und MultiplikatorInnen • Kriminalprävention und Jugendkriminalität • WEIL „Suizid/Prävention“ • Bei allen Schulungen Zeit und Raum für Vernetzung mit den MultiplikatorInnen <p>Aktivitäten</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recherche bestehender Konzepte, Schulungs- und Fortbildungsangebote • Interview mit Führungskräften vor Ort zur Identifikation von Rahmenbedingungen und Möglichkeiten für ein Fortbildungsangebot • Fokusgruppendifkussion bzw. Einzelinterviews mit MultiplikatorInnen vor Ort zur Ableitung von Bedürfnissen und Anforderungen der MitarbeiterInnen an eine ent- 	<p>Keine Abweichungen</p>

	<p>gen, Bewegungs- und Sportangebote, Jugendtreffs, usw.)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Besuch relevanter Institutionen und Beratungseinrichtungen in der Steiermark • Reflexion der eigenen Gesundheit der Case ManagerInnen • Aktive Gesundheitsförderung für Case ManagerInnen (z.B. Bewegungskurse) <p>Aktivitäten</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recherche bestehender Konzepte, Schulungs- und Fortbildungsangebote • Interview mit Führungskräften vor Ort zur Identifikation von Rahmenbedingungen und Möglichkeiten für ein Fortbildungsangebot • Fokusgruppendifkussion bzw. Einzelinterviews mit MultiplikatorInnen vor Ort zur Ableitung von Bedürfnissen und Anforderungen der MitarbeiterInnen an eine entsprechende Fortbildung bzw. an aktive Gesundheitsförderungsangebote • Konzeption eines Fortbildungsangebots „Gesundheitsförderung für ausgrenzungsgefährdete Jugendliche“ • Präsentation und Adaption des Fortbildungsangebots nach Rückmeldung von Führungskräften und MultiplikatorInnen • Ausarbeitung von Schulungsunterlagen • Organisatorische Planung der Fortbildung (wie z.B. Terminkoordination, Zeitplan, Raumplan, Vortragende, Ausstattung, technische Hilfsmittel) • Koordination der TeilnehmerInnenanmeldungen und Erstellung der Schulungsunterlagen 	<p>sprechende Fortbildung bzw. an aktive Gesundheitsförderungsangebote</p> <ul style="list-style-type: none"> • Konzeption eines Fortbildungsangebots „Gesundheitsförderung für ausgrenzungsgefährdete Jugendliche“ • Präsentation und Adaption des Fortbildungsangebots nach Rückmeldung von Führungskräften und MultiplikatorInnen • Ausarbeitung von Schulungsunterlagen • Organisatorische Planung der Fortbildung (wie z.B. Terminkoordination, Zeitplan, Raumplan, Vortragende, Ausstattung, technische Hilfsmittel) • Koordination der TeilnehmerInnenanmeldungen und Erstellung der Schulungsunterlagen • Durchführung und Dokumentation der Fortbildung „Gesundheitsförderung für Jugendliche“ • Abstimmung und Planung der aktiven Gesundheitsförderung für AkteurInnen im Setting • Organisatorische Koordination der Gesundheitsförderungsangebote (wie z.B. Terminkoordination, Zeitplan, Raumplan, TrainerInnen, Ausstattung, Hilfsmittel etc.) 	
--	--	---	--

Endbericht Projekt Nr. 1990

	<ul style="list-style-type: none"> • Durchführung und Dokumentation der Fortbildung „Gesundheitsförderung für Jugendliche“ • Abstimmung und Planung der aktiven Gesundheitsförderung für AkteurInnen im Setting • Organisatorische Koordination der Gesundheitsförderungsangebote (wie z.B. Terminkoordination, Zeitplan, Raumplan, TraineeInnen, Ausstattung, Hilfsmittel etc.) 		
Website	<ul style="list-style-type: none"> • Aufbau der Kooperation mit c'mon14 und Styria Vitalis zur Nutzung von Synergien • Recherche von bereits bestehenden Foren zum Thema „Gesundheit für Jugendliche“ • Recherche und Ideensammlung einer jugendgerechten Aufbereitung der Website (z.B. jugendgerechte Sprache, Bilder, usw.) • Programmierung der Homepage • Recherche und Direktansprache von Institutionen mit entsprechenden Aktivitäten • Laufende Wartung und Aktualisierung der Homepage 	<ul style="list-style-type: none"> • Aufbau der Kooperation mit c'mon14 und Styria Vitalis zur Nutzung von Synergien • Recherche von bereits bestehenden Foren zum Thema „Gesundheit für Jugendliche“ • Recherche und Ideensammlung einer jugendgerechten Aufbereitung der Website (z.B. jugendgerechte Sprache, Bilder, usw.) • Programmierung der Homepage • Recherche und Direktansprache von Institutionen mit entsprechenden Aktivitäten • Laufende Wartung und Aktualisierung der Homepage 	Keine Abweichungen
Öffentlichkeitsarbeit	<ul style="list-style-type: none"> • Koordination der Erstellung von Projektlogo und Corporate Design sowie Flyer und Werbematerialien • Laufende Erstellung von Projektinformationen und Weitergabe an Interessierte (Projektsteckbrief, Power-Point Präsentationen, Projektzwischenenergebnisse, Kurzberichte etc.) • Laufende Beantwortung von Anfragen am Projekt Interessierter • Erstellung von Homepage-Inhalten mit projektrelevanten Informationen (in Kooperation mit Styria Vitalis wird eine enge Ab- 	<ul style="list-style-type: none"> • Koordination der Erstellung von Projektlogo und Corporate Design sowie Flyer und Werbematerialien • Laufende Erstellung von Projektinformationen und Weitergabe an Interessierte (Projektsteckbrief, Power-Point Präsentationen, Projektzwischenenergebnisse, Kurzberichte etc.) • Laufende Beantwortung von Anfragen am Projekt Interessierter • Erstellung von Homepage-Inhalten mit projektrelevanten Informationen (in Kooperation mit Styria Vitalis wird eine enge Ab- 	Keine Abweichungen

