

Endbericht zur Verbreitung der Projekterfahrungen und Ergebnisse

*Der Endbericht ist als kurzes zusammenfassendes Projektprodukt für den Transfer der Lernerfahrungen zu sehen. Er dient dem FGÖ einerseits zur abschließenden Bewertung des Projekts. Vor allem aber richtet sich der Bericht **an Umsetzer/innen zukünftiger Projekte** und dient dazu, Projekterfahrungen und bewährte Aktivitäten und Methoden weiter zu verbreiten. Da in Fehlern zumeist das höchste Lernpotenzial steckt, ist es wichtig auch Dinge zu beschreiben, die sich nicht bewährt haben und Änderungen zwischen ursprünglichen Plänen und der realen Umsetzung nachvollziehbar zu machen.*

Der Endbericht ist – nach Freigabe durch Fördernehmer/in und FGÖ – zur Veröffentlichung bestimmt und kann über die Website des FGÖ von allen interessierten Personen abgerufen werden.

Projektnummer	2804
Projekttitel	Gemeinsam gesund Leben im Grätzel
Projektträger/in	Wiener Gesundheitsförderung gemeinnützige Ges.m.b.H.
Projektlaufzeit, Projektdauer in Monaten	16.10.2016 – 15.10.2019 (36 Monate)
Schwerpunktzielgruppe/n	Ältere Menschen, Menschen mit niedrigem Einkommen/Bildungsniveau, mit Migrationshintergrund
Erreichte Zielgruppengröße	ca. 2550 Teilnahmen
Zentrale Kooperationspartner/innen	Subauftragnehmerin Caritas Stadtteilarbeit, Bezirksvorstellungen, lokale Vereine und Organisationen
Autoren/Autorinnen	Mag. ^a Liane Hanifl
Emailadresse/n Ansprechpartner/innen	liane.hanifl@wig.or.at
Weblink/Homepage	www.wig.or.at
Datum	31.01.2020

1. Kurzzusammenfassung

Stellen Sie Ihr Projekt im Umfang von maximal 2.200 Zeichen (inkl. Leerzeichen), gegliedert in zwei Abschnitte, dar:

- Projektbeschreibung (Projektbegründung, Zielsetzung, Setting/s und Zielgruppe/n, Geplante Aktivitäten und Methoden, Laufzeit, Zentrale Kooperationspartner/innen)
- Ergebnisse, Lernerfahrungen und Empfehlungen

Projektbeschreibung

Die Wiener Gesundheitsförderung – WiG fördert das gesundheitliche Wohlbefinden der in Wien lebenden Menschen u.a. mit dem Programm „Gesunde Bezirke“. Dieses wird in neun Wiener Bezirken, die auf Basis soziodemografischer Daten ausgewählt wurden, umgesetzt: Leopoldstadt, Margareten, Mariahilf, Favoriten, Rudolfsheim-Fünfhaus, Ottakring, Brigittenau, Floridsdorf und Donaustadt.

Das vorliegende Projekt „Gemeinsam gesund Leben im Grätzeln“ wurde von Oktober 2016 bis Oktober 2019 in den neu hinzugekommenen Bezirken Mariahilf (6. Bezirk) und Rudolfsheim-Fünfhaus (15. Bezirk) durchgeführt und widmete sich erstmalig dem Thema der Gesunden Nachbarschaft mit Fokus auf ältere Menschen. Es war Bestandteil des Programms der Gesunden Bezirke.

Ziel des Projekts war es, mittels generationenübergreifendem Ansatz in sozial benachteiligten Grätzeln in Wien kommunale Gesundheitsförderung zu initiieren, umzusetzen und nachhaltig zu verankern. Der Settingansatz fokussierte hier auf die Nachbarschaft mit dem Beziehungsgeflecht der in ihr lebenden Menschen und den Angeboten im Stadtteil. Alle in der Nachbarschaft lebenden Personen mit Fokus auf ältere Menschen sollten angesprochen werden.

Es gab zwei Umsetzungsvarianten: Bei Variante A „Gesund Leben im Grätzeln“ wurden interaktive Beteiligungsformate partizipativ entwickelt. Vor allem Workshop-Reihen mit bestimmten Themenschwerpunkten rund um Gesundheitsförderung, wurden in bestehende Netzwerke (z.B. Vereine) eingebracht. In Grätzelforen konnten Anliegen rund um Gesundheit und Nachbarschaft mit BezirksakteurInnen erörtert werden. Diese Variante wurde im 15. Bezirk umgesetzt.

Bei Variante B „Gesunde Nachbarschaftsnetzwerke“ sollten durch die Auseinandersetzung mit der eigenen Nachbarschaft die Bildung von neuen Netzwerken angeregt sowie gesundheitsfördernde Initiativen partizipativ entwickelt werden. Diese Variante wurde im 6. Bezirk umgesetzt.

