

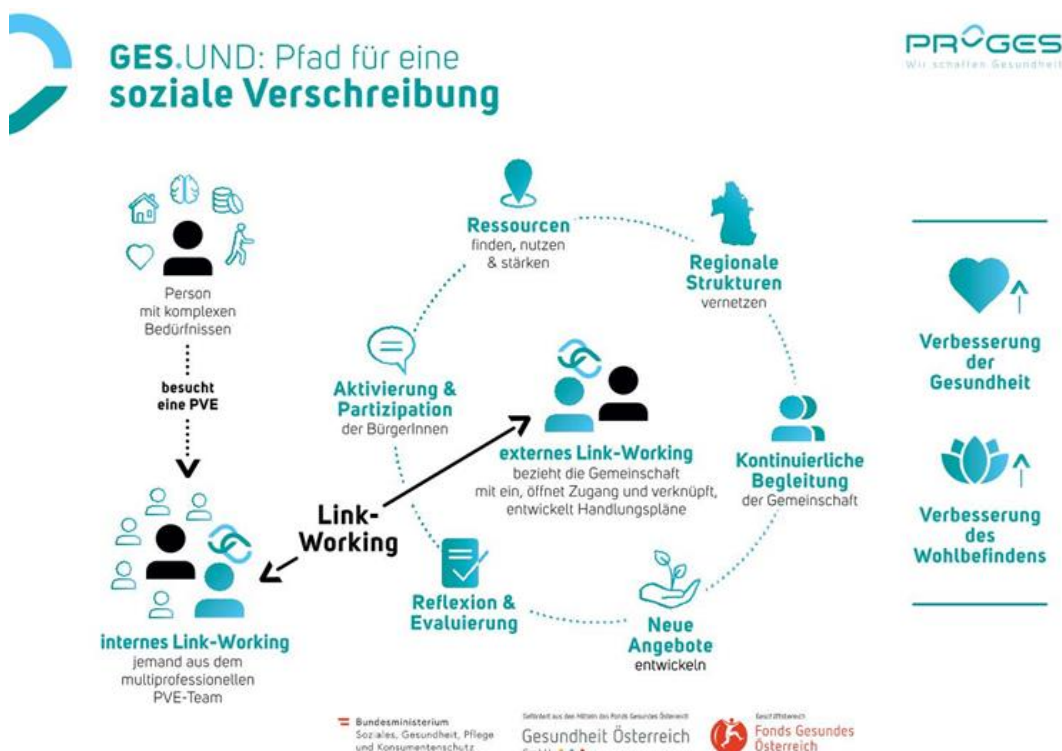
Endbericht zur Verbreitung der Projekterfahrungen und Ergebnisse

Projektnummer	3346
Projekttitel	GES.UND – Gemeinsam für mehr Gesundheit in der Region
Projektträger/in	PROGES – Wir schaffen Gesundheit
Projektlaufzeit, Projektdauer in Monaten	01.04.2022 – 31.12.2023
Schwerpunktzielgruppe/n	Alle Bürger*innen und Bürger und gezielt ältere Personen, Jugendliche, Personen mit Migrationsbiografie sowie Menschen, die von Einsamkeit betroffen sind.
Erreichte Zielgruppengröße	416 Personen wurden im Projektzeitraum erreicht
Zentrale Kooperationspartner/innen	PVE Hausarztmedizinplus Gemeinde Haslach an der Mühl. Gemeinde St. Stefan – Afiesl Gemeine Lichtenau Gemeinde St. Oswald bei Haslach
Fördergeber	FGÖ (Fonds Gesundes Österreich) BMSGPK (Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz) ÖGK (Österreichische Gesundheitskasse / Forschungsförderung)
Autoren/Autorinnen	Mag. Julia Commenda
Emailadresse/n Ansprechpartner/innen	Julia.commenda@gmail.com
Weblink/Homepage	www.proges.at
Datum	31.03.2024

1. Kurzzusammenfassung

1.1. Projektbeschreibung:

Mit GES.UND ist ein Brückenschlag zwischen medizinischer Versorgung und kommunaler Gesundheitsförderung gelungen. Das Projekt baut auf den Ergebnissen und Erfahrungen des Projekts „Gesundheitsförderung in der gemeinwohlorientierten Primärversorgung“ (Projektnummer 2960) auf. Als Basis dient der COPC –Kreislauf (Community Oriented Primary Care), in dem laufende Partizipationsprozesse regelmäßig evaluiert und die Entwicklungen im Projekt bedarfsorientiert angepasst wurden. Social Prescribing als Methode rückt die nicht medizinischen aber gesundheitsrelevanten Bedürfnisse von Menschen in den Fokus und trägt somit zu einem ganzheitlichen Gesundheitsverständnis bei. Fortlaufende Aktivierung und Sensibilisierung aller Beteiligten (auf der Ebene der Gemeindebewohner*innen und der Kooperationspartner*innen) im Hinblick auf die sozialen Bestimmungsfaktoren von Gesundheit war zentrales Thema. Wesentlich ist die Verbindung des COPC-Ansatzes mit Social Prescribing – siehe Grafik!