Endbericht Projekt Nr. 1990

	<p>stimmung zu feelok.at geschaffen).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Laufende Aktualisierung und Wartung der Homepage • Einreichung von Projekt und Zwischenergebnissen für die Teilnahme an Wettbewerben und Auszeichnungen (z.B. Österreichischer Vorsorgepreis, Gesundheitsaward des Landesschulrates Steiermark, Betrieblicher Vorsorgepreis, Kommunikationspreis) • Projektpräsentation auf Veranstaltungen • Kontinuierliche Pressearbeit (Erstellen eines Presseverteilers, Verfassen von Pressetexten, Kontaktpflege) • Erstellung eines Projektendberichts und Verbreitung im Sinne des Ergebnistransfers, bspw. auf einschlägigen Veranstaltungen im In- und Ausland 	<p>stimmung zu feelok.at geschaffen).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Laufende Aktualisierung und Wartung der Homepage • Einreichung von Projekt und Zwischenergebnissen für die Teilnahme an Wettbewerben und Auszeichnungen (z.B. Österreichischer Vorsorgepreis, Gesundheitsaward des Landesschulrates Steiermark, Betrieblicher Vorsorgepreis, Kommunikationspreis) • Projektpräsentation bei MultiplikatorInnen (AIS, Schulen, GKK, Caritas, Diakonie, etc.) • Kontinuierliche Pressearbeit (Erstellen eines Presseverteilers, Verfassen von Pressetexten, Kontaktpflege) • Erstellung eines Projektendberichts und Verbreitung im Sinne des Ergebnistransfers, bspw. auf einschlägigen Veranstaltungen im In- und Ausland 	
Evaluation	<p>Externe Evaluation</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mit dem/der EvaluatorIn sind regelmäßige Treffen geplant, um über den Projektprozess zu informieren bzw. diesen auf Basis der Evaluationsergebnisse prozessbegleitend zu adaptieren. • Austausch bzw. Begleitung sind insbesondere in der Phase der Zielfindung, der Abklärung der Dokumentation sowie in der Unterstützung von Zwischen- und Abschlussberichten geplant. <p>Evaluation in der Strukturaufbauphase</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kickoff-Workshop: Detailabstimmung der Projektziele sowie des Evaluationsdesigns, Abstimmung erste Arbeitsschritte 	<p>Externe Evaluation</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mit dem Evaluator fanden regelmäßige Treffen statt, um über den Projektprozess zu informieren bzw. diesen auf Basis der Evaluationsergebnisse prozessbegleitend zu adaptieren. • Austausch bzw. Begleitung fanden insbesondere in der Phase der Zielfindung, der Abklärung der Dokumentation sowie in der Unterstützung von Zwischen- und Abschlussberichten statt. <p>Evaluation in der Strukturaufbauphase</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kickoff-Workshop: Detailabstimmung der Projektziele sowie des Evaluationsdesigns, Abstimmung erste Arbeitsschritte 	Keine Abweichungen

Endbericht Projekt Nr. 1990

	<ul style="list-style-type: none"> • Unterstützung in der Erstellung, Verbreitung sowie Auswertung des Fragebogens • Unterstützung in der Durchführung sowie Auswertung der Fokusgruppen (Jugendliche und Team von c'mon14) • Unterstützung in der Dokumentation des Projektes • Evaluation bzw. Reflexion der Pilot-Aktivitäten (Aktionstage, Workshops, Peer Education) <p>Evaluation in der Interventionsphase</p> <ul style="list-style-type: none"> • Laufend Berichte über Evaluationstätigkeiten sowie erste Ergebnisse in der Steuerungsgruppe • Evaluation der Gesundheitsaktionstage, Gesundheitsworkshops, Peer Education, Gesundheitsaktivitäten, Gesundheitsaktivitäten in den Bezirken sowie MultiplikatorInnen-Fortbildung • Erstellung von Zwischenberichten der Evaluation (d.h. im Sinne der Partizipation: Auswertung der Feedbacks, Fokusgruppen, etc. Erstellung von Berichten) <p>Evaluation in der Abschlussphase</p> <ul style="list-style-type: none"> • Quantitative Befragung der TeilnehmerInnen des Peer Education – Programms • Gruppendiskussion mit MultiplikatorInnen • Schriftliche Befragung der MultiplikatorInnen • Gruppendiskussion mit dem Projektteam bzw. wesentlichen am Projekt beteiligten AkteurInnen • Qualitative Interviews mit Mitgliedern der Steuerungsgruppe 	<ul style="list-style-type: none"> • Unterstützung in der Erstellung, Verbreitung sowie Auswertung des Fragebogens • Unterstützung in der Durchführung sowie Auswertung der Fokusgruppen (Jugendliche und Team von c'mon14) • Unterstützung in der Dokumentation des Projektes • Evaluation bzw. Reflexion der Pilot-Aktivitäten (Aktionstage, Workshops, Peer Education) <p>Evaluation in der Interventionsphase</p> <ul style="list-style-type: none"> • Laufend Berichte über Evaluationstätigkeiten sowie erste Ergebnisse in der Steuerungsgruppe • Evaluation der Gesundheitsaktionstage, Gesundheitsworkshops, Peer Education, Gesundheitsaktivitäten, Gesundheitsaktivitäten in den Bezirken sowie MultiplikatorInnen-Fortbildung • Erstellung von Zwischenberichten der Evaluation (d.h. im Sinne der Partizipation: Auswertung der Feedbacks, Fokusgruppen, etc. Erstellung von Berichten) <p>Evaluation in der Abschlussphase</p> <ul style="list-style-type: none"> • Quantitative Befragung der TeilnehmerInnen des Peer Education – Programms • Gruppendiskussion mit MultiplikatorInnen • Schriftliche Befragung der MultiplikatorInnen • Gruppendiskussion mit dem Projektteam bzw. wesentlichen am Projekt beteiligten AkteurInnen • Qualitative Interviews mit Mitgliedern der Steuerungsgruppe 	
--	---	---	--