Vernetzung, Förderungen von Initiativen, Kooperationen und Öffentlichkeitsarbeit in den Bezirken waren wichtige Aufgaben im Projekt, die durch sog. „Programmleitungen“ der WiG sowie Referentinnen aus der Öffentlichkeitsabteilung gemeinsam mit ProjektpartnerInnen und AkteurInnen auf Bezirksebene wahrgenommen wurden.

Zentrale KooperationspartnerInnen waren: Subauftragnehmerin Caritas Stadtteilarbeit, Bezirksvorstellungen, lokale Vereine und Organisationen.

Ergebnisse, Lernerfahrungen und Empfehlungen

Vernetzung und Kooperationsgespräche sowie die Förderung der Initiativen von engagierten BewohnerInnen und Organisationen waren geeignete Methoden, um gesundheitsförderliches Engagement aufzugreifen und für die Nachbarschaft zu bündeln. Der laufende Austausch mit der Bezirksvorstellung ermöglichte es, das Projekt in die Struktur des Bezirks gut zu verankern.

Im Rahmen der Umsetzungsvariante „Gesund Leben im Grätzeln“ wurden interaktive Workshop-Reihen mit 5-6 Einheiten durchgeführt. Die Aktivitäten fanden in verschiedensten Grätzeln, in Kooperation mit lokalen AkteurInnen, im Bezirk statt. Als Vernetzungsmöglichkeit zwischen BewohnerInnen, Organisationen, MultiplikatorInnen und der politischen Bezirksvertretung wurde ein mehrstündiges „Grätzelforum“ organisiert.

Die Umsetzungsvariante „Gesunde Nachbarschaftsnetzwerke“ bestand aus mehreren Nachbarschaftstreffen und Nachbarschaftscafés im (halb-)öffentlichen Raum. Die BewohnerInnen wurden durch Methoden wie Nachbarschaftserzählungen, -portraits und -bücher aktiviert. Die Nachbarschaftstreffen luden die Menschen des Projektgebiets ein, einander kennenzulernen, sich mit dem Thema

Gesundheitsförderung im eigenen Wohnumfeld auseinanderzusetzen und gemeinsam Ideen für gesundheitsförderliche Grätzeliniciativen zu generieren und umzusetzen.

Großer Schwerpunkt am Ende des Projekts war die Planung, Konzeption und Durchführung der Abschluss-Ausstellung „Gesunde Nachbarschaft in Wien“, die als Wanderausstellung in allen neun Bezirken für jeweils zwei Wochen zu sehen war. Die Projektaktivitäten wurden sichtbar gemacht, Themen zu Nachbarschaft und Gesundheit erneut verdeutlicht und jeder Standort erhielt eine Eröffnungsveranstaltung.

Wichtig bei allen Projektaktivitäten waren eine sorgfältige Auswahl des Projektgebiets, das Achten auf die räumlichen Gegebenheiten vor Ort, das Berücksichtigen der BewohnerInnenstruktur, das Gewinnen von engagierten MultiplikatorInnen und Einbeziehen von bezirksspezifischen ExpertInnen, die Sichtbarkeit des Projekts im öffentlichen bzw. halböffentlichen Raum sowie die aktive Auseinandersetzung der BewohnerInnen mit ihrer Wohnumgebung mittels kreativer Methoden. Das Arbeiten in kleinräumigen Settings war wesentlich für die Bedeutung des nachbarschaftlichen Miteinanders und das Wohlergehen der partizipierenden Personen.

Generationenübergreifende Angebote im (halb-)öffentlichen Raum zu setzen, blieb während des gesamten Projektzeitraums überaus herausfordernd. Es zeigte sich ein deutliches Spannungsfeld zwischen dem Andocken an vorhandene Strukturen und dem niederschweligen Setzen eines neuen Angebots für die gesamte Nachbarschaft.

2. Projektkonzept

Beschreiben Sie

- welche Überlegungen zum Projekt geführt haben, welche Organisationen bzw. Partner/innen das Projekt entwickelt haben, ob und welche Anleihen Sie an allfälligen Vorbildprojekten oder Vorläuferprojekten genommen haben.
- Probleme, auf die das Projekt abgezielt und an welchen Gesundheitsdeterminanten (Einflussfaktoren auf Gesundheit) das Projekt angesetzt hat.
- das/die Setting/s in dem das Projekt abgewickelt wurde und welche Ausgangslage dort gegeben war.
- die Zielgruppe/n des Projekts (allfällige Differenzierung in primäre und sekundäre Zielgruppen – Multiplikatoren/Multiplikatorinnen etc.).
- die Zielsetzungen des Projekts – angestrebte Veränderungen, Wirkungen, strukturelle Verankerung.

Ausgangspunkt: Die Wiener Gesundheitsförderung – WiG hat sich zum Ziel gesetzt, das gesundheitliche Wohlbefinden der in Wien lebenden Menschen zu fördern. Die Tätigkeit der WiG basiert dabei auf einem umfassenden Gesundheitsverständnis und orientiert sich stark am Setting-Ansatz der Ottawa-Charta der WHO, wonach z. B. Bezirke/Stadtteile/Grätzeln wichtige Interventionsfelder der Gesundheitsförderung sind. In diesem Sinne bildet das Programm „Gesunde Bezirke“ seit 2010 einen Arbeitsschwerpunkt der WiG. Ziel des Programms ist es, gerade in sozial benachteiligten Grätzeln in Wien kommunale Gesundheitsförderung zu initiieren, umzusetzen und nachhaltig zu verankern.