1.2. Ergebnisse, Lernerfahrungen, Empfehlungen:

Durch die Eingliederung des Projekts in das kommunale Setting ist es gelungen, vorhandene Ressourcen der Bürger*innen und bestehende soziale Strukturen zu erkennen, zu stärken und zu verknüpfen, um eine gesunde Lebens- und Arbeitswelt sowie den Aufbau gesundheitsfördernder Initiativen und sozialer Netzwerke zu fördern. Somit trägt GES.UND zu einer integrierten Versorgung der Bürger*innen bei. GES.UND zeigt, dass die aufgebaute Struktur bestens geeignet ist, um die Themen Gesundheitsförderung, Versorgung und Prävention zusammen zu bringen. Außerdem bietet diese Struktur beste Bedingungen für die Etablierung von Social Prescribing. Ziel von GES.UND war die nachhaltige Festigung dieser Strukturen. Wir setzten hier einerseits auf die Anknüpfung der bedarfsorientierten Initiativen an bestehende Strukturen und Kooperationen mit regionalen Institutionen sowie andererseits auf die Förderung von ehrenamtlichem Engagement. Dennoch braucht es die professionelle Begleitung der Community im Sinne des COPC Ansatzes – Bedarf erkennen, Ressourcen aufspüren, Vernetzen, Evaluieren, Weiterentwickeln.

2. Projektkonzept

GES.UND baute auf den Erfahrungen und Ergebnissen von Gesundheitsförderung in der gemeinwohlorientierten Primärversorgung“ auf. Ziel im Projekt GES.UND war die nachhaltige Festigung der aufgebauten Struktur.

2.1. Folgende Überlegungen sind Basis der Projektidee:

- Studien belegen, dass soziale Teilhabe eine zentrale Gesundheitsdeterminante. Somit kann soziale Teilhabe als wesentlicher Faktor für erfolgreiche Gesundheitsförderung genutzt werden.
- Soziale Aspekte sind bislang ein zu wenig beachteter Faktor für erfolgreiche Gesundheitsförderung
- Zusammenarbeit von regionalen Gesundheitsexpert*innen, Gemeindevertreter*innen und Bürger*innen auf Augenhöhe fördert Empowerment und führt zu hoher Beteiligung (Partizipation)
- Niederschwellige Angebote für alle Zielgruppen leisten einen Beitrag zur Verbesserung der Chancengerechtigkeit und der Chancengleichheit
- Die Lebensqualität im kommunalen Umfeld ist höher, wenn Bewohner*innen eine Bindung zum Wohnort verspüren, sich zugehörig und verantwortlich fühlen

2.2. Zentrale Fragestellung des Projekts:

Wie können gesundheitsfördernde Initiativen und soziale Netzwerke bestmöglich dazu beitragen, eine Brücke zwischen medizinischer Versorgung und kommunaler Gesundheitsförderung zu schlagen?

Im Projektverlauf hat sich gezeigt, dass umfassende integrierte Gemeinwohlarbeit und Gesundheitsversorgung nicht losgelöst von kommunalen Strukturen (z.B. Lebensbereich „Soziales“, Ortsgestaltung, Integration, Ehrenamt, Sport) zu erreichen ist. Somit ist die Rolle der Gemeinde noch viel zentraler, als ursprünglich im Projektkonzept vorgesehen (z.B. intensive Kooperation mit der Gemeinde bei Integration neu zugezogener Menschen).

Die Fragestellung wurde somit noch erweitert: Welche Strukturen und Ressourcen braucht es, um im Zusammenspiel von Gesundheitsversorgung, Gesundheitsförderung und Prävention unter Einbeziehung aller kommunalen, sozialen und medizinischen Aspekte eine dauerhafte Verbesserung des Wohlbefindens der gesamten Bevölkerung zu erreichen?

2.3. Kooperationspartner*innen:

Zentraler Kooperationspartner im Projekt war die PVE „Hausarztmedizinplus“ / Gesundheitszentrum Haslach.

Seitens der vier Gemeinden im Einzugsgebiet der PVE (Haslach, St. Stefan – Afiesl, Lichtenau und St. Oswald bei Haslach) gab es stets eine sehr offene und unterstützende Haltung gegenüber der Idee Gesundheitsversorgung und kommunale Arbeit näher zusammen zu bringen.

Im Rahmen der Entwicklung neuer Initiativen wurden verstärkt Kooperationen mit regionalen Anbietern aufgebaut (z.B. Volkshilfe Flüchtlings- und Migrant*innenbegleitung, Community Nurse oder MAS Demenzservicestelle).

2.5. Setting:

GES.UND wirkt im kommunalen Setting. Die gemeinsame Entwicklung des Projektkonzepts mit den Verantwortlichen der Gemeinden und den Professionist*innen der Primärversorgungseinheit schaffte von Beginn an eine enge Anbindung an bereits vorhandene Strukturen. Das GES.UND Büro entwickelte sich im Projektverlauf zu einer wichtigen Anlaufstelle und zu einem kommunalen Netzwerkknoten im Zentrum der Gemeinde Haslach, wo auch die PVE verortet ist.

2.4. Zielgruppen:

GES.UND bringt alle Teile der Bevölkerung, Expert*innen in Gesundheitsbereich sowie Gemeindeverantwortliche auf Augenhöhe zusammen. Primäre und sekundäre Zielgruppen

