

# Integration und Gesundheit

## Externe Gesundheitsförderungsbegleitung

### Bericht

Wien, Juni 2018

queraum. kultur- und sozialforschung  
Obere Donaustraße 59/7a  
1020 Wien  
Tel.: +43 1 958 09 11  
Fax: +43 1 25 330 337 518  
E-mail: [office@queraum.org](mailto:office@queraum.org)  
[www.queraum.org](http://www.queraum.org)

## Inhaltsverzeichnis

<b>1 Ziele des Projekts <b>Integration und Gesundheit</b></b> .....	<b>1</b>
<b>2 Zielgruppen und Setting</b> .....	<b>2</b>
<b>3 Aktivitäten und Methoden des Projektes</b> .....	<b>2</b>
<b>4 Leistungen der externen Gesundheitsförderungsbegleitung</b> .....	<b>3</b>
4.1 Ansatz und Ziele der externen Gesundheitsförderungsbegleitung .....	3
4.2 Vorgehen der externen Gesundheitsförderungsbegleitung .....	3
<b>5 Zusammenfassung der Abschlussreflexionen</b> .....	<b>7</b>
5.1 Zusammenfassung der unterschiedlichen Sichtweisen .....	7
5.2 Schlussfolgerungen aus den abschließenden Reflexionen zum Projekt .....	13
<b>6 Anhänge</b> .....	<b>15</b>
Anhang 1: Handout für die Projektvorstellung in den Abteilungen .....	15
Anhang 2: Ergebnisse der IST-Analyse der MitarbeiterInnen .....	21
Anhang 3: Zusammenfassung der Ergebnisse der KundInnen-Bedürfnisse .....	26
Anhang 4: Fragebogen für KundInnen .....	43
Anhang 5: Dokumentationsblatt für Maßnahmen .....	48
Anhang 6: Ergebnisse der Feedback-Befragung nach den Workshop für MitarbeiterInnen .....	49

# 1 Ziele des Projekts **Integration und Gesundheit**

Die Bildungs-, Beratungs- und andere Integrationsangebote von Interface Wien sind ein vielversprechendes Feld für die Förderung der Gesundheitskompetenzen von MigrantInnen in Wien. Durch den direkten Kontakt mit den Communities, die intensive (oft mehrjährige) und vertrauensvolle Zusammenarbeit mit den KlientInnen und der Fokus auf die Weiterentwicklung von Alltagskompetenzen lassen sich die Themen Gesundheit/ Gesundheitsförderung und die Förderung der Gesundheitskompetenzen gut in die Angebote von Interface Wien einpassen. Die Maßnahmen des Projekts **Integration und Gesundheit** setzten bei den MitarbeiterInnen an und schafften letztendlich gesundheitsförderliche Angebote für die KundInnen, die die primäre Zielgruppe des Projekts darstellten. Nach einer Analyse der Bedürfnisse der MitarbeiterInnen als auch der KundInnen wurden partizipativ Aktivitäten und Maßnahmen entwickelt und durchgeführt. Im Zentrum dabei stand die Frage, wie das Thema Gesundheit vermehrt in den laufenden Beratungen, Kursen und Bildungsveranstaltungen nachhaltig eingebaut werden kann.

Auf **Ebene der Organisation** wurden folgende Ziele verfolgt:

- Entscheidungs- und Kommunikationsstrukturen schaffen
- Sensibilisierung der MitarbeiterInnen von Interface Wien für die
  - (persönliche und berufliche) Bedeutung und
  - die unterschiedlichen Dimensionen von Gesundheitsförderung
- Partizipative Weiterentwicklung der Gesundheitskompetenzen der MitarbeiterInnen
- Qualifizierung der MitarbeiterInnen für die Integration von Gesundheitsförderung in den Angeboten von Interface Wien
- Nachhaltige Sicherung des Wissens auf Ebene der Organisation durch die strukturelle Verankerung von Gesundheitsförderung

Auf **Ebene der KundInnen** wurden folgende Ziele verfolgt:

- Bedarfsanalyse der KundInnen von Interface Wien in Bezug auf das Thema Gesundheit
- Verankerung von **„Gesundheitskompetenzen als Alltagskompetenzen“** in den Angeboten von Interface Wien
- Empowerment von MigrantInnen hinsichtlich des eigenen Gesundheitszustandes und der Selbstsorge
- Verbesserte Gesundheitskompetenzen bei den Zielgruppen von Interface Wien als Beitrag zur gesundheitlichen Chancengleichheit für vulnerable Gruppen

Auf **Ebene des Gesundheitssystems** wurde folgendes Ziel verfolgt:

- Verstärkung der Vernetzung mit AkteurInnen im Bereich Gesundheit / Gesundheitsförderung in Wien im Dienste der Zielgruppen

## 2 Zielgruppen und Setting

Im Zuge der Maßnahmen wurden MitarbeiterInnen zu MultiplikatorInnen zu den Themen Gesundheitsförderung und Gesundheitskompetenz ausgebildet. Sie haben das Wissen in die einzelnen Abteilungen getragen und die Themen bereits bestehenden Angebote für folgende Gruppen an KundInnen eingebracht:

- Zugewanderte Jugendliche und junge Erwachsene zwischen 15 bis unter 21 Jahren, die Start- und Niederlassungsbegleitung mit den Schwerpunkten des Erlernens der deutschen Sprache und Sozial-, Bildungs- und Berufsorientierung in Anspruch nehmen.
- Eltern, die die Elternbildungsveranstaltungen in Kindergärten, Schulen, MigrantInnenvereinen und öffentlichen Einrichtungen in Anspruch nehmen.
- Frauen, die das Angebot „Mama lernt Deutsch“ in Anspruch nehmen.
- Frauen, die das Angebot Frauen College in Anspruch nehmen.
- Asylberechtigte und subsidiär Schutzberechtigte, die in der Startbegleitung für Asylberechtigte und subsidiär Schutzberechtigte beraten werden.
- Asyl- und subsidiär schutzberechtigte Männer, die das Angebot Männer College in Anspruch nehmen.

## 3 Aktivitäten und Methoden des Projektes

Um die oben genannten Ziele zu verfolgen, wurden partizipativ entwickelte Maßnahmen in mehreren Projektphasen umgesetzt.

- **Vorbereitung und Analyse:** In der ersten Phase wurden die gemeinsamen Ziele bewusst gemacht, und der Grundstein für Projektstrukturen gelegt. Eine IST-Analyse bot die Grundlage für die Konzeption weiterer Maßnahmen.
- **Maßnahmenentwicklung und Durchführung (auf MultiplikatorInnenebene):** In dieser Phase etablierte sich ein innerbetriebliches Gesundheitsteam, das im Verlauf des Projekts die entsprechenden Agenden übernahm. In Abstimmung mit den MitarbeiterInnen und auf Grundlage der Ergebnisse der IST-Analyse wurden Maßnahmen für die MitarbeiterInnen umgesetzt.
- **Transfer zu den KundInnen, Methodenentwicklung und -umsetzung:** Parallel dazu entstand ein Katalog an Maßnahmen, die das laufende Angebot, d.h. die Arbeit mit den KundInnen betreffen. Dabei wurde das Ziel verfolgt, das Thema Gesundheit vermehrt in den laufenden Beratungen, Kursen und Bildungsveranstaltungen einzubauen.
- **Nachhaltigkeit:** Abschließend wurden die MitarbeiterInnen zur Implementierung der Maßnahmen befragt. Die Ergebnisse des Projekts wurden zusammengefasst und diskutiert und intern als auch extern weitergegeben.