In Phase I des Programms „Gesunde Bezirke“ (Oktober 2010 – Oktober 2013) wurden in fünf Schwerpunktbezirken in Wien (Leopoldstadt, Margareten, Favoriten, Ottakring, Brigittenau) mit UmsetzungspartnerInnen umfassende Gesundheitsförderungsprojekte für und mit unterschiedlichen Zielgruppen entwickelt und umgesetzt. Eine externe prozessbegleitende Evaluation wurde durchgeführt.

In der Phase II (Oktober 2013 – Oktober 2016) wurde das Programm zusätzlich zu den oben genannten Bezirken um Floridsdorf und Donaustadt erweitert. Es erfolgte eine Fokussierung auf die Themenfelder „Kinder- und Jugendgesundheit“ und „Gesundes Wohnen“, die im Rahmen von jeweils zwei Modulen mit UmsetzungspartnerInnen und unter Einbindung relevanter SystempartnerInnen umgesetzt wurden. Flankiert waren die Modulaktivitäten vom Instrument der „Grätzeln- und Kooperationsinitiativen“, einer niederschweligen Förderschienen für BewohnerInnen und Organisationen. Zur Aktivierung, Beratung und Unterstützung der BewohnerInnen und Organisationen wurde ein „Projektbüro“ eingerichtet. Auch diese Phase wurde extern evaluiert.

In der Phase III (Oktober 2016 – Oktober 2019) wurden zwei weitere Bezirke, nämlich Mariahilf und Rudolfsheim-Fünfhaus, in das Programm „Gesunde Bezirke“ integriert. Somit umfasst das Programm seit 2016 neun Bezirke. Ein großer Schwerpunkt in Phase III widmete sich dem neuen Thema "Gesunde Nachbarschaft mit Fokus auf ältere Menschen" mit dem vorliegenden Projekt "Gemeinsam gesund Leben im Grätzel".

Setting: Nachbarschaft ist in mehrfacher Hinsicht ein besonderes Setting für die Gesundheitsförderung. Sie ist eng verknüpft mit den Lebens- und Alltagswelten vieler Menschen, da sie das Wohnen und die unmittelbare Wohnumgebung betrifft. Sie ist mit ganz konkreten Orten in einem Stadtteil verbunden, wie dem Stiegenhaus oder dem Innenhof, wo BewohnerInnen einander begegnen, wie dem Café, Markt oder Park, wo BewohnerInnen einander treffen, ihre Alltagswege sich kreuzen oder sie vielleicht sogar gemeinsam hingehen.

Sie ist darüber hinaus in Wien mit ganz konkreten Angeboten in einem Stadtteil verbunden, wie dem Nachbarschaftszentrum, der Parkbetreuung oder der Sozialstation, die von den Menschen genutzt werden können, an denen sie Möglichkeiten und Ressourcen vorfinden können. Sie ist aber dennoch kein institutionalisiertes Setting, sondern wird vielmehr in einem hohen Ausmaß durch die in der Nachbarschaft lebenden Menschen selbst gestaltet.

Nachbarschaft bedeutet in diesem Sinn auch das Beziehungsgeflecht bzw. die sozialen Netzwerke der in ihr lebenden Menschen. Das Setting Nachbarschaft bringt es also mit sich, dass Gesundheitsförderung hier besonders alltagsnahe und niederschwellig erfolgen kann, da sich das Setting ganz nahe an den Alltags- und Lebenswelten der Menschen befindet.

Es können verschiedene Dimensionen der Gesundheitsförderung adressiert werden – von der Lebensqualität des Wohnens, der Wohnumgebung und des Stadtteils über die Nutzung und Initiierung von Angeboten im Stadtteil bis hin zu gesundheitsfördernden Lebensweisen und Aktivitäten und der Gestaltung von nachbarschaftlichen Beziehungen. Das nicht bzw. wenig institutionalisierte Setting bringt dabei besondere Herausforderungen aber auch Potenziale mit sich.

Die in Phase III eingebundenen Bezirke sind neun Schwerpunktbezirke, die auf Basis soziodemografischer Daten (Alter, Einkommen, Bildung, Wohnsituation, Bevölkerungsdichte, Migrationshintergrund) ausgewählt wurden: Leopoldstadt, Margareten, Mariahilf, Favoriten, Rudolfsheim-Fünfhaus, Ottakring, Brigittenau, Floridsdorf und Donaustadt. Innerhalb dieser Bezirke wurden Grätzel für die Maßnahmen und Aktivitäten ausgewählt.