- Die partizipative Methodik zielt darauf ab, **alle Bürger*innen und Bürger** anzusprechen und zur sozialen Teilhabe und Mitgestaltung im Projekt einzuladen.
- Auf Basis einer Bedarfsanalyse wurden **Schwerpunktzielgruppen** definiert, die aktiv und gezielt angesprochen wurden:
 - Personen mit Migrationsbiografie und neu zugezogene Personen
 - Ältere Personen
 - Personen, die von Einsamkeit betroffen sind
 - Jugendliche
- GES.UND setzt auf den Aufbau einer **Ehrenamtsstruktur**. Die professionelle Begleitung der Ehrenamtlichen ist unersetzlich, um Ehrenamt zu einer gesundheitsförderlichen Angelegenheit für die Beteiligten zu machen.
- GES.UND übernimmt die fortlaufende **Sensibilisierung der Professionist*innen** im medizinischen Versorgungsbereich auf die Bedeutung sozialer Bestimmungsfaktoren von Gesundheit und setzt auf die **Multiplikator*innen- Funktion** aller Gesundheitsberufe im Rahmen der Patient*innenbetreuung in der PVE.
- GES.UND sensibilisiert **Verantwortliche der Gemeinden** (z.B. Bürgermeister, Gemeinderat, Arbeitskreisleiter*innen der Gesunden Gemeinde) im Hinblick auf integrierte Gesundheitsversorgung, kommunale Gesundheitsförderung und soziale Bestimmungsfaktoren von Gesundheit.

3. Projektdurchführung

3.1. Methodik

Wesentlich und einzigartig im Projekt GES.UND ist die Verbindung des COPC – Kreislaufs mit der Methode Social Prescribing (siehe Abbildung 1, Seite 2):

3.1.1. COPC–Ansatz (Community Oriented Primary Care):

Mit dem COPC – Ansatz als Basis ist es gelungen, die Bevölkerung zur Partizipation einzuladen und eine Brücke zwischen medizinischer Versorgung, Sozialwesen und Gesundheitsförderung zu schlagen. Die soziale Einbindung von Bürger*innen ist dabei von entscheidender Bedeutung und wirkt positiv auf ihr psychisches Wohlbefinden

und ihre Lebenszufriedenheit. Teilhabe und Partizipation bedeuten Mitgestalten im Prozess zur gesundheitsgerechten Gestaltung der eigenen Lebenswelt und eine Beteiligung auf allen Stufen des Entwicklungs- und Forschungsprozesses (von der Zielsetzung über Projektdesign, Umsetzung, Datenerhebung und Evaluation bis Verwertung). Dadurch nehmen sich die Bewohner*innen der Region als fähig und selbstwirksam wahr, gehen aktiv mit Problemen und Belastungen um, formulieren Lösungsansätze und Bewältigungsstrategien und setzen sie um. Somit werden kontinuierliche Aktionen gesetzt, die die Bewohner*innen zum eigenen Handeln inspirieren und zur aktiven Teilnahme anregen (Capacity building, Empowerment).

3.1.2. Social Prescribing:

Social Prescribing als Methode gedacht, ermöglichte die sehr enge Anbindung der kommunalen Arbeit an die medizinische Versorgung im Rahmen der Primärversorgungseinheit Hausarztmedizinplus. Link-Working vernetzt, führt zusammen, aktiviert. Die Trennung von internem (innerhalb der PVE) und externem (in der Struktur außerhalb der PVE) Link-Working bewirkte eine große Niederschwelligkeit und ermöglichte uns alle Personen in allen Lebenslagen anzusprechen. Im Berichtszeitraum wurden 63 Personen mit der Methode Social Prescribing begleitet.

Link-Working vernetzt, führt zusammen, aktiviert. Die Trennung von internem Link-Working (innerhalb der PVE) und externem Link-Working (in der Struktur außerhalb der PVE) schafft eine große Niederschwelligkeit und ermöglicht es, alle Personen in allen Lebenslagen anzusprechen.

PROGES übernahm in diesem Modell im Rahmen des Projekts GES.UND die Aufgabe eines Netzwerkknotens mit Koordinations- und Moderationsfunktion zwischen den verschiedenen Akteur*innen.

3.2. Arbeitsprinzipien – Prinzipien der Gesundheitsförderung

Die Arbeitsprinzipien im Projekt GES.UND orientieren sich an den Prinzipien der Gesundheitsförderung¹ an welchen sich der FGÖ im Rahmen seiner Fördertätigkeit orientiert:

- Allen Aktivitäten im Projekt liegt ein **positiver, umfassender und dynamischer Gesundheitsbegriff** zugrunde.
- Beitrag zur **gesundheitlichen Chancengerechtigkeit** durch aktives Zugehen auf vulnerable Zielgruppen
- **Setting- und Determinantenorientierung** durch Sensibilisierung und Aktivierung der Akteur*innen im Setting Gemeinde.

• ¹ https://fgoe.org/Grundprinzipien_der_Gesundheitsfoerderung

- **Partizipation Ressourcenorientierung, Empowerment:** GES.UND spürt mit partizipativen Methoden die Bedürfnisse und Ressourcen im Setting auf. Partizipativ entwickelte Angebote sind immer passend, weil sie von denen erdacht und umgesetzt werden, die den Bedarf haben. GES.UND unterstützt dabei mit entsprechender Expertise und Methodenkenntnis. Durch konsequentes aktives Zugehen auf die Bevölkerung werden die Bürger*innen angeregt und methodisch angeleitet, selbst aktiv zu werden und sich in der Gemeinschaft einzubringen.
- **Zielgruppenorientierung** in der Gesundheitsförderung bedeutet die Notwendigkeit der Anpassung von Methoden und Maßnahmen an die Bedürfnisse und Ausgangsbedingungen der jeweiligen Zielgruppen. GES.UND verfolgt die Idee einer lebendigen Gemeinschaft, die sich um Gesundheitsförderung kümmert. Diese braucht alle Beteiligten (Patient*innen, Gesunde, Expert*innen).
- **Vernetzung:** GES.UND ist Netzwerkknoten und Anlaufstelle. Gesundheitsexpert*innen, Gemeindevertreter*innen und Bürger*innen arbeiten auf Augenhöhe zusammen. Kooperation mit bestehenden Angeboten und Nutzung von Synergien wird angestrebt und aktiv organisiert.
- **Nachhaltigkeit:** Neue Entwicklungen werden an bestehende, etablierte Strukturen angebunden. Mit partizipativ entwickelten Angeboten werden die Gemeinschaft, Nachbarschaft und Gesundheit in der Gemeinde nachhaltig gestärkt. Durch die professionelle Begleitung wird das nachhaltige Bestehen der Initiativen sowie ehrenamtliche Beteiligung unterstützt. Dennoch bleibt Nachhaltigkeit aber immer in Abhängigkeit von einer nachhaltigen Finanzierungslösung.