Endbericht Projekt Nr. 1990

	<ul style="list-style-type: none"> • Auswertung aller Befragungen bzw. Dokumentation zu den Aktivitäten (Dokumentenanalyse) <p>Erstellung eines Endberichtes der Evaluation sowie Präsentation in der Steuerungsgruppe</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Auswertung aller Befragungen bzw. Dokumentation zu den Aktivitäten (Dokumentenanalyse) <p>Erstellung eines Endberichtes der Evaluation sowie Präsentation in der Steuerungsgruppe</p>	
--	---	---	--

c) Projektstruktur/-rollen

Darstellung der Entwicklungen und Veränderungen im Projektaufbau und bei den Projektrollen (handelnde Personen, Gruppen, etc.). Ggf. legen Sie dem Bericht einen aktualisierten Projektrollenplan bei und laden diesen zusätzlich im Projektguide hoch.

SOLL	IST	Begründung der Abweichung
Projektleitung Mag. ^a Susanne Zurl-Meyer	Projektleitung Mag. ^a Susanne Zurl-Meyer	Keine Abweichung
Projektleitung Mag. ^a Silvia Gotschuli	Projektleitung Mag. ^a Silvia Gotschuli	Keine Abweichung
Projektmitarbeiterin Mag. ^a (FH) Stefanie Masser	Projektmitarbeiterin Mag. ^a Kerstin Koch	Frau Mag. ^a (FH) Stefanie Masser verließ das Projekt im Februar 2012. An ihrer Stelle wurde Frau Mag. ^a Kerstin Koch mit den Agenden betraut bzw. wurden einzelne Aufgaben von der Projektleitung (Frau Mag. ^a Silvia Gotschuli und Frau Mag. ^a Susanne Zurl-Meyer) übernommen.
Projektmitarbeiterin Mag. ^a Kerstin Koch	Keine Nachbesetzung vorgesehen	Frau Mag. ^a Kerstin Koch verließ das Projekt im August 2012. Nachdem das Projekt kurz vor dem Abschluss ist, wurde diese Stelle für die verbleibenden zwei Monate bis Ende September nicht mehr nachbesetzt und die Aufgaben wurden von der Projektleitung (Frau Mag. ^a Silvia Gotschuli und Frau Mag. ^a Susanne Zurl-Meyer) übernommen.

II. REFLEXION UND BEWERTUNG

1. Ziele

In der folgenden Tabelle wird beschrieben, ob das Projekt seine festgelegten Ziele erreicht hat:

Ziele lt. Antrag (bzw. konkretisierte Ziele)	erreicht ja/nein (ev. Prozentangabe)	Erläuterung/Begründung
Gemeinsam mit den ausgrenzungsgefährdeten Jugendlichen und den MultiplikatorInnen im Setting werden jugendgerechte Gesundheitsförderungsangebote entwickelt und erprobt	Ja	Basierend auf den Anregungen der MultiplikatorInnen und der Jugendlichen aus den Fokusgruppendifkussionen sowie Vernetzungstreffen wurde die Angebotsgestaltung laufend adaptiert und verbessert. Durch Gespräche mit den AkteurInnen des Settings wurden bedarfsorientierte Angebote für die jeweilige Jugendgruppe entwickelt und angeboten, z.B. Kochworkshops für Jugendliche mit Migrationshintergrund.
Ausgrenzungsgefährdete Jugendliche setzen sich mit gesundheitsrelevanten Themen auseinander	Ja	Bei den h14-Gesundheitsaktivitäten wurde mit den Jugendlichen über Gesundheit und Lifestyle gesprochen und Verhaltensmuster hinterfragt. Darüber hinaus wurde bei den Veranstaltungen passendes Gesundheitsinformationsmaterial ausgegeben (z.B. bei Peer Education: Ernährungspyramide oder gesunde Rezeptvorschläge). Bei Beratungen von c'mon14/Jugendcoaching wurden die Jugendlichen laufend zu den Aktivitäten eingeladen.
Ausgrenzungsgefährdete Jugendliche werden für gesundheitsrelevante Verhaltensweisen sensibilisiert	Ja	Bei h14-Veranstaltungen wurde mit Jugendlichen vor Ort über Gesundheitsthemen diskutiert und sie erhielten Gesundheitsinformationsmaterial.
Ausgrenzungsgefährdete Jugendliche erlangen Wissen zu Möglichkeiten bzw. zur Unterstützung in der Umsetzung eines gesundheitsfördernden Lebensstils	Ja	Infomaterial wurde ausgegeben und Jugendliche wurden durch Schulung (z.B. Peer Education „Kochen“) befähigt, ihr erworbenes Wissen an ihre KollegInnen weiterzugeben. Bei c'mon14-Beratungen wurde auf die kostenlosen Angebote von h14 Steiermark hingewiesen und auch Ideen von Jugendlichen für Aktivitäten aufgegriffen. Bei der Angebotsplanung wurde auf die Wünsche der Jugendlichen eingegangen.