Zielgruppen des Projekts waren alle in der Nachbarschaft lebenden Personen mit dem Fokus auf ältere Menschen im Grätzel. Insbesondere sollte die Teilhabe von älteren Menschen gestärkt werden, wodurch einerseits auf den demografischen Wandel und den steigenden Anteil an älteren Menschen in der Bevölkerung reagiert wird und andererseits auch die speziellen Bedürfnisse dieser Zielgruppen aufgegriffen werden.

Ein generationenübergreifender Ansatz sollte die Vielfalt der verschiedenen Menschen und Gruppen in einer Nachbarschaft ansprechen. Die Nachbarschaften gesundheitsfördernd zu gestalten und Gesundheitsförderung für möglichst viele Menschen in den Gesunden Bezirken erlebbar und mitgestaltbar zu machen, war ebenfalls Bestandteil des Projekts.

Das Programm „Gesunde Bezirke“ hatte in Phase III folgende allgemeine **Zielsetzungen:**

- Gesundheit in Lebenswelten fördern (angebotsorientiert)
- Gesundere Lebenswelten gestalten (settingorientiert)
- Gesundere Lebensstile fördern (Ernährung, Bewegung, seelische Gesundheit)
- Gesundheitskompetenz der Bevölkerung stärken

Insbesondere mit dem Projekt "Gemeinsam gesund Leben im Grätzel" trägt die Wiener Gesundheitsförderung auch zu den Wiener Gesundheitszielen bei, deren grundlegendes Ziel es ist, die gesunde Lebenserwartung der in Wien lebenden Bevölkerung in den nächsten 20 Jahren um zwei Jahre zu steigern.

Das Projekt leistet zu folgenden Wiener Gesundheitszielen einen Beitrag:

- Gesundheitsziel 3: Selbstständigkeit und Lebensqualität bis ins hohe Alter fördern und erhalten

- Gesundheitsziel 5: Gesundheitskompetenz der Wiener Bevölkerung stärken
- Gesundheitsziel 7: Psychosoziale Gesundheit der Wiener Bevölkerung fördern
- Gesundheitsziel 8: Lebensraum Stadt weiter attraktivieren, Umweltbelastungen gering halten und Bewegung fördern

Das Projekt leistet zu folgenden Gesundheitszielen Österreichs einen Beitrag:

- Gesundheitsziel 1: Gemeinsam gesundheitsförderliche Lebens- und Arbeitsbedingungen schaffen
- Gesundheitsziel 2: Gesundheitliche Chancengerechtigkeit für alle Menschen in Österreich sicherstellen
- Gesundheitsziel 3: Gesundheitskompetenz der Bevölkerung stärken
- Gesundheitsziel 5: Durch sozialen Zusammenhalt die Gesundheit stärken
- Gesundheitsziel 9: Psychosoziale Gesundheit fördern

Für das Projekt „Gemeinsam gesund Leben im Grätzel“ wurden folgende Ziele konkretisiert: Sensibilisierung der BewohnerInnen für die Bedeutung von Nachbarschaft für die Gesundheit, Aufbau und Förderung von gesundheitsförderlichen Nachbarschaftsnetzwerken, gesundheitsfördernde Gestaltung von Lebensweisen und Lebenswelten, Ermöglichung und Erhöhung von sozialer Teilhabe im nachbarschaftlichen Setting, Empowerment, Erweiterung von Handlungsmöglichkeiten bei den BewohnerInnen und Erhebung und Sichtbarmachen von Bedarfslagen im Bezirk.

3. Projektdurchführung

Beschreiben Sie

- welche Aktivitäten und Methoden in welchem zeitlichen Ablauf umgesetzt wurden.
- die Projektgremien/-strukturen und die Rollenverteilung im Projekt.
- umgesetzte Vernetzungen und Kooperationen.
- allfällige Veränderungen/Anpassungen des Projektkonzeptes, der Projektstruktur und des Projektablaufes inkl. Begründung.

Das Projekt „Gemeinsam gesund Leben im Grätzel“ wurde im Zeitraum Oktober 2016 bis Oktober 2019 in Mariahilf und Rudolfsheim-Fünfhaus umgesetzt und war Bestandteil des Programms „Gesunde Bezirke“ der Wiener Gesundheitsförderung.

Zentrale Kooperationspartnerin für die Umsetzung war die Caritas Stadtteilarbeit (Subauftragnehmerin). Es wurden gesundheitsförderliche Aktivitäten und Maßnahmen in unterschiedlichen Grätzeln der Bezirke erarbeitet und umgesetzt, die die Stärkung des Wohlbefindens und Erhöhung der Lebensqualität von BewohnerInnen in ihrer Nachbarschaft und unmittelbaren Wohnumgebung bzw. ihrem Grätzel bewirken sollten. Die Aktivitäten hatten intergenerativen Charakter, sollten aber insbesondere SeniorInnen im jeweiligen Projektgebiet/Grätzel ansprechen und miteinbeziehen.