3.4. Aktivitäten, Initiativen & Veranstaltungen im Projektzeitraum

3.4.1. Beschreibung der Aktivitäten und Initiativen im Berichtszeitraum:

Folgende Initiativen, wurden aus dem Vorgängerprojekt übernommen und bedarfsgerecht adaptiert:

- **GES.UND – Kreativ:** monatliche Treffen zur kreativen Betätigung, oft öffentlich sichtbar durch kreativ/künstlerische Gemeinschaftsaktionen (z.B. gehäkelter Oktopus als Geschenk zur Geburt für alle Neugeborenen in Haslach)
- **Erinnerungscafé:** aktivierende monatliche Treffen für Menschen mit und ohne Demenz
- **Gesundheitstreff für Frauen:** Veranstaltungen rund um Frauenthemen und Frauengesundheit (Brust Bewusst/Brustkrebsvorsorge in Kooperation mit der OÖ Krebshilfe und der gesunden Gemeinde Haslach, Beckenbodentraining,

Kleidertausch zum internationalen Frauentag, Latino – Tanzworkshop, Schwimmkurs für (muslimische) Frauen), etc.

- **Kultur- und Sprachcafé:** monatliche Treffen zum Kennenlernen und kulturellen Austausch. Die Teilnehmer*innen gestalteten das Programm nach den jeweilig vorherrschenden Interessen mit – z.B. geführter Ortsrundgang, internationales Buffet, Spielenachmittage, Schlittenfahren, multireligiöse Gedenkfeier für die Opfer des Erdbebens in Syrien und der Türkei, Infos zur Gesundheitsversorgung und Möglichkeiten der Gesundheitsförderung, Stärkung der Gesundheitskompetenz (z.B. Spiel – Lebensdauerlotterie).
- **Treffpunkt Deutsch:** 4 Lerngruppen mit unterschiedlichen Lernniveaus, die von 3 Ehrenamtlichen mit großem Engagement geleitet werden. Ziel: Erste Kenntnisse erwerben, Üben der Alltagssprache und Prüfungsvorbereitung (A1 bis B1 Niveau).
- **Pflegestammtisch:** monatliche Treffen für betreuende und pflegende Angehörige zur persönlichen Entlastung und Informationsaustausch. Organisation und Durchführung wurde an die Community Nurse der Gesundheitsregion Steirerische Mühl übertragen.
- **Herzcafé:** monatliche Treffen unter dem Motto Herzgesundheit. Das Programm wird gemeinsam mit den Teilnehmer*innen und mit Beteiligung von Expert*innen gestaltet. Bisherige Themen waren z.B. gesunde Kräuter und ihre Wirkung auf den Organismus (Diätologin), Yoga, achtsame Spaziergänge und Fantasiereisen zur Schulung der bewussten Wahrnehmung, Kneippseminar, Wildkräuter-Workshop (Kräuterpädagogin), Workshop: die Kraft positiver Gedanken (Psychotherapeutin), Herzhaft Frühstück (Diätologin).
- **GEHsprache:** Ersetzt das Nordic-Walking Angebot. 14-tägige Geh-Gruppe wird durch die Sozialarbeit der PVE organisiert. Bei Bedarf kann auch ein GEHspräch auch im Einzelsetting stattfinden.
- **Mittagstisch:** monatliche Veranstaltung unter Anleitung der Diätologin der PVE. Bis zu 6 Personen können gemeinsam für 12 Personen kochen. Es ist auch möglich nur zum gemeinsamen Essen zu kommen.
- **Nachbarn helfen:** individuelle Anfragen brauchen individuelle Lösungen. GES.UND vernetzt und bringt immer wieder die passenden Leuten zusammen (z.B. Lernhilfe in Deutsch nach der Schule, Lernen für den Führerschein, Hilfe bei der Gartenarbeit, kleine Reparaturen (Bastelarbeit), Spazierbegleitung, Besuchsdienst, Hilfe mit Computer- oder Handyfragen, etc.).

Im Zuge von regelmäßigen Evaluierungsprozessen wurden bedarfsgerechte Entscheidungen getroffen und Initiativen beendet:

- **Schachmatt:** aufgrund fehlender Initiative in der Bevölkerung wurde die Aktion nach der Pandemie vorerst nicht mehr aktiviert.
- **Rätselrallye:** Da die App – Lizenz mit Ende März 2023 ausläuft wird die Initiative beendet. Die Betreuung der Action Bound – App (regelmäßiges Austauschen der

Fragen, Entwicklung neuer Fragen, Einladung zur Mitgestaltung an Gruppen, Schulklassen, Organisation von Aktionen und Gewinnspielen, etc.) erfordert viele Ressourcen, die weder das GES.UND – Büro noch unsere Kooperationspartner (Sportverein Haslach und Wirtschaftsverein Haslach Aktiv) dauerhaft bereitstellen konnten. Die Rätselrallye wurde deswegen im April 2023 eingestellt.