Endbericht Projekt Nr. 1990

Ausgrenzungsgefährdete Jugendliche erlangen Fähigkeiten für die Vermittlung gesundheitsrelevanter Themen an andere Jugendliche	Ja	Beispielweise wurde bei durchgeführten Peer Educations die Kompetenz der Jugendlichen geschult. Darüber hinaus wurde Informationsmaterial (z.B. Rezeptsammlung) zum Nachschlagen und Weitergeben ausgeteilt.
Sozialkompetenz, Risikokompetenz und Selbstbewusstsein der ausgrenzungsgefährdeten Jugendlichen werden gestärkt	Ja	Durch Aktivitäten kamen Jugendliche aus unterschiedlichen Institutionen und sozioökonomischen Hintergründen zusammen und konnten sich vernetzen. Spaß am Erleben und Testen standen im Vordergrund – bei Bewegungsaktivitäten war es wichtig, den TeilnehmerInnen ein positives Erfolgserlebnis zu ermöglichen und sie in ihrem Tun zu bestärken. Trendsportarten, die ohne h14 Steiermark für viele Jugendliche aus unterschiedlichsten Gründen (zu teuer, zu weit entfernt, noch nicht bekannt) nicht möglich wären, konnten ausprobiert werden und erlaubten eine Stärkung des Selbstbewusstseins.
Gemeinsam mit den ausgrenzungsgefährdeten Jugendlichen werden ressourcenorientierte Bewältigungsstrategien erarbeitet	Ja	Insbesondere bei Peer Educations wurden Jugendliche in ihren Fähigkeiten, sich selbst zu versorgen (zu kochen) geschult und gefördert.
Hemmschwellen hinsichtlich der Inanspruchnahme von Gesundheits- und Beratungseinrichtungen der ausgrenzungsgefährdeten Jugendlichen werden abgebaut	Ja	Bestehende Strukturen (z.B. Sportvereine, Beratungseinrichtungen, Jugendbetreuungen, Jugendzentren etc.) wurden in der Aktivitätengestaltung mit einbezogen. Durch aufsuchende Gestaltung der Angebote wurden die Hemmungen von Jugendlichen, an Veranstaltungen teilzunehmen und neues auszuprobieren, abgebaut.
Gesundheitszustand, -verhalten und -bedürfnisse ausgrenzungsgefährdeter Jugendlicher werden erhoben	Ja	Durch Fragebogenerhebung und Fokusgruppendifkussionen wurden der Gesundheitszustand, -verhalten und -bedürfnisse der Jugendlichen erhoben und hinterfragt.
Die MultiplikatorInnen im Setting erlangen Wissen zu den Zusammenhängen zwischen sozialer Benachteiligung und Gesundheit	Ja	Bei den Fokusgruppendifkussionen, bei der Vernetzung mit MultiplikatorInnen und in den MultiplikatorInnen-Schulungen wurde die soziale Dimension der Gesundheit besprochen und diskutiert. Durch das intensive Einbeziehen des Projektteams c' mon14 wurde auf das Zusammenspiel „Arbeits-/Ausbildungswelt und Gesundheit“ hingewiesen.

Endbericht Projekt Nr. 1990

Die MultiplikatorInnen im Setting erlangen Fähigkeiten für den Einsatz gesundheitsbezogener Methoden mit ausgrenzungsgefährdeten Jugendlichen	Ja	MultiplikatorInnen bekamen eine bessere Übersicht über GesundheitsanbieterInnen und Ressourcen in der Steiermark und konnten sich vernetzen. Know-How, Anregungen und Informationen erhielten sie auch durch die Vernetzung und den Erfahrungsaustausch in den angebotenen MultiplikatorInnen-Schulungen.
Im arbeitsmarktpolitischen Setting werden nachhaltig gesundheitsfördernde Strukturen integriert	Ja	Die Case ManagerInnen des Berufsorientierungsprojektes c'mon14 / Jobcoaching wiesen in deren Beratungen auf die kostenlosen Angebote von h14 Steiermark hin. Durch Hinweise von den Case ManagerInnen konnten gezielt Jugendgruppen angesprochen und auf deren Bedürfnisse eingegangen.
Arbeitsmarkt-, bildungs- und gesundheitspolitische Interventionen sind aufeinander abgestimmt	Ja	Die Aktivitäten von h14 Steiermark orientierten sich auch an den Erfahrungen bzw. Netzwerken von c'mon14 sowie durch die Zusammenarbeit mit Jugendlichen selbst, MultiplikatorInnen und AkteurInnen im Setting. Darüber hinaus wurde h14 Steiermark von Case ManagerInnen des c'mon14 / Jugendcoaching aktiv an die Zielgruppe kommuniziert.

2. Zielgruppe(n)

Die folgende Tabelle zeigt die Zielgruppenerreichung von Projektstart (1.4.2011) bis Projektende (30.9.2012):

Zielgruppe(n) lt. Antrag (inkl. Zahlenangabe)	erreicht ja/nein (inkl. Zahlenangabe)	davon weiblich	davon männlich	Erläuterung/Begründung
Informierte Jugendliche gesamt (Gesamtprojektlaufzeit: 1200)	Ja (2111 Jugendliche)	Geschlecht wird nicht ermittelt		Informiert wurden die Jugendlichen durch: <ul style="list-style-type: none"> • Laufende Ansprache der Jugendlichen über c'mon14 • Durchgeführte h14-Gesundheitsaktivitäten • Vernetzungstreffen im Rahmen des Projekts – direkt und über MultiplikatorInnen • Ausgabe von h14-Folder
Kick-off Clubbing (1 Veranstaltung)	Ja (63 Jugendliche und MultiplikatorInnen)	Geschlecht wurde nicht ermittelt		Die geplante Veranstaltung wurde im September 2011 durchgeführt. Insgesamt wurden 63 Jugendliche und MultiplikatorInnen erreicht.