Es gab zwei Umsetzungsvarianten, die in Abstimmung mit der Subauftragnehmerin Caritas, der WiG-Programtleitungen sowie der Bezirksvorstehung für die jeweiligen Bezirke ausgesucht wurden. Zu den zwei Varianten lässt sich folgendes sagen:

Umsetzungsvariante A: Gesund Leben im Grätzel (Rudolfsheim-Fünfhaus)

Hier wurden unter Einbeziehung von MultiplikatorInnen und BewohnerInnen interaktive Workshops und Teilnehmungsformate rund um Gesundheitsförderung und Nachbarschaft entwickelt. Foto-Erkundungen in verschiedenen Grätzeln (z.B. in der Mareschsiedlung, im Nibelungenviertel) konnten in Kooperation mit bezirksspezifischen Organisationen (z.B. DAS BAND, Haus Max Winter, Mieterbeirat Mareschsiedlung) durchgeführt werden. Diese waren Bestandteile der jeweils durchgeführten Workshop-Reihen. Im Rahmen eines Grätzelforums gab es die Möglichkeit, Anliegen und Ideen rund um Gesundheit und Nachbarschaft auch an andere BezirksakteurInnen und -vertretungen heranzutragen.

Umsetzungsvariante B: Gesunde Nachbarschaftsnetzwerke (Mariahilf)

Mit verschiedenen Methoden (Nachbarschaftsbücher, -portraits, -erzählungen) zur Auseinandersetzung mit der eigenen Nachbarschaft wurden BewohnerInnen aktiviert und die Bildung neuer Netzwerke angeregt. Gesundheitsfördernde Aktivitäten wurden im Laufe des Prozesses partizipativ entwickelt. Die Nachbarschaftscafés in Mariahilf konnten in der Wohnhausanlage „Einsteinhof“ durchgeführt werden. Mehrere Treffen fanden im zentral gelegenen Innenhof statt. Die Treffen wurden niederschwellig gestaltet, die TeilnehmerInnen waren bezüglich ihrer Alterszugehörigkeit sehr heterogen: Kinder, Erwachsene und SeniorInnen aus der Wohnanlage aber auch aus den benachbarten Wohnhäusern nahmen teil.

Am Ende des Projekts „Gemeinsam gesund Leben im Grätzel“ war eine Abschlussausstellung vorgesehen. Nach einer intensiven Phase der Vorbereitung erfolgte die Durchführung der Abschlussausstellung „Gesunde Nachbarschaft in Wien“. Diese war als Wanderausstellung in allen neun Programmbezirken für jeweils zwei Wochen pro Standort zu sehen. BesucherInnen wurden für das Thema Gesundheit und Nachbarschaft sensibilisiert und über die Projektaktivitäten informiert. In Mariahilf konnte die Ausstellung im Foyer des Krankenhauses der Barmherzigen Schwestern gezeigt werden, in Rudolfsheim-Fünfhaus war die Ausstellung im Meiselmarkt zu Gast.

Weitere zentrale Elemente des Programms waren Vernetzung, Kooperationen und Öffentlichkeitsarbeit in den Bezirken. Diese wichtigen Aufgaben im Projekt wurden durch die WiG-Programmleitungen und die Referentinnen der Öffentlichkeitsabteilung gemeinsam mit den Bezirksvorstehungen, ProjektpartnerInnen und AkteurInnen auf Bezirksebene gewährleistet. Die Programmleitungen waren oftmals erste Ansprechpersonen für die ProjektpartnerInnen und für AkteurInnen auf Bezirksebene und gewährleisteten eine abgestimmte Vorgehensweise in der Umsetzung der Gesundheitsförderungsaktivitäten in den jeweiligen Bezirken.

Grätzel- und Kooperationsinitiativen (Fördersumme von € 300,- bzw. € 3.000,-) wurden als Instrument für BewohnerInnen und Einrichtungen der Bezirke zur Umsetzung kleinerer gesundheitsfördernder Maßnahmen eingesetzt.

Regelmäßig fanden Projektteambesprechungen zur Abstimmung und Steuerung des Projektverlaufs statt. Die umfangreichen, oft engmaschigen internen und externen **Abstimmungsprozesse** waren aufgrund der Größe des Projekts, der Vielzahl an beteiligten Personen und Institutionen sowie der Diversität der Settings in den Bezirken und der methodischen Vielfalt notwendig. Die Reflexionsschleifen mit der Subauftraggeberin Caritas Stadtteilarbeit sowie mit wichtigen KooperationspartnerInnen auf Bezirksebene (z.B. mit den SeniorInnenbeauftragten, Mitgliedern der Vernetzungsforen) waren weitere wichtige Bestandteile des Projekts.

4. Evaluationskonzept

Wenn Sie eine Evaluation beauftragt/umgesetzt haben, beschreiben Sie kurz

- welche Evaluationsform (Selbstevaluation/externe Evaluation) gewählt wurde und warum.
- das Evaluationskonzept (Fragestellungen, Methoden, Ablauf)
- wie sich die Evaluation aus Projektsicht bewährt hat:
 - Waren Fragestellung, Methoden und Art der Durchführung angemessen und hilfreich für die Steuerung und Umsetzung des Projektes?
 - Konnte die Evaluation beim Projektumsetzungsprozess unterstützen (z.B. wesentliche Informationen für Änderungsbedarf liefern)?
 - Konnte die Evaluation nützliche Befunde für die Zielerreichung und die Bewertung der Projektergebnisse liefern?