Laufende Bedarfsanalyse und das Aufgreifen von Initiativen aus der Bevölkerung führte zur Gründung neuer GES.UND – Initiativen:

- **GES.UND Frauenwandern:** wöchentliches gemeinsames Wandern. Offene Gruppe für eher geübte Wanderer (2–3 Stunden Wandern).
- **GES.UND Malspiel:** zweimal wöchentlich wurde das GES.UND Büro zum Malort nach Arno Stern. Das generationenübergreifende Angebot wurde als Ergebnis eines Social Prescribing–Prozesses durch eine qualifizierte Malpädagogin angeleitet. Aufgrund Ihrer persönlichen Belastungssituation wurde die Initiative im Herbst 2023 eingestellt.
- **GES.UND Tarockieren:** Kooperation mit der gesunden Gemeinde Haslach. Ein – 5 teiliger Kurs wurde von 2 Ehrenamtlichen im GES.UND –Büro abgehalten. Danach wurde die Initiative in einen wöchentlichen Stammtisch übergeführt und fand seither regelmäßig in verschiedenen lokalen Gaststätten statt.
- **Kopfsache:** Präventionsangebot zur Hirngesundheit. Kooperation mit MAS Demenzservicestelle Rohrbach. Angeboten wurde zunächst im März 2023 ein Schnuppertraining für Interessierte, fanden psychologische Abklärungstage im GES.UND –Büro statt. Anschließend wurde eine Gruppe für präventives Ressourcentraining installiert. Die Treffen finden wöchentlich unter Anleitung einer MAS–Trainerin im GES.UND Büro statt und dauern 2 Stunden. Das Angebot zeigt gut, wie GES.UND regionale Angebote durch Kooperation in die Struktur integriert.
- **Rüstig statt Rostig:** Wöchentliches Mobilisierungs–und Kräftigungstraining für eher gebrechliche Personen in zwei Gruppen, die von 3 ehrenamtliche Gesundheitspartnerinnen geleitet werden. Das Bewegungsprogramm (Methodik) wurde vom eingestellten Projekt „Rüstig statt Rostig“ (ProjektNr.3211) übernommen.

3.4.2. Zielgruppenschwerpunkte

Für die Projektlaufzeit wurden Zielgruppenschwerpunkte definiert. Diese zeigten sich in einer Bedarfsanalyse als beachtenswerte Themen:

- **Schwerpunkt Jugendliche im Alter von 15 – 19 Jahren**

- Jugendliche sind als Zielgruppe schwer erreichbar und werden sowohl in der Gesundheitsförderung als auch in der medizinischen Versorgung kaum adressiert. Im einem PVE Teammeeting wurden Möglichkeiten diskutiert, wie die Jugendlichen im Rahmen der PVE besser berücksichtigt werden könnten (z.B. Gesundheitschecks, Kooperation mit Sport- und Kulturvereinen, Aktionstage, Workshops).
 - GES.UND organisierte im Sinne eines Aktivierungsangebots einen Graffitiworkshop. Dank der Offenheit der Gemeinde Haslach konnte ein gut sichtbares Projekt entstehen.
 - Weiters wurde GES.UND als Kooperationspartner im Rahmen der Firmvorbereitung der Pfarre angefragt. Es wurden Workshops zur Bedeutung von ehrenamtlichem Engagement im Zusammenhang mit der Gesundheitsförderung abgehalten. Zusätzlich bot ein Handyfit - Workshop für Ältere den Jugendlichen Gelegenheit sich ehrenamtlich einzubringen.
 - In Kooperation mit der gesunden Gemeinde St. Stefan-Afiesl wurde mit Jugendlichen ein Kochworkshop mit der PVE Diätologin abgehalten.
 - Beim PVE Projekt Beherzt ist GES.UND ist Kooperationspartner
 - GES.UND setzt verstärkt auf die Präsenz in Sozialen Medien (Facebook & Instagram) um die Zielgruppe anzusprechen.
- **Schwerpunkt Hirngesundheit**

Im Rahmen eines Projekts der Universität für Weiterbildung Krems, Zentrum für Demenzstudien (Univ. Prof. Dr. Stefanie Auer) beschäftigte sich die PVE Hausarztmedizinplus mit Möglichkeiten der Demenz-Früherkennung sowie Langzeitbetreuung in der Primärversorgung. GES.UND ist Kooperationspartner auf kommunaler Ebene. Neben dem Aufbau einer Kooperation mit der MAS Demenzservicestelle Rohrbach und bedarfsorientierten Entwicklung von bestehenden und/oder neuen Angeboten/Initiativen übernahm, das GES.UND - Büro die Bewerbung und Organisation eines Webinars (der Uni Krems) für Personen, die in ihrer Arbeit Kontakt mit demenziell erkrankten Personen haben. Ziel war die Auszeichnung zur Demenzaktiv-Gemeinde, wenn möglichst viele Personen die Schulung absolvieren. Leider wurde das Projekt aufgrund fehlender Finanzierung seitens der Uni Krems und der PVE nicht weiterverfolgt. GES.UND blieb dran und verstärkte die Kooperation mit der MAS Demenzservicestelle im Rahmen der Initiative „Kopfsache“.
 - **Schwerpunkt Integration & Gesundheit:** In Haslach lebt eine verhältnismäßig große Zahl an Asylwerber*innen (gemessen an Einwohner*innenzahl). Aufgrund der vielfältigen Bedarfe innerhalb dieser Zielgruppe (Information, Orientierung, Gesundheitskompetenzvermittlung, Kontakt mit Beratungsstellen, individuelle Kontaktvermittlung zu ehrenamtlichen Mitarbeiter*innen nach Bedarf, ...) und verschiedenen Ideen und Anfragen aus der gesamten Bevölkerung