Endbericht Projekt Nr. 1990

Fragebogenerhebung (Rücklauf von 150 Fragebögen)	Ja (172 ausgefüllte Fragebögen)	88	82	Mit dem Rücklauf von insgesamt 172 auswertbaren Fragebögen im Projektverlauf liegt die Gesamtmenge über der Zielzahl von 150.
2 Fokusgruppendifkussionen mit MultiplikatorInnen (je mind. 6 MultiplikatorInnen)	Ja (2 Fokusgruppendifkussionen mit insgesamt 17 MultiplikatorInnen)	12	5	Die geplante Anzahl der MultiplikatorInnen bei den Fokusgruppendifkussionen wurde erreicht.
2 Fokusgruppendifkussionen mit Jugendlichen (je mind. 6 Jugendliche)	Veranstaltungen: Ja Teilnehmende Jugendliche: Nein (3 Fokusgruppendifkussionen mit insgesamt 10 Jugendlichen)	6	4	Bei der ersten Fokusgruppendifkussion im außerschulischen Bereich erschien keiner der angemeldeten Jugendlichen zum vereinbarten Zeitpunkt, daher wurden insgesamt 3 Termine für die Fokusgruppendifkussionen ausgeschrieben. Die anderen beiden Termine fanden einmal im außerschulischen Bereich und einmal in einer Schule statt. Im außerschulischen Bereich wurde die Fokusgruppendifkussion mit 2 Jugendlichen durchgeführt. Im schulischen Bereich ließen sich die Jugendlichen eher auf ein gemeinsames Gespräch ein. Die Anzahl der Jugendlichen blieb daher unter der geplanten Teilnahme. Die erhofften Informationen konnten dennoch erhoben werden und flossen in das weitere Projekt ein.
3 (Pilot) Peer Education Workshops (je mind. 6 Jugendliche)	Ja (3 (Pilot) Peer Education Workshop mit insgesamt 57 Jugendlichen)	10	47	Im Berichtszeitraum 1.4.2011 bis 30.9.2011 wurde 1 Pilot Peer Education Workshop mit 4 Einheiten à 2 Stunden durchgeführt. Im Berichtszeitraum 1.10.2011 bis 31.3.2012 wurden 2 Peer Education Workshops mit je 2 Einheiten à 4 Stunden durchgeführt. Da die TeilnehmerInnen in den einzelnen Einheiten aus (teilweise) unterschiedlichen Jugendlichen bestanden, wurden in Summe mehr Jugendliche erreicht. (Die hier angegebene Gesamtzahl erfasst nur die unterschiedlichen Jugendlichen, unabhängig davon ob diese bei einem oder allen Terminen ihrer Peer Education anwesend waren.)
10 (Pilot) Gesundheitsaktionstage in Schulen	Ja (11 (Pilot) Gesundheitsaktionstage mit insgesamt 223 Jugendliche)	122	101	Bei der Planung der Gesundheitsaktionstage in Schulen wurde von einer Schulklasse mit durchschnittlich 25 SchülerInnen ausgegangen. Insgesamt wurde mit 11 unterschiedlichen Schulklassen gearbeitet.
Gesundheitsaktivitäten (52 Aktivitäten à 1,5 h = 78 h)	Ja (52 Aktivitäten, 79,5 Stunden, mit insgesamt 591 Jugendlichen)	293	298	Die Durchführung der Gesundheitsaktivitäten war über den gesamten Projektzeitraum verteilt und verlief plangemäß.
4 (Pilot) Gesundheitsworkshops (je mind. 6 Jugendliche)	Ja (5 (Pilot) Gesundheitsworkshops mit insgesamt	74	45	Insgesamt wurden 5 Gesundheitsworkshops bis Projektende durchgeführt.

Endbericht Projekt Nr. 1990

	119 Jugendlichen)			
Gesundheitsaktivitäten im Bezirk (54 h)	Ja (54,5 Stunden mit insgesamt 275 Jugendlichen)	119	156	Die Durchführung der Gesundheitsaktivitäten im Bezirk war über den gesamten Projektzeitraum verteilt und verlief plangemäß.
2 Fortbildungen für MultiplikatorInnen (je ca. 6-7 MultiplikatorInnen)	Ja (2 Fortbildungsreihen für MultiplikatorInnen mit insgesamt 91 MultiplikatorInnen)	68	23	Die zwei Fortbildungen für MultiplikatorInnen wurden bis Projektende durchgeführt. Da sich die Fortbildungen aus einzelnen Schulungen zusammensetzten wurden letztendlich mehr (unterschiedliche) MultiplikatorInnen erreicht, als ursprünglich geplant.

3. Projektaufbau

Inwiefern waren Projektablauf und -aufbau geeignet, um die Ziele zu erreichen?

Die Erfahrungen im Projekt haben gezeigt, dass der geplante Projektablauf und -aufbau sehr gut geeignet sind, um die Projektziele zu erreichen. Durch die vorgeschaltete IST-Analyse konnten die Interessen der Zielgruppe aufgezeigt und – wie im Konzept vorgesehen – die Angebote danach ausgerichtet werden. Alle vorgesehenen Aktivitäten und projektbegleitenden Maßnahmen wurden wie im Konzept vorgesehen durchgeführt. Die Aufgabenverteilung im Projektteam wurde nicht nur zu Projektbeginn geklärt sondern auch in regelmäßig stattfindenden Sitzungen besprochen und bei Bedarf angepasst. In diesen Teammeetings wurden die Projektfortschritte immer wieder gemeinsam reflektiert und die laufend in den durchgeführten Aktionen gewonnenen Erkenntnisse flossen direkt in die weitere Umsetzung ein. Dadurch war auch der – im ersten Zwischenbericht erwähnte - verspätete Abschluss der IST-Analyse für den gesamten Projektablauf nicht relevant, da die gewonnenen Erkenntnisse sofort in die Umsetzungsschritte der Interventionsphase einfließen und diese plangemäß startete.

Als besonders wichtig bei der Durchführung hat sich die aufsuchende Gestaltung der Gesundheitsaktivitäten gezeigt. Jugendliche möchten in ihrem bekannten Umkreis nicht nur Informationen über Aktivitäten bekommen, sondern diese Aktivitäten auch dort durchführen. Gesundheitsaktivitäten, die an ihnen nicht oder wenig bekannten bzw. von ihrem Lebensumfeld weiter entfernten Orten stattfanden, wurden nur dann besucht, wenn die Jugendlichen von anderen Personen (FreundInnen, BetreuerInnen etc.) begleitet wurden. Auch Wetter, aktuelle Stimmungslage und Motivation spielen eine bedeutende Rolle, wenn es darum geht, einen Kurs zu besuchen oder nicht.