Mit der **externen Evaluation** des Projekts „Gemeinsam gesund Leben im Grätzel“ wurde prospect Unternehmensberatung beauftragt. Die Evaluationsschritte wurden prozessbegleitend und interaktiv

durchgeführt, d.h. es gab von Anfang an einen systematischen Reflexions- und Rückkoppelungsprozess zwischen den unterschiedlichen AkteurInnen.

Um dem Evaluationsgegenstand gerecht zu werden und das Projekt sowohl „breit als auch tief“ zu evaluieren, wurden sowohl qualitative als auch quantitative Forschungsmethoden ausgewählt. Diese waren: Ziele- und Evaluationsworkshop mit dem Projektteam, Aktivitäten- und Teilnahme-Monitoring, Midterm- und Abschlussbefragung, vertiefte Analyse der beiden Umsetzungsvarianten, regelmäßige Rückkoppelung und Berichtslegung.

Bei der Evaluation wurden abseits der Forschungsfragen zu Struktur, Prozess und Ergebnis u.a. folgende **Fragen für die Variante A** gestellt:

- Inwieweit werden die neue Zielgruppen der SeniorInnen mit diesem Angebot im Grätzel erreicht?
- Wie erfolgt die Akquisition von TeilnehmerInnen (BewohnerInnen und Organisationen) für die Workshop-Reihen? In welcher Zusammensetzung finden die Workshops statt?
- Welche Bedarfslagen der Zielgruppen zeigen sich im Laufe der Umsetzung?

Evaluationsfragestellungen der Variante B waren:

- Wie bewähren sich die drei aktivierenden Methoden Nachbarschaftsbuch, Nachbarschafts-porträts und Nachbarschaftserzählung? Unter welchen Bedingungen bewähren sie sich besser oder schlechter?
- Inwieweit können mit dem Projekt ältere und/oder weniger mobile BewohnerInnen angesprochen werden?
- Inwieweit können MultiplikatorInnen und engagierte BewohnerInnen zur Teilnahme gewonnen werden?

Der Ziele- und Evaluationsworkshop war für den Projektprozess überaus wichtig. Es konnten offene Fragen geklärt und die Projektziele geschärft werden. Daneben wurden Bilder aller Beteiligten, die sich teilweise aus dem Konzept ergeben haben, teilweise bereits durch praktische Erfahrungen entstanden sind, abgeglichen.

Der Recherchebericht der Evaluation zum Thema Gesunde Nachbarschaft als Feld der kommunalen Gesundheitsförderung konnte in die laufende Projektarbeit gut integriert werden und lieferte wertvolle Erkenntnisse für die z.T. herausfordernde Arbeit im Feld sowie für die Planung notwendiger Entwicklungsschritte.

5. Projekt- und Evaluationsergebnisse

Bitte stellen Sie die Projektergebnisse sowie die Ergebnisse der Reflexion/Selbstevaluation und/oder externen Evaluation ZUSAMMENFASSEND dar.

Stellen Sie insbesondere dar

- welche Projektergebnisse vorliegen und welche Wirkungen mit dem Projekt erzielt werden konnten.
- welche Projektergebnisse als positiv und welche als negativ zu bewerten sind bzw. welche davon geplant und ungeplant waren.
- inwieweit bzw. mit welcher Strategie das Projekt zur Förderung gesundheitlicher Chancengerechtigkeit beigetragen hat und was sich in Hinblick darauf gut oder weniger gut bewährt hat.
- welche Aktivitäten und Methoden sich insgesamt gut oder weniger gut bewährt haben.
- inwieweit sich die Schwerpunktzielgruppen und Entscheidungsträger/innen im Projekt beteiligen konnten und welche Faktoren für die Beteiligung förderlich/hinderlich waren.
- ob bzw. inwieweit die Projektziele erreicht werden konnten.
- ob bzw. inwieweit die Zielgruppe(n) erreicht werden konnten.

- ob aus jetziger Sicht im Zuge des Projektes etablierte Strukturen, Prozesse und Aktivitäten sowie erzielte Wirkungen weiterbestehen werden.
- ob das Projekt auch an anderen Orten/in ähnlichen Settings umgesetzt werden kann (Transferierbarkeit) und wenn ja an welchen.
- welche Maßnahmen zur Sicherung der Nachhaltigkeit aus jetziger Sicht erfolgsversprechend scheinen.

Die Umsetzung des Projekts „Gemeinsam gesund Leben im Grätzel“ im Rahmen des Programms der Gesunden Bezirke stellte an alle Beteiligten hohe Anforderungen: das Projektkonzept musste immer wieder modifiziert werden, damit die Ziele gut verfolgt werden konnten. Improvisationstalent und Flexibilität an das gesamte Projektteam waren wichtig, um mit den inhaltlichen und organisatorischen Herausforderungen, die sich im Laufe der Projektumsetzung zeigten, gut umgehen zu können.