wurden viele Einzel- und Gruppenaktivitäten im Sinne der Gesundheit und Integration dieser Zielgruppe gesetzt (Treffpunkt Deutsch, Kultur- und Sprachcafé, Frauentreff). Außerdem stellen wir das GES.UND Büro wöchentlich für die Beratungen der mobilen Begleitung der Volkshilfe/ Flüchtlings- und Migrant*innen-Betreuung zur Verfügung.

3.4.3. Kooperationen und Netzwerke

GES.UND ist Netzwerkknoten in der aufgebauten Struktur. Aufbau & Pflege von Netzwerken und Kooperationen ist ein wesentlicher Teil der Arbeit und bindet Ressourcen:

- PVE (Teilnahme der Projektkoordinatorinnen an Teammeetings, regelmäßige Jour Fix mit der PVE Sozialarbeit/Linkworking, individuelle Absprachen mit einzelnen Therapeut*innen und Ärzt*innen)
- Organisation eines Gesundheitstags in Kooperation mit der PVE Hausarztmedizinplus und der Community Nurse (Motto: Tag des Apfels)
- Regelmäßiger Kontakt und Austausch mit den Ansprechpersonen der Gemeinden (Bürgermeister*innen, Vizebürgermeister*innen, Amtsleiter, Gemeinderat, etc.)
- Teilnahme an den Arbeitskreisen der Gesunden Gemeinden
- Kontaktpflege mit regionalen Vereinen
- Kontaktpflege mit regionalen Institutionen (Oase, FAB, Volksschule, Mittelschule, Technische Fachschule, Regionalcaritas, Pfarre, Volkshilfe Flüchtlings- und Migrant*innen-Begleitung, Alom, Reki, MAS Demenzservicestelle, Frauennetzwerk Rohrbach, Mensch & Arbeit Rohrbach, Jugendzentrum Stöckl/Rohrbach, Nähwerkstatt/Textiles Zentrum)
- GES.UND vernetzte private Quartiergeber für Geflüchtete aus der Ukraine
- Community Nurse: regelmäßiger Jour Fixe, Unterstützung der CN beim Aufbau eines fachrelevanten Netzwerks, Unterstützung beim Zugang zur Zielgruppe; Abgrenzung der angesprochenen Zielgruppen, gegenseitige Unterstützung und Empfehlung, gemeinsame Entwicklung von ergänzenden Angeboten, Nutzung von Synergien. Auf Anfrage der CN wurde durch die PROGES -Akademie An 2 Weiterbildungstagen haben ca. 30 Community Nurses teilgenommen.
- Projekt Generationen Rad (2 Vernetzungsgespräche, Beteiligung GES.UND am Generationenfest am 21.5.23, Nutzung von Synergien, Vermeidung von Doppelgleisigkeiten)
- Austausch und Absprache mit dem Quartiergeber für Asylwerber

3.4.4. Öffentlichkeitsarbeit

Öffentlichkeitsarbeit diene vor allem der Bekanntmachung des Projekts, der Projektidee und der Angebote. Trotz notwendiger Anpassung der Projektressourcen im Hinblick auf Öffentlichkeitsarbeit (s. Projektrollen) konnten im Berichtszeitraum eine neue Facebook-Seite und ein Instagram-Account für das Projekt GES.UND eingerichtet werden. Auf beiden Kanälen werden laufend aktuelle Informationen zu den Aktivitäten des Projektes veröffentlicht:

- Facebook GES.UND Haslach: <https://www.facebook.com/profile.php?id=100089205925249> (aktuell 689 Follower)
- Instagram: ges.und_haslach (aktuell 112 Follower)

4. Evaluationskonzept

Als Evaluationsform wurde im Projekt GES.UND die Selbstevaluation gewählt. Die Reflexion erfolgt auf unterschiedlichen Ebenen. Durch das Einholen unterschiedlicher Perspektiven (s. oben Punkt a. bis e.) wird eine umfassende Reflexion sichergestellt. Die bestehenden Aktivitäten zur Reflexion waren ausreichend und geeignet. Die bereits zu Projektbeginn vorliegenden Evaluationsergebnisse aus dem zugrundeliegenden Pilotprojekt Nr. 2960 (Rojatz, Daniela (2022): Externe Evaluation „Kommunale Gesundheitsförderung und gemeinwohlorientierte Primärversorgung in Haslach an der Mühl“. Gesundheit Österreich, Wien) und die Erkenntnisse aus dem GÖG Projekt „Social Prescribing“ werden berücksichtigt. Die begleitende Forschungsarbeit durch die FH Oberösterreich, Masterstudiengang Gesundheits- Sozial und Public Management (Leitung: Prof. Dr. Johannes Kriegel) eröffnete Raum für weitere Reflexion und Erkenntnisgewinne.

Die interne Reflexion umfasste folgende Aktivitäten:

- **Fortlaufender Evaluierungsprozess im Sinne des COPC -Kreislaufs**

Gemeinsames Evaluieren des Projektgeschehens mit der Bevölkerung ermöglicht die Entwicklung passgenauer und bedarfsgerechter Angebote, die gut angenommen werden.