4. Nachhaltigkeit

Welche Maßnahmen und Aktivitäten wurden im Detail gesetzt, um die Nachhaltigkeit des Projektes zu gewährleisten?

Um die nachhaltige Wirkung des Projekts über das Projektende hinaus auf mehreren Ebenen zu gewährleisten wurden folgende Maßnahmen und Aktivitäten gesetzt:

- Bei der Durchführung der Aktivitäten wurde darauf geachtet, dass bestehende Institutionen (z.B. Sportvereine etc.) die Aktivitäten durchführten. Dadurch können die AkteurInnen im Setting in Zukunft diese Kontakte weiter nutzen und auf die bestehenden Ressourcen zurückgreifen.
- Es wurde ein umfassendes Netzwerk unter den AkteurInnen im Setting aufgebaut und die MultiplikatorInnen-Schulungen boten einen optimalen Rahmen für die Vernetzung und den Erfahrungsaustausch. Diese neu geknüpften Kontakte können die AkteurInnen auch nach Projektende weiter nutzen.
- Bei Veranstaltungen wurde Infomaterial ausgegeben und den AkteurInnen mitgeteilt, wo sie welche Broschüren/Informationen bekommen können (z.B. Bundesministerium für Gesundheit, FGO, Safer Internet etc.).
- Bei Schulveranstaltungen wurde immer auf außerschulische Aktivitäten hingewiesen.
- Durch die Vernetzung der Jugendlichen und MultiplikatorInnen innerhalb des Settings (z.B. Gesundheitsaktivitäten: Jugendliche von unterschiedlichsten Organisationen kommen) – kann es zukünftig zu einer besseren Ressourcennutzung (z.B. Nutzung von Räumlichkeiten, verbesserte Kommunikation der Angebote, Vernetzung der Jugendlichen untereinander etc.) kommen.
- Durch Kennenlernen und Ausprobieren von gesundheitsförderlichen Angeboten im Rahmen des Projekts wurden Jugendliche und MultiplikatorInnen befähigt, Gesundheitsförderung auch in ihren Alltag zu integrieren.
- Durch intensive Zusammenarbeit mit SchulsozialarbeiterInnen, c' mon14-Case ManagerInnen und anderen JugendarbeiterInnen wurden diese AkteurInnen zum vielschichtigen Thema Gesundheit sensibilisiert und können dieses Wissen in ihrer weiteren Arbeit mit Jugendlichen nutzen.
- Jugendliche wurden zu Peer Helpers zu gesundheits- und jugendrelevanten Themen ausgebildet. Sie können dieses Wissen und die erlernten Fähigkeiten zur Umsetzung eines gesundheitsfördernden Lebensstils informell an Freundinnenn und Bezugspersonen im Setting und darüber hinaus weitergeben.
- Durch die Unterstützung in Form vom intensivem Austausch und Kontakttherstellung zwischen bestehenden Institutionen wird die Fortführung der Aktivitäten über die Abschluss- und Nachhaltigkeitsphase hinaus möglich.
- Soziale Netzwerke wurden gebildet und bleiben auch über das Projektende hinaus bestehen.
- MultiplikatorInnen können die in den MultiplikatorInnen-Schulungen erlernten Inhalte in ihre zukünftige Arbeit einfließen lassen.
- Die Erkenntnisse aus dem Projekt werden einer breiten InteressentInnengruppe zugänglich gemacht (Gesundheitsbericht, Endbericht).

5. Verbreitung Ergebnisse

Wie wurden bzw. werden weiterhin die Projektergebnisse verbreitet?

Im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit wurden folgende Aktivitäten gesetzt:

- Errichtung und regelmäßige Aktualisierung der Website
- Erstellung von Drucksorten
- Verbreitung der Informationen über Drucksorten (Postkarten, Folder)
- Laufende Vernetzung mit AkteurInnen im Setting
- Pressearbeit

Die Website wurde, wie vorgesehen, als Unterseite der c'mon14-Seite eingerichtet. Via Facebook-Seite von c'mon14 wurde ebenfalls über h14-Steiermark informiert. Die aktuellen Termine der Gesundheitsaktivitäten wurden auf der Website laufend aktualisiert. Jugendliche, MultiplikatorInnen und alle Interessierten, die entsprechende Kontaktdaten bekannt gaben, erhielten via E-Mail oder SMS Informationen zu den neuesten Aktivitäten.

Für die Jugendlichen wurden Drucksorten im handlichen Postkartenformat gedruckt. Diese wurden bei Veranstaltungen von MultiplikatorInnen und von den c'mon14-Case ManagerInnen an Jugendliche verteilt. Weiters wurden für MultiplikatorInnen eigene Broschüren mit ausführlichen Informationen über das Projekt erstellt. Für ein leichteres Auffinden von Räumlichkeiten wurde ein Roll-Up für die Kennzeichnung von Veranstaltungen angeschafft.

Die Ankündigung des Kick-off Clubbings wurde als Pressemeldung an relevante journalistische Kontakte verschickt und in der Ausgabe der Steirer Krone vom 08. September 2011 redaktionell berücksichtigt. Das Logo Jugendmanagement kündigte das Kick-off Clubbing auf seiner Facebook-Seite an. Auf der Spark7 Steiermark Facebook-Seite wurde ebenfalls ein Hinweis zum Kick-off Clubbing gepostet.