## 4 Leistungen der externen Gesundheitsförderungsbegleitung

### 4.1 Ansatz und Ziele der externen Gesundheitsförderungsbegleitung

Das Projektvorhaben benötigte Expertise in unterschiedlichen Bereichen. Neben der Analyse der Gesundheitsbedürfnisse bedurfte es im Zuge der Konzeption der Maßnahmen einer Begleitung, die im Projektverlauf im Sinne einer nutzenorientierten Erhebung ermittelte, wie weit das Projektteam bei der Erreichung der definierten Ziele bereits gekommen ist bzw. wie die gesetzten Maßnahmen optimiert werden können. Aufgrund der Komplexität des Projektvorhabens haben sich die Projektverantwortlichen dafür entschieden, sich von ExpertInnen in Sachen Gesundheitsförderung beraten und begleiten zu lassen. Dieses Angebot bezeichnen wir als externe Gesundheitsförderungsbegleitung (GFB).

Im Folgenden werden die einzelnen Elemente der externen Gesundheitsförderungsbegleitung, so wie sie in dem partizipativen Projekt umgesetzt wurden, näher ausgeführt.

### 4.2 Vorgehen der externen Gesundheitsförderungsbegleitung

Die externe Gesundheitsförderungsbegleitung richtete sich nach den im Projektkonzept beschriebenen Aktivitäten und Methoden (siehe Kapitel 3).

Folgende Grafik bietet einen Überblick über die Leistungen der externen Gesundheitsförderungsbegleitung, die parallel zu den einzelnen Projektphasen stattfanden.

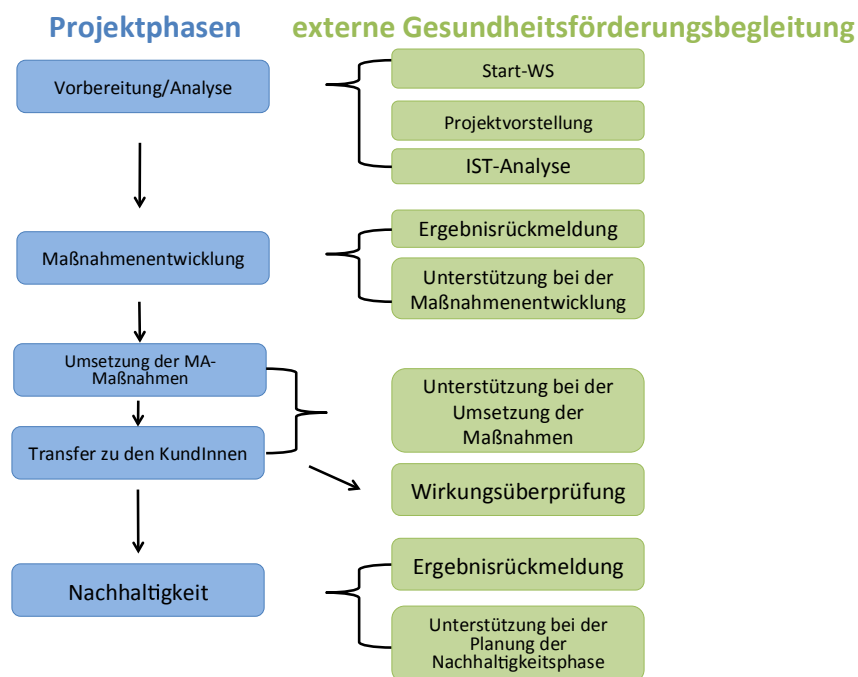


Abbildung: Das Angebot der externen Gesundheitsförderungsbegleitung nach den einzelnen Projektphasen

### **a) Startworkshop, Unterstützung bei der Projektvorstellung und Etablierung von Steuergruppe und Gesundheitsteam**

In der ersten Phase wurden die gemeinsamen Ziele bewusst gemacht, und der Grundstein für Projektstrukturen gelegt. Dafür wurde am 25. Oktober 2016 ein Start-Workshop veranstaltet, bei dem neben der Vorstellung des Projektkonzeptes das Kennenlernen des gesamten Projektteams und eine Klärung der Projektrollen im Vordergrund standen. Für die Projektvorstellungen in den einzelnen Abteilungen im Rahmen der Teamsitzungen stellte die externe Gesundheitsförderungsbegleitung eine schriftliche Zusammenfassung des Projektvorhabens zur Verfügung (siehe Anhang 1).

Entscheidungs- und Kommunikationsstrukturen bekamen einen Rahmen, indem regelmäßige Treffen der Steuergruppe etabliert wurden. Die Steuergruppe bestand aus Margit Wolf (Projektleitung), Göksin Arath (Projektkoordinator), Esin Turan oder Anja Hrnjez (Betriebsrat) und Michael Stadler-Vida und Nina Hesse von der externen Gesundheitsförderungsbegleitung. Die Steuergruppe traf sich insgesamt fünf Mal (25.10.2016, 1.2.2017, 10.5.2017, 5.12.2017 und 24.4.2018), um Handlungsschwerpunkte festzulegen, den Projektfortschritt zu reflektieren und die jeweiligen nächsten Schritte zu entscheiden und zu planen. Dabei unterstützte die externe Gesundheitsförderungsbegleitung (GFB-Team) bei der Vorbereitung der Teamtreffen und bereitete relevante Informationen für die jeweilige Besprechung auf. Darüber hinaus übernahm das GFB-Team die Moderation der Besprechungen und unterstützte das Projektteam bei der Protokollierung und Nachbereitung.

### **b) Fokusgruppen mit den MitarbeiterInnen**

In einem nächsten Schritt nach dem Startworkshop führte die externe Gesundheitsförderungsbegleitung eine IST-Analyse bei Interface Wien durch. Es wurden drei Fokusgruppen mit MitarbeiterInnen veranstaltet. Die dreistündigen Fokusgruppen fanden am 16., 19. und 26. Jänner 2017 bei queraum statt. Insgesamt nahmen 27 MitarbeiterInnen aus den verschiedenen Abteilungen daran teil. Im Rahmen der interaktiv gestalteten Treffen wurde der Frage nachgegangen, wie die eigene Gesundheit (die der MitarbeiterInnen) gefördert werden kann, und wie aus ihrer Perspektive die Bedürfnisse der KundInnen in Bezug auf Gesundheit aussehen. Da angenommen wurde, dass die MitarbeiterInnen in den jeweiligen Abteilungen mit ihren unterschiedlichen Zielgruppen spezifische Bedürfnisse haben, wurde darauf geachtet, dass aus jeder Abteilung zumindest zwei MitarbeiterInnen an den Fokusgruppen teilnahmen. Das GFB-Team übernahm die Konzeption der Fokusgruppen, setzte diese um, protokollierte die Gespräche und fasste die Ergebnisse schriftlich zusammen. Die Ergebnisse der IST-Analyse der MitarbeiterInnen wurden in das Modell sHaus der Arbeitsfähigkeit eingebettet (siehe Anhang 2). Eine Zusammenfassung der Ergebnisse der KundInnen-Bedürfnisse aus der Perspektive der MitarbeiterInnen findet sich in Anhang 3.

### **c) Fragebogenerhebung bei den KundInnen**

Die Fragebogenerhebung bei den KundInnen wurde zeitsparend und niederschwellig durchgeführt. Ein einfach formulierter Fragebogen, der in enger Abstimmung mit dem Gesundheitsteam, der Steuerungsgruppe und der stellvertretenden Abteilungsleiterin der Abteilung sSprache und Integration in den Arbeitsmarkt konzipiert wurde, wurde durch die MitarbeiterInnen im Rahmen der stattfindenden Kurse durchgeführt (Ende Februar und Anfang März 2017). Der Fragebogen befindet sich in Anhang 4. Wenn notwendig, dann war eine Dolmetscherin bzw. ein Dolmetscher anwesend. Der Fragebogen beinhaltete allgemeine Fragen zum Gesundheitsverhalten und Fragen zu spezifischen Wünschen und Bedürfnissen in Bezug zu dem Thema Gesundheit. Die GFB übernahm die Dateneingabe,

die Datenaufbereitung und stellte die Ergebnisse in schriftlicher Form dar (siehe Anhang 3) Zudem wurde der Fragebogen als Word-Dokument für die Teams bereitgestellt, da einige KursleiterInnen beschlossen, den Fragebogen auch in Zukunft im Rahmen ihres Unterrichts auszufüllen, um Begriffe im Bereich Gesundheit zu behandeln und das Ausfüllen eines Fragebogens zu üben.