- **Regelmäßige Jour Fix und Reflexionsgespräche der Projektkoordinatorinnen mit der Projektleitung**

Der regelmäßige Austausch dient zur internen Reflexion des Projektverlaufs, Besprechung von Erfolgen, Zielerreichung und etwaigen Stolpersteinen. Das Jour Fixe fand 1 mal pro Monat statt, darüber hinaus weitere Reflexionsgespräche nach Bedarf.

- **Interne Qualitätszirkel der PROGES-internen Projektsteuerungsgruppe**

Die Projektsteuerungsgruppe dient dem Controlling und strategischen Entscheidungen. Seit der Kürzung der Personalressourcen für Öffentlichkeitarbeit im Projekt wurde dieses Gremium zur internen Beratung über (potentielle und tatsächliche) Aktivitäten der Öffentlichkeitsarbeit genutzt. Im Projektzeitraum fanden 5 formelle Treffen der Projektsteuerungsgruppe statt, einzelne interne Absprachen und Beratungen nach Bedarf.

- **Teammeetings und Prozessverlaufsgespräche mit dem Team der PVE Hausarztmedizinplus:**

Der Austausch dient der Reflexion des Projektverlaufs, Besprechung von Erfolgen und etwaigen Stolpersteinen sowie der Definition von festgestellten Bedarfen, die sich in der Arbeit der PVE zeigen. Außerdem wird fortlaufend am Aufbau und der Festigung der Struktur zur Umsetzung von Social Prescribing gearbeitet. Im Berichtszeitraum fanden 5 Treffen statt.

- **Fachbeirat:**

Um die Abstimmung mit allen Stakeholdern und Fördergebern zu sichern, wurde im Projekt ein Fachbeirat eingerichtet. Im Projektzeitraum fanden zwei Treffen in Hybridform bzw. Online statt. Mitglieder im Fachbereich waren Vertreter*innen aller Fördergeber, der PVE Hausarztmedizinplus und der Gemeinden im Einzugsgebiet. Die wissenschaftliche Perspektive wurde von einem Professor der FH für Gesundheits- und Sozialberufe eingebracht. Mit einer Vertretung der Leader Region wurde der regionale Gesamtbezug hergestellt. PROGES war durch die Geschäftsführung, die Geschäftsfeldleitung Gesundheitsförderung und Prävention und durch die Projektleitung im Fachbeirat vertreten.

- **Wissenschaftliche Begleitstudie:**

Die Studie „Erstellung einer konzeptionellen Wirkungsanalyse im ländlichen Raum bezogen auf das Projekt GES.UND in der Gesundheitsregion Steinerne Mühl“ wurde von Studierenden der FH OÖ im Rahmen des Masterstudiengangs Gesundheits- Sozial- und Public Management im Wintersemester 2022/2023 erstellt. Die begleitende Forschungsarbeit eröffnete Raum für weiter Reflexion und Erkenntnisgewinne (siehe Beilage Forschungsbericht!)

5. Projekt- und Evaluationsergebnisse

Die Projektergebnisse zeigen, dass die angewandten Methoden geeignet sind, um medizinische Versorgung und Gesundheitsförderung zu koppeln. Gemeinsam mit allen Beteiligten brachte GES.UND die Themen Gesundheitsförderung, Versorgung und Prävention zusammen. Vorhandene Ressourcen einzelner Personen und im Gemeinwesen wurden in einem partizipativen Prozess aufgespürt, erkannt und verknüpft. Es zeigte sich, dass derartig in der Gemeinde verankerte Strukturen wichtig sind, um schnell, unbürokratisch und zielgerichtet und bedarfsorientiert handeln zu können. Neben der Bedeutung des Projekts für die partizipative Gesundheitsförderung in Ankoppelung an die medizinische Versorgung wurden im Projektzeitraum auch positive Auswirkungen auf kommunaler Ebene sichtbar.

Ergebnisse & Lernerfahrungen der internen Reflexion/Selbstevaluation:

- Die Ergebnisse der GÖG Evaluierung aus dem Vorgängerprojekt sind relevant für das Projekt GES.UND
- Regelmäßige interne Evaluierungsaktivitäten unterstützen den Projektfortschritt
- Wirkungsanalysen sind wichtig, um die Kosten zu rechtfertigen, jedoch sehr aufwendig.
- Für die Umsetzerinnen vor Ort ist die Möglichkeit mit dem PROGES Steuerungsteam in Austausch zu sein sehr gewinnbringend und unterstützt die Fokussierung auf die jeweiligen Projektziele.
- Die eigene Rollenklärung der Projektkoordinatorinnen ist aufgrund der Vielfalt der Bedürfnisse im kommunalen Setting sehr wichtig
- Das GES.UND Büro am zentralen Standort ermöglichte durch Aktivierungsarbeit und organisatorische Unterstützung den Aufbau und die Umsetzung von gesundheitsförderlichen Initiativen. Ein örtlich verankertes Büro kann als Ergänzung zu bestehenden Angeboten in den Gemeinden und vor allem als Drehscheibe mit der Funktion eines Netzwerkknotens rund um das Thema Partizipation, Gesundheitsförderung und Gesundheitskompetenz fungieren.
- Für die vielfältigen Zwecke eine Räumlichkeit im kommunalen Setting anzubieten, die auch frei zugänglich benutzt werden kann, ist sehr hilfreich und wird gut angenommen. Ein Gesundheitsbüro als zentrale Anlaufstelle als Ort für sozialen Kontakt und Austausch fördert die Niederschwelligkeit und erleichtert den Zugang zu den verschiedenen Bevölkerungsgruppen.
- Die aufgebaute Struktur ist bestens geeignet für die Umsetzung von Social Prescribing. Mit der Definition von internem Link-Working in der PVE und externem Link-Working durch das Gesundheitsbüro kann eine sehr gute Anbindung an den medizinischen Versorgungsbereich geschaffen werden.