Über MultiplikatorInnen wurden zielgruppengenau Jugendliche über das Projekt health4teen Steiermark informiert. Folgende VernetzungspartnerInnen wurden über das Projekt informiert:

- Drogenberatungsstelle Steiermark
- Jugendzentren Graz (Vernetzungstreffen, JUZ-Frühstücke)
- Schulen aus den Projektbezirken
- FH Joanneum
- Steirische Gesundheitskonferenz
- JUFA Graz
- Sport Union
- AKSÖ
- ASVÖ
- Evangelisches Diakoniewerk Deutschfeistritz / Flüchtlingshilfe
- Blue Monday
- Spark7
- Jugend am Werk
- Pflegevereinigung Steiermark
- Sozialraum 1-4
- Rainbows
- Suchtpräventionsstelle VIVID
- Verein WEIL Suizidprävention
- Frauengesundheitszentrum
- Steirische Gebietskrankenkasse – Servicestelle Gesundheitsförderung
- AIS Jugendservice

Endbericht Projekt Nr. 1990

- Styria Vitalis
- Sozialraumträger der Stadt Graz
- Vereine für MigrantInnen z.B. SOMM, Omega, Zebra, Afrikazentrum ChialaAfriqas
- Betreute Wohnprojekte
- Caritas Projekt Welcome
- Ausbildungszentrum des Landes Steiermark, Lehrwerkstätten Graz-Andritz
- Erziehungshelfer
- Jugendstreetwork
- Logo Jugendmanagement
- Fachstelle für Jugendarbeit und Jugendpolitik
- Fachstelle Pflegekinderwesen
- Pfadfindergruppen in Graz
- Kinderfreunde Steiermark
- SOS Kinderdörfer
- PASCH – Verein für Jugend, Beruf und Arbeit
- Männerberatung Steiermark
- Steirischer Dachverband für Offene Jugendarbeit
- SMZ – Sozial Medizinisches Zentrum Liebenau
- Verein Schul- und Ausbildungsberatung – SAB
- Integrationsreferat der Stadt Graz
- b.a.s. Steirischer Verein für Suchtberatung
- SchulsozialarbeiterInnen in Graz des Vereins ISOP
- Beschäftigungsprojekte für Jugendliche (z.B. Heidenspaß, tag.werk)
- Österreichischer Integrationsfonds – Steirischer Jugendkoordinator
- Friedensbüro Graz
- AMS Steiermark – Abteilung Jugendberatung
- uvm.

Art der Verbreitung	Zielgruppe(n)
Internet (Website, Facebook, Partnerhomepages, Feriendatenbank der Stadt Graz)	Jugendliche, Eltern und MultiplikatorInnen
Drucksorten im Postkartenformat	Jugendliche

Drucksorten Folder	MultiplikatorInnen
Pressebeiträge	Jugendliche, Eltern und MultiplikatorInnen
Vernetzungstreffen	Jugendliche und MultiplikatorInnen
Information per Mailversand	MultiplikatorInnen
SMS-Versand und Mailversand	Jugendliche
Gesundheitsbericht (Ergebnisse der IST-Analyse) als pdf-Dokument	Jugendliche, Eltern, MultiplikatorInnen und Interessierte
Endbericht in Druckversion	Jugendliche, Eltern, MultiplikatorInnen, Fördergeber und Interessierte

6. Erfolgsfaktoren/Hürden

Wie wurden bzw. werden weiterhin die Projektergebnisse verbreitet?

Für die Projektdurchführung förderlich konnten folgende Faktoren festgestellt werden:

- Hohe Flexibilität bei der Auswahl der angebotenen Themen in den Aktivitäten
- Aufsuchende Gestaltung der Gesundheitsaktivitäten!
- Kostenlose Teilnahme für die Jugendlichen und deren FreundInnen
- Spaß an den Gesundheitsaktivitäten in den Vordergrund stellen
- Zusammenarbeit mit bestehenden Institutionen und Vereinen
- Mehrmalige Wiederholung von Gesundheitsaktivitäten mit demselben Thema wirkt nachhaltiger und wird besser angenommen (Einstieg jederzeit möglich). Hier ist aber zu beachten, dass die Einheiten nicht öfters als fünf bis sechs Mal wiederholt werden, da das Interesse der Jugendlichen abflacht und die Aktivitäten nicht mehr in Anspruch genommen werden. Daher ist nach fünf bis sechs Einheiten ein Themenwechsel sinnvoll.
- Gesundheitsworkshops werden noch besser angenommen, wenn sie nicht an einem Tag (1 x 8 Stunden) sondern auf mehrere Tage verteilt durchgeführt wurden: 2 x 4 oder 4 x 2 Stunden. Die Wünsche der Jugendlichen und der KooperationspartnerInnen sollen bei der Aufteilung berücksichtigt werden.
- Jugendliche lassen sich über Sportangebote bzw. Trendsportarten am besten motivieren (es gibt kaum Möglichkeiten, Trendsportarten kostenlos auszuprobieren – Kosten sind für ausgrenzungsgefährdete Jugendliche eine unüberwindbare Hürde)

- Bei Aktivitäten (besonders bei Bewegungsangeboten) steht Sprache nicht im Vordergrund
- Um Jugendliche für Aktivitäten zu begeistern, ist es Voraussetzung, AkteurInnen des Settings ins Boot zu holen und für das Projekt zu begeistern!
- Jugendliche in die Aktivitäten-Planung mit einbeziehen!
- Keine Standardangebote machen, sondern individuell auf die Bedürfnisse der Jugendgruppe eingehen!