#### d) Maßnahmenentwicklung

Nach der IST-Analyse entwickelte sich ein innerbetriebliches Gesundheitsteam. Dieses bestand aus der Projektleiterin Margit Wolf, dem Projektkoordinator Göksin Arath, den AbteilungsleiterInnen bzw. deren StellvertreterInnen. Dem Gesundheitsteam wurden die Ergebnisse der Fokusgruppen und der Fragebogenerhebung durch das GFB-Team vorgestellt. Die Mitglieder des Gesundheitsteams präsentierten die Ergebnisse wiederum in den Abteilungssitzungen und sammelten auf deren Grundlage gemeinsam mit ihren MitarbeiterInnen Ideen für Maßnahmen. Die Ideen wurden im darauffolgenden Gesundheitsteam am 24. April 2017 diskutiert und in Rahmen des Treffens am 30. Mai 2017 einigte sich das Team auf einen vorerst finalen Maßnahmenkatalog. Die weiteren Treffen des Gesundheitsteams wurden zur konkreten Planung der Maßnahmen, zur Berichterstattung über Maßnahmen und zur Diskussion von Lernergebnissen genutzt. Zu Projektende wurden schließlich mit dem restlichen Budget noch weitere Ideen für Maßnahmen besprochen, geplant und umgesetzt. Der gesamte Prozess wurde durch das GFB-Team begleitet und moderiert.

#### e) Umsetzung der Maßnahmen auf MultiplikatorInnenebene und Transfer zu den KundInnen

In den Besprechungen des Gesundheitsteams und der Steuerungsgruppe nahm die GFB eine beratende Funktion ein. Für eine erfolgreiche Projektsteuerung sammelte die GFB bei den gemeinsamen Treffen laufend Rückmeldungen aus den Abteilungen. Zur systematischen Erfassung der durchgeführten Maßnahmen erstellte die GFB ein Dokumentationsblatt. Dieses wurde nach Stattfinden jeder Maßnahme mit MitarbeiterInnen und KundInnen ausgefüllt und an den Projektkoordinator gesendet. Domentiert wurde die Anzahl an erreichten Personen und die zentralen Lernerfahrungen (siehe Anhang 5).

Das GFB-Team unterstützte bei der Maßnahmenumsetzung inhaltlich und/oder organisatorisch:

- Unterstützung bei der Organisation von **Workshops** für die MitarbeiterInnen: Die GFB recherchierte nach geeigneten ExpertInnen für die gewünschten Themen, übernahm die Kontaktaufnahme und die Vorgespräche mit potenziellen Workshop-LeiterInnen sowie die Terminkoordination und inhaltliche Abstimmung mit den drei ausgewählten Referentinnen. Zudem wurden Feedback-Bögen für die Workshops erstellt und ausgewertet (siehe Anhang 6).
- **Ausflugspass** als Maßnahmen in den verschiedenen Abteilungen: Die GFB übernahm die Zusammenstellung der Unterlagen und Give-Aways für die Gesundheitstaschen, die als „Belohnung“ für den fertig ausgefüllten Ausflugspass verteilt wurden. Hier wurden unterschiedliche, einfach lesbare und an die Zielgruppe angepasste Broschüren zusammengestellt und zielgruppengerechte Give-Aways zusammengetragen, die mit den Themen „Gesundheit und Wohlbefinden“ zusammenhängen (z.B. Straßenmalkreiden, Luftballons, Jojos, Reflektoren fürs Fahrrad etc.). Gemeinsam mit dem Projektkoordinator wurden die fertiggestellten Taschen an die einzelnen Abteilungen geliefert.

- Erstellung einer **Broschürenliste**: Nach der Vorstellung möglicher Broschüren für die „Gesundheitstaschen“ im Gesundheitsteam, wurde die Vielfalt an kostenlosen Materialien deutlich. Es entstand der Wunsch von Seiten der AbteilungsleiterInnen, eine Übersicht über das breite Angebot zu erhalten. Die EGF recherchierte nach relevanten Unterlagen und erstellte Liste an Broschüren, die nach unterschiedlichen Themen gegliedert wurde und auf der ersichtlich wird, in welchen Sprachen die Broschüren erhältlich sind und wo sie bestellbar sind bzw. zum Download bereitstehen.
- **Gesundheitsfrühstück** für Kundinnen der Abteilung „Eltern und Kinder“. Eine Mitarbeiterin der Abteilung „Startbegleitung für Asylberechtigte“ setzte ein „Gesundheitsfrühstück“ für Frauen um. Die GFB stand bei der Konzeption unterstützend zur Seite und gab Anregungen für Inhalte und Inputs im Rahmen von Coaching-Gesprächen weiter.
- **Reflexions-/Entwicklungstag**: Beim Reflexions-/Entwicklungstag am 10. April 2018 unterstützte die EGF bei der Umsetzung. Um alle TeilnehmerInnen auf denselben Wissenstand zu bringen, wurden der Ansatz des Projektes und dessen Ziele durch die GFB vorgestellt und alle stattgefundenen Maßnahmen zusammengefasst. Zudem wurden erste Ergebnisse präsentiert und Rückmeldungen zum Projekt eingeholt. Die EGF unterstützte bei den Gruppenarbeiten und erstellte in Abstimmung mit dem Projektkoordinator ein Protokoll.
- Gemeinsame Beantragung einer Mitgliedschaft bei der **österreichischen Plattform Gesundheitskompetenz**: Die EGF erstellte in Absprache mit dem Projektteam den Antrag und besuchte den „Newcomer-Workshop“ 20. März 2018, um das Projekt zu vertreten.

#### f) Einholen von Lernerfahrungen - Wirkungsprüfung

Gegen Ende des Projekts wurde der gesamte Prozess retrospektiv beleuchtet. Dies fand in unterschiedlichen Formaten mit unterschiedlichen beteiligten (Personen)gruppen statt. Im Rahmen...

- ...vom Entwicklungs- und Reflexionstag am 10. April 2018
- ...des letzten Gesundheitsteams am 17. April 2018
- ...des letzten Steuerungsgruppentreffens am 24. April 2018

Die externe Gesundheitsförderungsbegleitung präsentierte hier jeweils rückblickend den Projektverlauf. Anschließend wurden jeweils Diskussionen moderiert.

Bei einem letzten Treffen mit der Projektleiterin 17. Mai 2018 wurde sie von der externen Gesundheitsförderungsbegleitung zu ihren erlebten Erfolgsfaktoren und Hindernissen im Projekt befragt.

Die Ergebnisse der abschließenden Reflexionsrunden werden im kommenden Kapitel 5 zusammengefasst.