- Die Projektstruktur erleichtert den Zugang von Menschen mit und ohne Erkrankung zu den Initiativen. Vor allem vulnerable Personen werden angesprochen.
- Oft brauchen Menschen wiederholtes proaktives Zugehen und aktiviert werden zu können.
- Eine Umsetzung der Initiativen in Selbstorganisation bzw. mit ehrenamtlicher Beteiligung ist teilweise vorstellbar. Allerdings braucht es ein gewisses Maß an professioneller Begleitung, ohne dieser Initiativen schnell versickern würden. Mit hoher Wahrscheinlichkeit würde es zu einer geschlossenen Gruppenbildung kommen und somit Teilnehmer*innen ausgeschlossen werden.
- Das Team der PVE Hausarztmedizinplus beschreibt es als große Herausforderung, alle Teile der Bevölkerung im Einzugsgebiet mit dem vorhandenen Gesundheitsangebot zu erreichen. Besonders vulnerable Gesellschaftsgruppen können aufgrund mangelnder zeitlicher und personeller Ressourcen kaum erreicht werden. Im österreichischen System und somit auch im Alltag der PVE liegt der überwiegende Fokus auf Gesundheitsversorgung, während Gesundheitsförderung nach wie vor eine untergeordnete Rolle spielt. Somit kommt es durch das Projekt und die Kooperation zu einer Ressourcenerweiterung und gleichzeitiger Entlastung der PVE.
- Für eine erfolgreiche Gesundheitsförderung ist eine starke Vernetzung zwischen Gesundheitseinrichtungen und anderen bestehenden Institutionen essentiell. Der Austausch zwischen diesen Institutionen, aber auch der Austausch zwischen den Institutionen und der Bevölkerung sind die Grundfeste einer erfolgreichen Gesundheitsförderung. Generell sind die Aspekte Kommunikation und Information Kernthemen der Gesundheitsförderung, es ist wichtig die verfügbaren Angebote und Services nach außen zu kommunizieren, um damit die Bevölkerung soweit als möglich ganzheitlich zu erreichen. Diesem Anspruch konnte mit der Struktur eines PVE – extern angesiedelten Gesundheitsbüros nachgekommen werden.
- Der Aufbau und die Pflege des Netzwerks ist ein andauernder Prozess, braucht Zeit Kreativität und personelle Ressourcen. Viele der örtlichen Einrichtungen und Vereine greifen auf eine langjährige Geschichte und Erfahrung in den Gemeinden zurück. Sie den Bewohner*innen bekannt und ihre wertvolle Arbeit wird geschätzt. Eine gute Zusammenarbeit mit allen Akteur*innen der Gemeinden und Kooperationen auf unterschiedlichen Ebenen ist unabdingbar. Gemeinsames übergeordnetes Thema ist das Wohlergehen und die Gesundheit der Gemeindebewohner*innen.
- Der Ansatz der Partizipation und den Grundgedanken, dass die Bewohner*innen selbst die Hauptakteure in der Umsetzung der Ideen sind, muss laufend kommuniziert werden. Beteiligung braucht fortlaufende Impulse, Aktivierungsangebote und

konsequentes Zugehen auf die Bevölkerung. Partizipation ist Beziehungsarbeit und erfordert deswegen Zeit für Vertrauensaufbau bei allen beteiligten Akteur*innen.

- Nachhaltigkeit entsteht teilweise durch den Aufbau eines lokalen Netzwerks, die Anbindung an bestehende Strukturen und die enge Kopplung an die PVE sowie an die Gemeindestruktur. Außerdem setzten GES.UND auf den Aufbau einer Ehrenamtsstruktur. Nachhaltiges Fortbestehen der aufgebauten Strukturen und Initiativen nach Projektende ist aus derzeitiger Sicht nur durch eine dauerhafte Sicherstellung und Finanzierung von notwendigen Ressourcen realistisch. Denn Ehrenamt braucht Hauptamt!
- Die Möglichkeiten von PROGES für intensive Medien- und Kommunikationsaktivitäten waren im Projekt ein großer Vorteil für die Sensibilisierung von Professionist*innen der Gesundheitsversorgung, Bevölkerung und Kooperationspartner*innen.
- GES.UND brachte wichtige Beiträge und Erkenntnisse für die österreichweite Entwicklung von Social Prescribing.

Anhang

- **Projektbericht** der Forschungsgruppe der Fachhochschule OÖ, Masterstudienlehrgang Gesundheits-, Sozial und Public Management:

„Erstellung einer konzeptionellen Wirkungsanalyse im ländlichen Raumbezogen auf das Projekt GES.UND in der Gesundheitsregion Steinerne Mühl“, WS 2022/23

- **Pressemeldungen**

https://www.meinbezirk.at/rohrbach/c-lokales/gesundheitsprojekt-soll-erhalten-werden_a5312761

https://www.meinbezirk.at/rohrbach/c-lokales/sprayen-fuer-neue-ideen-in-haslach_a569233<https://www.tips.at/nachrichten/rohrbach/land-leute/572410-haslacher-gesundheitsbuero-bleibt-dank-neuer-finanzierung-bestehen3>

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.