Folgende Hürden wurden in der Projektdurchführung lokalisiert und wie im Projekt darauf reagiert wurde:

- Jugendliche fahren nicht gerne über die Bezirksgrenzen bzw. zu ihnen nicht oder wenig vertrauten Orten → außerschulische Aktivitäten wurden an zentral gelegenen, mit den öffentlichen Verkehrsmitteln gut und leicht erreichbaren Orten durchgeführt.
- Bei aufsuchenden Angeboten sind Jugendliche nicht bereit „Teilnahmelisten“ etc. auszufüllen → im außerschulischen Bereich wurden Protokolle durch die TrainerInnen mit der Anzahl der männlichen und weiblichen TeilnehmerInnen ausgefüllt
- In den Ferienzeiten sind Jugendliche sehr schwer zu „fassen“, viele sind auf Urlaub. Sammelpunkte – wie Jugendzentren, Betreuungseinheiten etc. – sind teilweise geschlossen → Aktivitäten wurden nicht an offiziellen Feiertagen und in Schulferien durchgeführt.
- Jugendliche können manchmal nur in der Gruppe für etwas begeistert werden → MultiplikatorInnen, Betreuungs- und Bezugspersonen wurden mit ins Boot geholt, um Information zu streuen und um Gruppen zum gemeinsamen „Hinfahren“ zu motivieren.
- Die Verbindlichkeit von Anmeldungen ist für Jugendliche nicht vorhanden. Sie kommen nur, wenn sie es an diesem Tag auch wollen. → Spontaner und flexibler Umgang mit kurzfristigen Absagen oder Nichterscheinen; Einstieg in eine Gesundheitsaktivität auch während der Einheit. TrainerInnen boten Ersatztermine an und reagierten flexibel auf kurzfristige Verschiebungen
- Die Teilnahme von Jugendlichen schwankt mit dem Wetter: starker Schneefall, Regen oder erste besonders sommerliche Temperaturen haben unmittelbaren Einfluss auf die Zahl der TeilnehmerInnen → damit leben, dass es manchmal einfach nicht geht – es nicht zum Thema machen und auch mit wenigen TeilnehmerInnen eine Aktivität durchführen; Einsatz von gut ausgebildeten und erfahrenen TrainerInnen, die rasch auf schwankende TeilnehmerInnenzahl reagieren können.

7. Evaluation

Was sind die Ergebnisse und Empfehlungen lt. Projektevaluation?

Insgesamt handelt es sich bei h14 um ein erfolgreiches Gesundheitsförderungsprojekt mit vielen für zukünftige Aktivitäten vorbildlichen Ansätzen, in dieser Hinsicht sind vor allem die Eröffnung neuer Zugänge zu benachteiligten Jugendlichen, die Erprobung von Angeboten und ihre Übertragung in neue Kontexte (Schulen, Betreuungseinrichtungen), die Vielfalt an Kooperationen, die Einbindung und das Empowerment der MultiplikatorInnen sowie die Gesamtkonstruktion mit h14 als zentralen Anbieter und Organisator von Gesundheitsaktivitäten in unterschiedlichen Kontexten hervorzuheben.

Eine mögliche Anreicherung in Hinsicht auf eine zukünftige Gesundheitsförderung betrifft vor allem folgende zwei Bereiche:

- Kontinuität, Häufigkeit und Gestaltung der Maßnahmen: Die meisten Befragten waren mit den Angeboten so zufrieden, dass sie kaum Schwächen und nur wenig Optimierungsmöglichkeiten benennen konnten. Die Verbesserungsvorschläge betrafen vor allem die zur Verfügung stehende Zeit für einzelne Angebote sowie eine größere Kontinuität der Aktivitäten.
- Ebene der Kooperation: Gesundheitsförderung für Benachteiligte erfordert es, dass die Aktivitäten dort stattfinden, wo die Zielgruppen anzutreffen sind. Hier sind vor vornherein geeignete Kooperationspartner einzubeziehen. Bestehende gute Kontakte sind hilfreich, sind diese nicht vorhanden, ist es umso notwendiger, klare Vorstellungen über Ziele und Angebote und gegenseitige Erwartungen zu haben und die Zusammenarbeit verbindlich zu gestalten. Vor allem das aufsuchende Element soll ausgebaut werden.

Obere Textpassagen wurden aus dem Endbericht Evaluation von Dr. Peter Stoppacher, IFA Steiermark, entnommen. Der vollständige Evaluations-Endbericht ist diesem Bericht angehängt.

8. Lernerfahrungen/Empfehlungen

Für die Durchführung von Gesundheitsangeboten für Jugendliche von 14 bis 17 Jahren können folgende Erkenntnisse, Lernerfahrungen und Empfehlungen aus der Sicht des Projektteams zusammengefasst werden:

- Jugendliche wollen Abwechslung und Neues kennen lernen!
- Die Angebote sollten am besten vor der Haustüre stattfinden!
- Angebote sollen für Jugendliche kostenlos sein.
- Bestehende Betreuungs- oder Schulangebote können durch interessante Gesundheitsaktivitäten ergänzt werden – Impuls- und Ideengeber für AkteurInnen/MultiplikatorInnen
- Sportliche Aktivitäten sind eine gute Vernetzungs- und Austauschmöglichkeit für Jugendliche
- Alle drei Komponenten der Gesundheit (körperlich – psychisch – sozial) sind nie erfüllt.
- Jugendliche haben schon genug Druck und Zwang – Gesundheit mit Spaß näher bringen!
- Jugendliche brauchen Freiräume – jederzeitigen Einstieg und Ausstieg ermöglichen!
- Nicht mit Angeboten überhäufen – Themen lieber kontinuierlich, aber mit Abwechslung durchführen.
- Kein Sport mit Waffen!
- Zu den Jugendlichen hingehen und auf konkrete Bedürfnisse vor Ort eingehen!
- Geduldig bleiben – damit leben, dass es manchmal nicht geht.
- Angebote niederschwellig gestalten – ohne lange Wege und ohne Bürokratie.

III. ANHANG

Folgende Beilagen zur Darstellung des Projektes wurden an den Projektendbericht angehängt:

- *aktueller Meilensteinplan*
- *aktueller Projektrollenplan*
- *Inhaltliche Abschlussbericht*
- *Präsentation Steuerungsgruppensitzung 15. Februar 2012*
- *Präsentation Steuerungsgruppensitzung 20. September 2012*
- *Stundenlisten*
- *Endbericht Evaluation*

Diese Beilagen sind, wie der Endbericht selbst, im FGÖ-Projektguide hochgeladen.