## 5 Zusammenfassung der Abschlussreflexionen

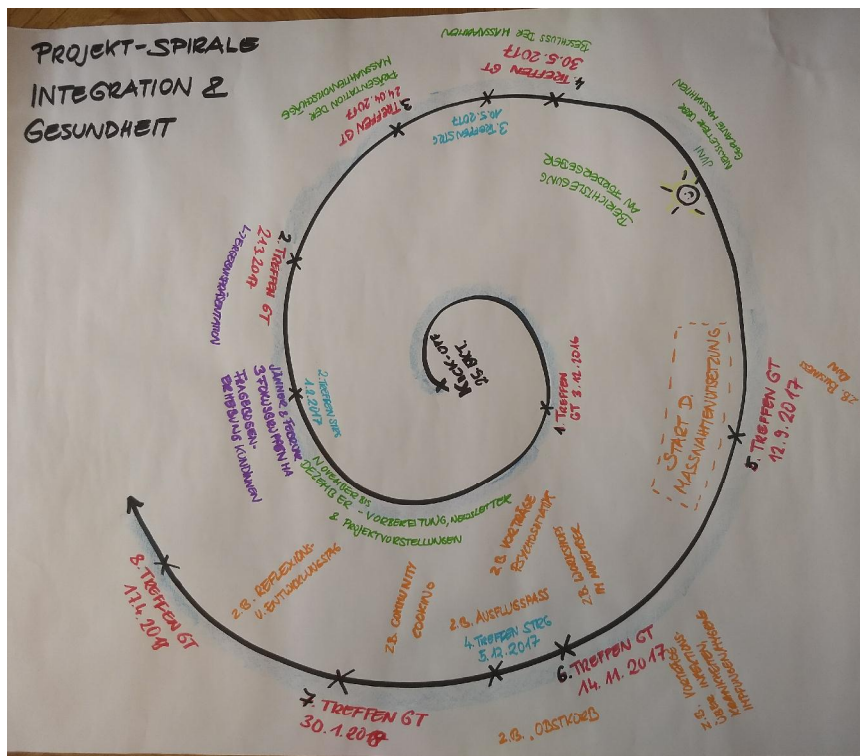
Der Verlauf und die Ergebnisse des Projektes „Integration und Gesundheit“ wurden in unterschiedlichen Formaten retrospektiv diskutiert und reflektiert. Dabei wurden unterschiedliche Perspektiven auf das Projekt berücksichtigt. Im Folgenden werden die Ergebnisse der Diskussionen vorerst getrennt nach dem Format zusammengefasst: Die **(a) Sichtweisen der AbteilungsleiterInnen und des Projektkoordinators** wurden im Rahmen des abschließenden Gesundheitsteams erhoben. Die **(b) Reflexionen der Betriebsrätin** wurden im Rahmen eines Steuergruppentreffens eingeholt. Darüber hinaus wurden **(c) Überlegungen zu Nachhaltigkeit und dem Transfer der Projektergebnisse im Zuge eines Entwicklungs- und Reflexionstages** besprochen. Bei einem abschließenden Treffen mit der **(d) Projektleitung** holte die externe Gesundheitsförderungsbegleitung schließlich deren Meinung ein.

Am Ende dieses Kapitels werden die wesentlichen Lessons Learned und Ideen zur Nachhaltigkeit des Projektes zusammengefasst und Schlussfolgerungen gezogen.

### 5.1 Zusammenfassung der unterschiedlichen Sichtweisen

#### a) Die Sichtweise der AbteilungsleiterInnen und des Projektkoordinators

Beim abschließenden achten Treffen des Gesundheitsteams am 17. April 2018 wurde von der externen Gesundheitsförderungsbegleitung ein Rückblick auf das Projekt gegeben. Dafür wurde das Projekt anhand einer „Projektspirale“ dargestellt (siehe Abbildung), durch die wichtige Projektschritte visualisiert wurden.



Die AbteilungsleiterInnen und der Projektkoordinator diskutierten in der Gruppe zu folgenden Fragen:

- Was ist besonders gut gelaufen bzw. war besonders spannend?
- Was hat überrascht?
- Welche Lernerfahrungen können aus dem Projekt mitgenommen werden? Welche Folgerungen können für zukünftige Projekte gezogen werden?

Im Folgenden werden die wichtigsten Diskussionspunkte nach Themenbereichen zusammengefasst.

#### *Rückmeldungen zum zeitlichen Verlauf und den einzelnen Projektphasen*

- Der Start des Projektes wurde von den AbteilungsleiterInnen als „stark“ beschrieben, vor allem die Fokusgruppen bei den MitarbeiterInnen seien gut angekommen. Der Projektkoordinator war zu Beginn mit vielen Fragen und Unsicherheiten konfrontiert, weil der Verlauf des Projektes noch sehr unklar war. Die Stimmung zu Beginn wurde von ihm eher negativ wahrgenommen.
- Die Fokusgruppen seien ein guter Start gewesen, weil die MitarbeiterInnen zur Sprache gekommen sind und Belastungen angesprochen wurden, die systematisiert erfasst wurden. Es war wichtig für die MitarbeiterInnen gehört zu werden und Überlegungen anzustellen, woher die gesundheitlichen Belastungen, wie z.B. die Burnouts und Langzeitkrankstände kommen. Es sei mehr Bewusstsein für das Thema Gesundheit geschaffen worden. Es war auch interessant zu hören, welche Belastungen es in anderen Abteilungen gibt. Diese Themen seien sowohl für die MitarbeiterInnen als auch für die KlientInnen wichtig und es sei vor allem wichtig gewesen sich genau zu diesem Zeitpunkt damit zu konfrontieren. Auch die Geschäftsführerin und die AbteilungsleiterInnen seien in dem Arbeitsfeld enormen psychischen Belastungen ausgesetzt. Das Projekt hat dies verdeutlicht und Raum gegeben die Probleme zu benennen.
- Insgesamt sei es gut und interessant gewesen, dass die Zielgruppen gleich von Anfang an mitgenommen wurden. Die Phase der Maßnahmenfestlegung nach den Fokusgruppen hat jedoch sehr lang gedauert. Schade sei dann gewesen, dass die Starteuphorie etwas nachgelassen hat, da es eine Zeit lang auch nicht ganz klar war, was man im Rahmen des Projektes umsetzen darf und was nicht. Die warme Zeit im Sommer hätte besonders gut für Maßnahmen genutzt werden können. Im Sommer seien die Ideen dann auch etwas verloren gegangen. In dem Projekt habe sich dann sehr viel ab September getan. Dieser Monat sei aber generell sehr arbeitsintensiv gewesen.
- Ein kritischer Punkt sei die Phase der Entscheidung für die Maßnahmen gewesen. Damals waren für die AbteilungsleiterInnen Spannungen innerhalb des Projektteams spürbar und der Projektkoordinator empfand seine „Sandwich-Position“ als herausfordernd, da er zwischen mehreren Personen vermitteln musste. Es sei gut gewesen, dass letztendlich abteilungsübergreifende Maßnahmen beschlossen wurden, die an die jeweilige Zielgruppe adaptiert werden konnten (z.B. Ausflugsplan). Es wäre schade gewesen, wenn jede Abteilung für sich gearbeitet hätte.
- Die Maßnahmen wurden sehr positiv erlebt. Auch bleiben bestimmte Initiativen nachhaltig: So wird z.B. der Ausflugsplan vielleicht nochmals ausprobiert, die

Kooperation mit Community Cooking und MEN bleibt bestehen und die für den Business Run formierte Laufgruppe trifft sich nach wie vor regelmäßig.

### *Projektmanagement und Strukturen*

- Die gute Zusammenarbeit zwischen dem Projektkoordinator und der externen Gesundheitsförderungsbegleitung wurde von den AbteilungsleiterInnen sehr positiv wahrgenommen. Auch der Projektkoordinator empfand die Zusammenarbeit als unterstützend.
- Aus Sicht der AbteilungsleiterInnen wäre es gut gewesen, wenn sich der Betriebsrat auch über die Präsenz in der Steuerungsgruppe engagiert hätte. Die stärkere Einbindung des Betriebsrates wird in diesem Setting als eine große Chance gesehen.
- Insgesamt wurde das Projekt als *perfekt organisiert* wahrgenommen - es habe einen roten Faden gegeben. Es war gut, dass der Projektkoordinator immer wieder angetrieben hat. Dadurch konnte sehr viel entstehen und auch weitere Projektideen konnten geboren werden. Es wäre gut, wenn es möglich ist, die Themen auch in Zukunft in die Arbeit zu integrieren.