Aus Sicht der Evaluation waren Erfolgskriterien ein hohes Engagement seitens der Projektleitung, professionelle und kreative Zusammenarbeit des Teams und Nachschärfung der einzelnen Aktivitäten beider Umsetzungsvarianten.

Hinsichtlich der Erreichung der Ziele des Projekts gemessen mit dem Zielepapier der Evaluation kann gesagt werden, dass die meisten Ziele erreicht werden konnten, wobei manche Aktivitäten schwieriger in der Umsetzung waren. Das Grätzelforum wurde gut besucht, der Austausch zwischen BewohnerInnen und Bezirksvertretungen war sehr angeregt. Die Anzahl der TeilnehmerInnen an den Nachbarschaftscafés war in Abhängigkeit vom jeweiligen Grätzelgebiet immer wieder sehr unterschiedlich. In den Workshop-Reihen wurden Themen der Gesundheitsförderung mit unterschiedlichen, zum Teil sehr kreativen Methoden, mit BewohnerInnen bearbeitet. Beide Umsetzungsvarianten hatten durchaus überlappende Elemente, wie z.B. Ortsbegehungen, die Arbeit mit Fotos und die überaus wichtige Zusammenarbeit mit bezirksspezifischen Organisationen. Schwierig war es, die festgelegte Anzahl an Grätzelinitiativen pro Bezirk zu erreichen. Auch war die Anzahl der BesucherInnen der Nachbarschaftstreffen schwankend, das intergenerative Angebot wurde unterschiedlich verfolgt.

Bei den „Gesunden Nachbarschaftsnetzwerken“ zeigte sich, dass die Implementierung von Vernetzungsstrukturen in den Grätzeln sehr schwierig ist. Bestehende Gruppen waren dabei ebenso hilfreich wie auch engagierte MultiplikatorInnen, die den Kontakt zu den BewohnerInnen aufrecht hielten. Die gute Kooperation mit ansässigen Einrichtungen wie den Wohnpartnern trug ebenfalls zum Aufbau eines Nachbarschaftsnetzwerkes bei.

Menschen mit Migrationshintergrund wurden bei Aktivitäten im öffentlichen Raum (z.B. Veranstaltungen im Park) gut erreicht, ebenso durch die Förderschienen der Grätzel- und Kooperationsinitiativen bzw. über die jeweiligen Institutionen, die in den Bezirken strukturell verankert sind (z.B. Nachbarschaftszentren, Frauentreffs, Gebietsbetreuungen). Hier spielten MultiplikatorInnen, die selbst aus der Zielgruppe kommen, eine große Rolle. Familien mit Kinder konnten ebenfalls gut erreicht werden, für Berufstätige war die Uhrzeit des Angebots entscheidend, dies deckte sich allerdings nicht immer mit den Bedürfnissen der älteren Menschen bzw. mit Personen, die Betreuungspflichten haben. Das Erreichen älterer Menschen war recht unterschiedlich und vor allem vom Vorhandensein spezifischer Einrichtungen für SeniorInnen im Grätzel abhängig.

Das Erreichen der Menschen aus der Nachbarschaft war letztendlich auch abhängig von der Jahreszeit, von bereits bestehenden Angeboten im Grätzel bzw. einer entsprechenden Infrastruktur vor Ort.

Folgende Wirkungen zeigten sich in den Befragungen der Evaluation bei den Zielgruppenpersonen:

- Sensibilisierung für Gesundheitsförderung gelingt über einen indirekten Themenzugang („Fotoerkundung“) und über direkte Thematisierung („Gesundheitsworkshops“)
- Vernetzungen auf personaler Ebene durch neue Bekanntschaften und mit dem Bezirk
- Empowerment: Potenzial und Interesse für neue Aktivitäten und für die Grätzelinitiativen wird geweckt

Auch bei den beteiligten Organisationen konnten Wirkungen beobachtet werden: Sensibilisierung, Capacity-Building, Zugang zur Wiener Gesundheitsförderung, zu neuen Zielgruppen und anderen Bezirkseinrichtungen sowie Angebotserweiterung. Hier konnten auch Kooperationsinitiativen gut erworben werden.

Die drei Aktivierungsmethoden – Nachbarschaftsprofil, Nachbarschaftserzählung und Nachbarschaftsbuch – funktionierten unterschiedlich, wobei sie zum Teil ihre eigentliche Funktion der Aktivie-

rung nicht erfüllten, sondern erst zu einem späteren Zeitpunkt gut einsetzbar waren. Es brauchte vor allem direkte Ansprache und intensiven Beziehungsaufbau durch das Projektteam.

6. Zentrale Lernerfahrungen und Empfehlungen

Beschreiben Sie kurz

- die wesentlichen förderlichen und hinderlichen Faktoren für die Erreichung der Projektziele.
- für andere möglicherweise hilfreiche zentrale Lernerfahrungen und Empfehlungen.
- was Sie wieder gleich oder auch anders machen würden, wenn Sie ein solches Projekt neu starten würden.