### *Wahrgenommene nachhaltige Veränderungen*

- In der Abteilung *Eltern und Kinder* hat sich nachhaltig verändert, dass nach der Initiative *Obstkorb* nun statt Torten Obst am Tisch steht. Es gibt einen bewussteren Umgang mit Ernährung im Team.
- Besonders in Kursen mit Frauen und Jugendlichen sei der Ausflugspass sehr gut angekommen. Dies wurde auch von den KursleiterInnen berichtet.
- Maßnahmen für MitarbeiterInnen könnten zukünftig auch über den Betriebsrat organisiert werden, da diese nicht speziell mit den Abteilungen zu tun haben. Hierfür könnte auch das bereits bestehende *Kulturbudget* genutzt werden.
- Als *Traumergebnis* des Projektes wird auch die neue Zusammenarbeit über das Gesundheitsprojekt mit MEN gesehen.
- Im Allgemeinen sei auch eine Bewusstseinsänderung bemerkbar: Gesundheit wird nun im Betrieb als ein wichtiges Thema angesehen.

### *Erlebte Herausforderungen*

- Das Projekt wurde von den AbteilungsleiterInnen phasenweise als Belastung erlebt. Die AbteilungsleiterInnen müssen in ihrem Arbeitsalltag viele andere Ziele erreichen, so dass viele zusätzliche Agenden überfordernd wirken können. Es war den AbteilungsleiterInnen nicht bewusst, wie viel Aufwand mit dem Projekt auf sie zukommt. In einem zukünftigen Projekt würde es bestimmt Sinn machen, sich zu überlegen, ob in einem Gesundheitsteam tatsächlich die AbteilungsleiterInnen vertreten sein müssen oder z.B. die StellvertreterInnen oder andere engagierte MitarbeiterInnen damit betraut werden. Es sei auf jeden Fall wichtig, dass es eine zuständige Person in den Abteilungen gibt, da das Thema dann konsequenter verfolgt wird.
- Der stärkere Einbezug der Mitarbeiterin brächte auch den Vorteil mit sich, dass diese in engerem Kontakt mit den KundInnen stehen und deren Bedürfnisse noch besser einschätzen können.

- Für die AbteilungsleiterInnen sei es immer eine schwierige Balance. Einerseits freut man sich, wenn etwas für die KundInnen und MitarbeiterInnen gemacht wird und andererseits weiß man, dass es für einen selbst viel Arbeit bedeutet.
- Der Projektkoordinator meint, dass Gesundheit ein wichtiges, aber auch sehr privates Thema ist. Es erfordert viel Sensibilität vom verantwortlichen Projektkoordinator, da man auch zur persönlichen Ansprechperson der MitarbeiterInnen wird.
- Belastend sei für den Projektkoordinator gewesen, dass er viele Anforderungen gehört hat, die er nicht erfüllen konnte. Aufgrund der begrenzten Projektressourcen konnten vielen Wünschen nicht nachgegangen werden.

## b) Sichtweise der Betriebsrätin

Im Rahmen des 5. Treffens der Steuerungsgruppe am 24. April 2018 wurde die Perspektive der anwesenden Betriebsrätin eingeholt. Sie wurde dazu eingeladen, retrospektiv über das Projekt zu reflektieren. Als Grundlage dafür wurde wieder die Projektspirale (siehe oben) herangezogen. Als besonders spannend stellte sich zusätzlich zu ihrer Perspektive des Betriebsrates auch ihre Sichtweise als Kursleiterin in der Abteilung Sprache und Integration in der Arbeitsmarktbereich heraus.

- Zu Beginn sei das Projekt nicht greifbar gewesen. Es sei unklar gewesen was passieren wird. Man hatte eher den Eindruck, dass es ein Zeiträuber in der Hektik des Alltags ist. Allmählich wurde das Projekt aber bei jedem Schritt klarer.
- Zu den Maßnahmen meldete die Betriebsrätin zurück, dass sie insgesamt sehr positiv aufgenommen wurden. Einer der beiden ReferentInnen bei den Vorträgen zu Infektionskrankheiten habe eine zu komplizierte Sprache verwendet. Problematisch sei beim Thema Impfungen zudem gewesen, dass einige MitarbeiterInnen die Erwartungshaltung hatten, dass Impfungen finanziell durch den Betrieb unterstützt werden. Bei der Anschaffung von einzelnen Materialien (z.B. Therabänder) bezweifelt sie, dass diese nachhaltig genutzt werden. Als Betriebsrätin hat sie aber insgesamt beobachtet, dass einige Maßnahmen nachhaltig bestehen bleiben. Dazu gehört z.B. die Laufgruppe oder dass einige Abteilungen den Obstkorb weitergeführt haben.
- Während der Projektlaufzeit gab es bei Interface große Änderungen. Oft herrschte Zeitnot und der Arbeitsalltag wurde einfach nur überstanden, was zusätzliche Aktivitäten unmöglich machte. In dieser Zeit sei das Projekt sehr wichtig für das Team gewesen und habe viel bewirkt. Insgesamt wurde mehr Platz für Gesundheitsthemen eingeräumt. Die Betriebsrätin berichtete, dass sie z.B. regelmäßige 10-minütige Bewegungseinheiten in die Kurse einbaut und ihre Unterrichtsmaterialien erweitert hat. Sie behandelt z.B. das Thema Fitness und Ernährung intensiver mit ihren jugendlichen KursteilnehmerInnen. Es sei gut gewesen einen Input von außen zu bekommen, weil man im Arbeitsalltag in Bezug auf die eigenen Kurscurricula oft betriebsblind wird.
- Das Projekt habe für sie bewirkt, dass Gesundheit nicht nur etwas ist, das die MitarbeiterInnen in den eigenen vier Wänden beschäftigt, sondern dass man es in die eigene Arbeit bei Interface mitträgt. Gesundheitsfördernde Aktivitäten werden nun bewusster im Alltag gelebt und in der Arbeit weitergegeben.
- Aufgrund der positiven Ergebnisse sei es deshalb wichtig, dass es das Projekt weiterhin gibt. Ohne Input von außen sei es aus ihrer Sicht in dem sehr dichten

Arbeitsalltag nicht schaffbar das Thema Gesundheit in einer solchen Form zu implementieren. Es sei wichtig, dass man permanent an das Thema erinnert wird.

- Beim Betriebsrat sei durch das Projekt angeregt worden, dass auch gesundheitsförderliche Maßnahmen unter den gleichen Voraussetzungen wie das bereits etablierte „Kulturbudget“ finanziert werden. Außerdem sucht der Betriebsrat nach einem Yogastudio, das eventuell preisliche Reduktionen für Interface-MitarbeiterInnen anbietet.
- Themen, die aus Sicht der Betriebsrätin in Zukunft weiter aufgegriffen werden sollten, sind Suchtprävention und die Diskriminierung, die die Jugendlichen im Alltag und vor allem auch bei der Suche nach einer Arbeit erleben.

### c) Überlegungen zu Nachhaltigkeit und dem Transfer der Projektergebnisse

Im Rahmen des Entwicklungstages am 10. April 2018 wurden in den Gruppenarbeiten Überlegungen angestellt, wie Initiativen weiter fortgesetzt werden könnten, welche Folgeinitiativen entstehen könnten und an welche Gesundheitsthemen weiterhin aufgegriffen werden sollten. Im Folgenden werden die zentralen Ergebnisse getrennt nach Zielgruppen dargestellt.

#### *KundInnen*

- Um mit psychischen Belastungen besser umgehen zu gehen, könnten kursbegleitende Gruppen stattfinden. Gut wäre z.B. eine „Stressbewältigungsgruppe“, die TeilnehmerInnen (z.B. bei Verwarnungen) freiwillig oder „auf Empfehlung“ besuchen könnten.
- Es wäre auch gut einen Raum zu haben, in dem man sich bewegen kann. Oft gibt es gute Ideen, es scheitert aber an den Räumlichkeiten. In dem Raum könnten auch Aktivitäten mit Freiwilligen durchgeführt werden.
- Zur Gesunden Jause könnte man es ähnlich wie in Schulen gestalten: Eine Gruppe ist eine Woche lang für das Einkaufen und Herrichten einer gesunden Jause verantwortlich.
- Besonders toll wäre der Ausbau von Gemeinschaftsprojekten mit österreichischen Menschen (z.B. gemeinsam Singen, Kochen etc.).
- Die KundInnen erleben häufig Diskriminierung in unterschiedlichen Kontexten. Es wäre wichtig dieses Thema vertiefend zu bearbeiten. Als Methode würde sich das „Theater der Unterdrückten“ anbieten. Damit wurden schon positive Erfahrungen gesammelt.
- Nach den Workshops zum Thema Infektionskrankheiten/Impfungen/Hygiene haben die MitarbeiterInnen besprochen, dass es interessant wäre, eine Informationsvermittlung durch (ehrenamtliche) MitarbeiterInnen aus dem Gesundheitsbereich zu ermöglichen. Die DaF/Daz-TrainerInnen könnten die Inhalte in eine passende Sprache übersetzen und an die Zielgruppe anpassen. Da die Ärztinnen der MA 15, die über die Themen Kindergesundheit und Kinderernährung referiert haben, sehr gut waren, könnten sie wieder angefragt werden.
- Folgende wichtige Themen wurde genannt, zu denen noch nicht (viel) gemacht wird: Fitness, Nahrungsergänzungsmittel, Suchtprävention, Schönheitswahn,

Mobbingprävention, Gesunde Jause und Selbständigkeit (unter anderem auch das Wirtschaften mit Geld).

### *MitarbeiterInnen*

- Es wäre toll, wenn nochmals ein Workshop zum Thema Achtsamkeit stattfinden könnte. Gerade dass man sich selbst wahrnimmt und spürt ist wichtig, um selbst eigene Grenzen zu setzen. Der damalige Workshop sei sehr gut angekommen.
- Wichtig sind Teambuildingmaßnahmen, die auch abteilungsübergreifend stattfinden können. Innerhalb des Projektes hat sich eine Laufgruppe gebildet und derzeit ist ein Chor in Planung. Aktionen wie diese sollten weiterhin finanzielle Unterstützung bekommen.
- Da es erfahrungsgemäß manchmal nicht so leicht fällt in Gruppensupervisionen über die eigene Gesundheit zu sprechen, wäre es gut wenn es eine Personen gibt, die von außen kommt und man dadurch die Möglichkeit bekommt in vertrautem Rahmen über die emotionalen Belastungen bei der Arbeit zu sprechen.
- Gut wäre auch eine Arbeitsgruppe zum Thema Abgrenzung und Selbstschutz der MitarbeiterInnen. Unter anderem könnte hier auch diskutiert werden, wie mit der Eigenverantwortung der TeilnehmerInnen umgegangen wird: Für was sind die KursleiterInnen verantwortlich und in welchen Bereichen sollte den TeilnehmerInnen die Verantwortung übertragen werden?
- Es könnte auch weiter überlegt werden, wie ähnliche Organisationen von Interface lernen könnten. Z.B. könnten MultiplikatorInnenangebote geschaffen werden. Die gesammelten Erfahrungen und innovativen Ideen könnten weitergegeben werden.
- Wichtig bei zukünftigen Projekten ist generell eine starke Einbindung des Betriebsrates.

### **d) Perspektive der Geschäftsführung/Projektleitung**

Da die Projektleiterin beim letzten Steuerungsgruppentreffen verhindert war, traf sich die externe Gesundheitsförderungsbegleitung mit ihr am 17. Mai 2018, um sie rückblickend zu ihren Erfahrungen im Projekt zu befragen.

Aus Sicht der Geschäftsführung ist das Konzept gut aufgegangen, dass beide Schwerpunkt-Zielgruppen angesprochen werden konnten. Überraschend und erfreulich sei auch gewesen, dass wirklich alle mitgemacht haben, obwohl durch das Projekt zusätzlicher Arbeitsaufwand entstanden ist. Die Geschäftsführung sieht hinter dem intensiven Engagement im Rahmen des Projektes drei wesentliche Gründe:

- 1) Das hohe Verantwortungsgefühl der MitarbeiterInnen gegenüber den KundInnen.
- 2) Die Aktivitäten innerhalb des Projekts boten die Möglichkeit aus dem Arbeitsalltag hinaus zu kommen.
- 3) Die Aktivitäten im Projekt boten Gelegenheit, das eigene Gesundheitsverhalten zu reflektieren.

Das Projekt hatte für die Geschäftsführerin ein wichtiges präventives Potenzial. Es bewirkte eine Stärkung des Zusammengehörigkeitsgefühls. Gerade in Krisenzeiten ist dies von besonderer Bedeutung. Den MitarbeiterInnen wurden darüber hinaus neue Wege zur Öffnung ihres Handlungsspielraums aufgezeigt, besonders stärker auf die eigene Gesundheit zu achten, z.B. eigene Alarmzeichen bei Stress zu erkennen.

Mit dem Projekt haben sich die MitarbeiterInnen intensiv mit der eigenen Gesundheit und der eigenen Gesundheitskompetenz auseinandergesetzt. Es wurden auch weitere Initiativen in die Wege geleitet, die die Geschäftsführerin mit dieser Auseinandersetzung in Verbindung bringt. Beispielsweise wurde ein MitarbeiterInnen-Chor gegründet. Insgesamt schauen die MitarbeiterInnen seit dem Projekt vermehrt darauf, was ihnen gut tut.

Als hinderlichen Faktor beschreibt die Geschäftsführung den relativ hohen Arbeitsaufwand für eine geringe Fördersumme. Für ein Folgeprojekt sei es wichtig, dass Ressourcen für den administrativen Aufwand budgetiert werden.

Vermisst habe sie zudem eine stärkere Beteiligung des Betriebsrates, beispielsweise bei der Unterstützung bei der Umsetzung von Maßnahmen. Sehr engagiert waren laut Geschäftsführung die AbteilungsleiterInnen, die zwar einen hohen Zusatzaufwand hatten, aber beobachten konnten, dass das Projekt den Teams gut tut. Der Nutzen für die MitarbeiterInnen sei für sie deutlich sichtbar gewesen.

Als ein persönliches Highlight erlebte die Geschäftsführerin den Entwicklungs- und Reflexionstag. Dieser sei sehr wichtig für das Team gewesen und hat für sie verdeutlicht, dass sich das Team viel aus dem Projekt mitnehmen konnte. Das Thema Gesundheit sei in die laufenden Angebote eingetaktet worden. Durch den Projektkoordinator wurde den MitarbeiterInnen vieles abgenommen, was sie während des regulären Arbeitsalltags nicht geschafft hätten umzusetzen.

Insgesamt wünscht sich die Geschäftsführerin, dass Folgeprojekte entstehen, weil sie gemerkt hat, dass das Projekt den MitarbeiterInnen gut getan hat.

## **5.2 Schlussfolgerungen aus den abschließenden Reflexionen zum Projekt**

Das Projekt wurde von allen Beteiligten sehr gut positiv bewertet. Die Zusammenarbeit im Team hat gut funktioniert und die Partizipation der Zielgruppen wurde als positives Element der Projektstruktur erlebt. Auf MitarbeiterInnen-Ebene dürfte es entlastend gewirkt haben, über alltägliche Herausforderungen und dessen Einfluss auf die eigene Gesundheit zu sprechen.

Die innerhalb des Projektes umgesetzten Maßnahmen stießen insgesamt auf große Beliebtheit: Es kamen positive Rückmeldungen von den TeilnehmerInnen und das Projekt bot viel Gelegenheit Neues auszuprobieren.

Die Projektbeteiligten berichteten von einer wahrnehmbaren Sensibilisierung in Bezug auf Gesundheitsthemen. Der Umgang mit der eigenen Gesundheit dürfte sich bei einigen MitarbeiterInnen geändert haben. Dies wird vermehrt ins Team und die Arbeit mit den KundInnen eingebracht. Das Projekt dürfte einen Beitrag dazu geleistet haben, dass insbesondere die MitarbeiterInnen achtsamer mit ihrer eigenen Gesundheit umgehen.