Vernetzung und Kooperationsgespräche sowie die Förderung von Initiativen für engagierte BewohnerInnen und Organisationen sind geeignete Methoden, um gesundheitsförderliches Engagement aufzugreifen und für die Nachbarschaft zu bündeln. Der laufende Austausch mit der Bezirksvorstehung und wichtigen Stakeholdern im Bezirk ermöglicht es, das Projekt in die Struktur des Bezirks gut zu verankern.

Förderliche Faktoren zur Zielerreichung waren u.a.:

- Gewinnen von engagierten MultiplikatorInnen für das Projekt und laufendes Einbeziehen in die Projektaktivitäten
- Einbeziehen von ExpertInnen bei Entwicklungsprozessen
- Kooperation mit lokal verorteten PartnerInnen bzw. Organisationen, Teilnahme an unterschiedlichen Vernetzungsforen in den Bezirken
- Anbindung der Workshop-Reihen an bestehende Strukturen und Hinzuziehen von BewohnerInnen des Grätzels
- Sorgfältige Auswahl des Projektgebiets, Achten auf BewohnerInnenstruktur im Gebiet als auch auf die räumlichen Gegebenheiten
- Kreative Aktivierungsmethoden regen zur Auseinandersetzung mit Gesundheit und Nachbarschaft an, wichtig dabei ist, den richtigen Zeitpunkt für deren Einsatz zu finden
- Die Treffen im Rahmen der Nachbarschaftscafés sollten relevante Themen für die BewohnerInnen verfolgen
- Aktivitäten im öffentlichen Raum sollen für die BewohnerInnen sichtbar gemacht werden
- Aktive Auseinandersetzung mit der eigenen Wohnumgebung, bewusst Begegnungsmöglichkeiten im Grätzel wahrnehmen, z.B. anhand von Grätzelspaziergängen und -erkundungen; dies schafft ein Gemeinschaftserlebnis und eine Identifikation mit der Wohnumgebung
- Verwirklichung von konkreten Ideen in Form von Grätzelinitiativen macht das eigene Tun steuerbar, nachvollziehbar und unmittelbar erlebbar

Hinderliche Faktoren waren u.a.:

- Viele strukturelle Belastungen wie Konflikte um Lärm, Verschmutzung oder allgemeine Unzufriedenheit mit der Wohnsituation, waren hinderlich für die Durchführung der Aktivitäten
- Fehlen einer fixen „Kerngruppe“ an interessierten BewohnerInnen, dadurch hoher Aktivierungsaufwand bei den Nachbarschaftstreffen
- Konstante Teilnahme der Personen an den Nachbarschaftstreffen war oft nicht gegeben
- Große Herausforderung, im öffentlichen bzw. halböffentlichen Raum Menschen zu aktivieren und zur Beteiligung zu motivieren
- Spannungsfeld zwischen dem Andocken an bestehenden Strukturen und dem niederschweligen Öffnen für die gesamte Nachbarschaft kann beobachtet werden
- Kreative Aktivierungsmethoden sind für viele Menschen ungewohnt und es braucht viel Fingerspitzengefühl und eine gute Vertrauensbasis, um diese anwenden zu können
- Zu kurze Umsetzungszeiträume einzelner Maßnahmen verhindern eine längerfristige Verankerung von Aktivitäten im Grätzel

Anhang

Listen Sie Ihre veröffentlichbaren Beilagen zum Bericht auf. Diese sind ebenso wie der Bericht selbst im Projektguide hochzuladen.

- Flyer_Gratzelinitiativen_6.pdf
- Flyer_Grätzelinitiativen_15.pdf
- Flyer_Kooperationsinitiative_6.pdf
- Flyer_Kooperationsinitiative_15.pdf
- Flyer_Foto-Erkundung_Mareschsiedlung.pdf
- Flyer_Grätzelerkundung_Sechshaus.pdf
- Einladung_NB-Café Mariahilf-Einsteinhof.pdf
- Grätzelinitiative Nachbarschaft Mariahilf.pdf
- Flyer_Ausstellung Gesunde Nachbarschaft 2-6-15Bez.pdf

Andere mögliche Beilagen zur Darstellung Ihres Projektes sind z.B.:

- *Projektablaufplan*
- *Projektrollenplan*
- *Evaluationsendbericht*
- *eingesetzte Erhebungs- und Befragungsinstrumente, Feedbackbögen und Interviewleitfäden*
- *Befragungsergebnisse*
- *erarbeitete Maßnahmenkataloge/-pläne*
- *Seminarpläne, Curricula*
- *Veranstaltungsprogramme und -dokumentationen, Tagungsbände*
- *Druckwerke wie Projektfolder, Einladungen, Plakate etc.*
- *Projektpräsentationen*
- *Projektprodukte wie Handbücher etc.*
- *Pressemeldungen*

Hinweis:

Neben dem Hochladen des Berichts ist dieser zusätzlich dem/der für das Projekt zuständigen Mitarbeiter/in des Fonds Gesundes Österreich in gedruckter Version (Papierform) zur Begutachtung und Prüfung zuzusenden.