Die erfolgreiche Projektumsetzung brachte mit sich, dass einige Initiativen fortgesetzt werden. So werden beispielsweise Kooperationen weitergeführt (z.B. mit MEN oder Community Cooking) und die Laufgruppe für MitarbeiterInnen bleibt auch über die Projektlaufzeit hinaus bestehen. Zudem gibt es zahlreiche Ideen für Folgeinitiativen bzw. größere Projektideen.

Folgende Lessons Learned können auf Grundlage der Reflexionen zusammengefasst werden:

- Ein Erfolgsfaktor war, dass in einem ersten Schritt **auf Ebene der MitarbeiterInnen** angesetzt wurde. Die Sensibilisierung der MitarbeiterInnen für die eigenen Gesundheit und deren Auseinandersetzung mit bestimmten Themen ist eine wichtige Voraussetzung, um das Thema erfolgreich an die KundInnen weitergeben zu können.
- Das Projekt erforderte neben dem hohen **Commitment der Geschäftsführung** das **Engagement aller MitarbeiterInnen**. Jede Maßnahme bedeutete Zusatzaufwand für die Umsetzenden. Die erfolgreiche Umsetzung des Projektes ist allen Beteiligten zu verdanken.
- Wichtig ist auch die **Rolle des Projektkoordinators**, der abteilungsübergreifend arbeitet und kontinuierlich an dem Thema arbeitet und auch daran erinnert. Der Koordinator kann den MitarbeiterInnen auch Tätigkeiten abnehmen, die sie in ihrem Arbeitsalltag nicht leisten können. Zudem ist es wichtig, dass die Projektverantwortlichen sensibel mit dem Thema Gesundheit umgehen und einen geschützten Rahmen für Gespräche bieten.
- Um die AbteilungsleiterInnen zu entlasten, könnten in Zukunft bei ähnlichen Projekten andere **MitarbeiterInnen mit den Zusatz-Agenden betraut werden**. Dies hätte auch den Vorteil, dass sie durch den näheren Kontakt zu den KundInnen deren Bedürfnisse noch näher kennen.
- Innerhalb des Projektteams braucht es **Kompetenzen und Ressourcen im Bereich Controlling und Abrechnung**.
- Die **Einbindung des Betriebsrates** ist zentral, vor allem wenn es um die Gesundheitsförderung der MitarbeiterInnen geht.



## 6 Anhänge

### Anhang 1: Handout für die Projektvorstellung in den Abteilungen



## Integration und Gesundheit

### Verbesserte Gesundheitskompetenz für Migrantinnen und Migranten



Integration & Gesundheit wird aus den Mitteln des Fonds Gesundes Österreich (FGÖ) und der Wiener Gesundheitsförderung – WiG mit Unterstützung der MA 17-Integration und Diversität gefördert.

## Rahmenbedingungen

- **Laufzeit:** November 2016 - April 2018
- **Fördergeber:** Fonds Gesundes Österreich, Wiener Gesundheitsförderung
- **Projektleitung:** Mag.<sup>a</sup> Margit Wolf
- **Projektkoordination:** Dr. Göksin Arath
- **Externe Gesundheitsförderungsbegleitung:** Mag. Michael Stadler-Vida und Mag.<sup>a</sup> Nina Hesse von queraum. kultur- und sozialforschung

## Ausgangslage



- Sozial benachteiligte Menschen sind häufig starken Gesundheitsrisiken ausgesetzt
  - Migration ist eine wichtige **Gesundheitsdeterminante**: z.B. leiden Personen mit Migrationshintergrund häufiger an chronischen Erkrankungen oder schätzen selbst ihren Gesundheitszustand als schlechter und ihre Lebensqualität als geringer ein als Menschen ohne Migrationshintergrund
  - **Rahmengesundheitsziele**: Erklärtes Ziel ist die **Verbesserung der Gesundheit aller in Österreich lebenden Menschen**, unabhängig vom Bildungsstatus, von der Einkommenssituation oder den Lebensumständen → Rahmengesundheitsziele setzen dort an, wo **positiv** auf die Erhaltung und Entwicklung der Gesundheit der Bevölkerung **eingewirkt werden kann**

## Gesundheitskompetenz

Gesundheitskompetenz ist verknüpft mit **allgemeiner Bildung** und umfasst das **Wissen**, die **Motivation** und die **Fähigkeiten** von Menschen, relevante Gesundheitsinformationen zu **finden**, zu **verstehen**, zu **beurteilen** und **anzuwenden**.

- **Maßnahmen** für eine verbesserte Gesundheitskompetenz sind vielfältig, als besonders nachhaltiger Einflussfaktor gilt das **Bildungswesen**, das **Gesundheitssystem** und weitere **gesellschaftliche und kulturelle Lebensfelder**
- Die Bildungs-, Beratungs- und andere Integrationsangebote von Interface Wien sind ein **vielversprechendes Feld** für Gesundheitsförderung

## Zielsetzungen des Projekts

Auf Ebene der Organisation werden folgende Ziele verfolgt:

- Entscheidungs- und Kommunikationsstrukturen schaffen
- Sensibilisierung der MitarbeiterInnen von Interface Wien für die
  - (persönliche und berufliche) Bedeutung und
  - die unterschiedlichen Dimensionen von Gesundheitsförderung
- Partizipative Weiterentwicklung der Gesundheitskompetenzen der MitarbeiterInnen
- Qualifizierung der MitarbeiterInnen für die Integration von Gesundheitsförderung in den Angeboten von Interface Wien
- Nachhaltige Sicherung des Wissens auf Ebene der Organisation durch die strukturelle Verankerung von Gesundheitsförderung

## Zielsetzungen des Projekts

Auf Ebene der KundInnen werden folgende Ziele verfolgt:

- Bedarfsanalyse der KundInnen von Interface Wien in Bezug auf das Thema Gesundheit
- Verankerung von „Gesundheitskompetenzen als Alltagskompetenzen“ in den Angeboten von Interface Wien
- Empowerment von MigrantInnen hinsichtlich des eigenen Gesundheitszustandes und der Selbstsorge
- Verbesserte Gesundheitskompetenzen bei den Zielgruppen von Interface Wien als Beitrag zur gesundheitlichen Chancengleichheit für vulnerable Gruppen

# Projektumsetzung

## Vorbereitung und Analyse

- Projektvorstellung in den einzelnen Abteilungen
- 2-3 Fokusgruppen mit den MA zur Erhebung ihrer Bedürfnisse und Perspektive → aus jeder Abteilung mind. 2 MA
- Fragebogenerhebung bei den KundInnen im Rahmen der stattfindenden Kurse, um Bedürfnisse in Bezug auf die eigene Gesundheit festzustellen

# Projektumsetzung

## Maßnahmenentwicklung und -umsetzung

- Etablierung eines innerbetrieblichen Gesundheitsteams
- Präsentation der Ergebnisse der IST-Analyse
- Entwicklung von maßgeschneiderten Maßnahmen im Gesundheitsteam mit Methoden eines sog. „Gesundheitszirkels“ → Moderation durch die externe Gesundheitsförderungsbegleitung
- Stattfinden von maßgeschneiderten Inputs (z.B. Vorträge, Workshops) für die MitarbeiterInnen

# Projektumsetzung

## Transfer zu den KundInnen

- Angebot wird im Sinne der Gesundheitsförderung überarbeitet
- Grundlage: Ergebnisse der IST-Analyse
- Wie kann Gesundheit vermehrt in den laufenden Beratungen, Kursen und Bildungsveranstaltungen nachhaltig eingebaut werden?
- Maßnahmenkatalog wird entwickelt und bestehendes Angebot wird optimiert

# Projektumsetzung

## Nachhaltigkeit

- Nachhaltigkeit wird laufend im Projekt mitgedacht
- Gegen Ende des Projekts wird der gesamte Prozess retrospektiv beleuchtet
  - → Veranstaltung eines Nachhaltigkeitsworkshops
- Vorstellung der Projektergebnisse

## Nächste Schritte

- Projektvorstellung in den Abteilungen (Nov., IF)
- Abstimmung zw. ext. Ges.förderungsbegleitung und Projektkoordination (Nov., IF/qu)
- Vorbereitung der Fokusgruppe (Nov., qu)
- Treffen mit dem Gesundheitsteam (Dez., IF/qu)
- Durchführung der Fokusgruppen (Jän., qu)
- Fragebogenerhebung bei den KundInnen (Feb., qu)
- Steuergruppe (Feb., qu/IF)

## Kontakt



### Projektkoordination:

Dr. Göksin Arath  
**Interface Wien GmbH**  
Paulanergasse 3/1/1  
A-1040 Wien  
Tel.: +43 1 524 50 15 – 24

[g.arath@interface-wien.at](mailto:g.arath@interface-wien.at)

[www.interface-wien.at](http://www.interface-wien.at)



### Externe Gesundheitsförderungsbegleitung:

Mag. Michael Stadler-Vida  
Mag.<sup>a</sup> Nina Hesse  
**queraum. kultur- und sozialforschung.**  
Obere Donaustraße 59/7a  
A-1020 Wien  
Tel.: +43 (0)1 958 09 11

[stadler.vida@queraum.org](mailto:stadler.vida@queraum.org)

[hesse@queraum.org](mailto:hesse@queraum.org)

[www.queraum.org](http://www.queraum.org)

## Anhang 2: Ergebnisse der IST-Analyse der MitarbeiterInnen

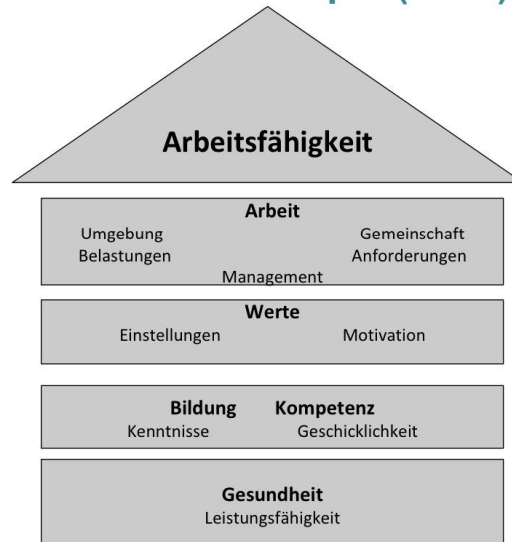


### Einbettung der Fokusgruppenergebnisse „Bedürfnisse der MitarbeiterInnen“ in das Haus der Arbeitsfähigkeit

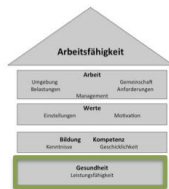
Mag. Michael Stadler Vida & Mag. <sup>a</sup> Nina Hesse



## Haus der Arbeitsfähigkeit nach Ilmarinen & Tempel (2002)



Ilmarinen, J.; Tempel, J. (2002) Arbeitsfähigkeit 2010 – Was können wir tun, dass Sie gesund bleiben? Hamburg: VSA-Verlag



## Gesundheit

- Wichtig aus Sicht der FokusgruppenteilnehmerInnen (Tn):
  - Sich gesund zu ernähren
  - Zeit mit der Familie und mit FreundInnen zu verbringen.
  - Entspannung in den Alltag integrieren.
  - Regelmäßig Bewegung zu machen.
  - Persönlich auf die Work-Life-Balance achten.
- Was kann aus Sicht der Tn in der Arbeit getan werden?
  - Gemeinsam auf gesunde Ernährung achten (z.B. gemeinsam Obst bestellen)
  - Unter finanzieller Beteiligung der MitarbeiterInnen könnten Sportgeräte oder Stressbälle besorgt werden.
  - Sportkurse oder Fitnesscenter-Mitgliedschaften könnten durch Arbeitgeber unterstützt werden.







## Gesundheit

- Die KundInnen sind oft körperlich und psychisch sehr stark belastet. Ein wichtiges Element zur Erhaltung der psychischen Gesundheit der MitarbeiterInnen ist die regelmäßig stattfindende **Supervision**.
  - Die Tn schätzen es, dass Supervision etabliert ist.
  - Vereinzelt kam der Wunsch nach mehr Einzelsupervision. Hier gibt es interindividuelle Unterschiede: für viele Personen ist das Ausmaß passend, einige würden sich öfter Supervision wünschen.
- Einige wenige Tn berichten davon, Angst davor zu haben in **Krankenstand** zu gehen. Sie möchten die KollegInnen nicht im Stich lassen oder vermuten Misstrauen, ob sie tatsächlich krank sind.



5

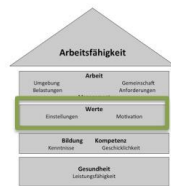


## Bildung und Kompetenz

- Die Tn haben sehr unterschiedliche **Bildungshintergründe** und weisen eine Vielzahl an **Zusatzqualifikationen** auf (z.B. im Bereich Gesundheit oder Sicherheit).
- Die MitarbeiterInnen werden gemäß ihrer Kompetenzen eingesetzt, übernehmen Zusatzaufgaben, für die sie viel **Wertschätzung** erfahren.
- Auf regelmäßige **Fort- und Weiterbildung** der MitarbeiterInnen wird geachtet.
- In zwei Fokusgruppen wurde thematisiert, dass (weitere) **Fortbildungen zum Thema „Trauma“** besucht werden könnten. Dies nahmen die Tn sehr unterschiedlich wahr: Manche Personen sahen keinen Bedarf sich in diesem Bereich weiter fortzubilden (weil sie schon viel dazu gelernt haben) und andere würden sich gerne intensiver mit dem Thema auseinandersetzen.



6



## Werte

- Die Arbeit an sich wird von den MitarbeiterInnen als sehr **sinnstiftend** erlebt.
- In allen Fokusgruppen wurde von einem sehr **wertschätzenden Umgang** miteinander berichtet. Auch die **Feedbackkultur** wird positiv bewertet.
- Hervorgehoben wurde die **transparente Kommunikation** im Team und die Möglichkeit zur Mitgestaltung: Die MitarbeiterInnen werden in Entscheidungsprozesse mit eingebunden.
- Der **Austausch** untereinander könnte aus Sicht einiger Tn verstärkt werden (um die gegenseitige Anerkennung zu stärken). Sehr geschätzt wird beispielsweise der **Betriebsausflug**.
- Auf anfallende Herausforderungen wird sehr  **kreativ reagiert**: Ideen werden schnell in die Tat umgesetzt (z.B. Workshops zu bestimmten Themen).



7



## Arbeit

### Arbeitsplatzumgebung

- In manchen Beratungssituationen wäre es angenehm bzw. wichtig mit der Kundin/dem Kunden **alleine im Raum** zu sein.
- Manche KursleiterInnen unterrichten manchmal in unpassenden **Räumen** (in denen z.B. die Sessel zu klein sind).
- Weitere Belastungen können **Hitze, Rauchen am Arbeitsplatz** oder **Lärmbelastung** sein.

### Finanzieller Rahmen/ Fördergeber

- Einige Tn berichten, dass sie **Zeitdruck** verspüren und aufgrund von wahrgenommenen Vorgaben des Fördergebers zu wenig auf die KundInnen eingehen können.
- Für den Fördergeber müssen viele **bürokratische Angelegenheiten** erledigt werden, was manche Tn als hinderlich für die „eigentliche“ Tätigkeit empfinden.



8



## Arbeit

### Individuelle Abgrenzung

- Manche der Tn berichteten, dass sie sich schwer tun ihre **Pausen** einzuhalten, z.B. wenn KursteilnehmerInnen bestimmte dringende Anliegen haben. Es wurde diskutiert, dass man selbst mehr darauf achten sollte. Unterstützend ist, wenn eine Sozialbegleitung oder eine psychologische bzw. psychotherapeutische Unterstützung vor Ort ist.
- Einige Tn berichten, dass sie Belastungen ansprechen können: Gegenüber KollegInnen, der Abteilungsleitung oder in der Supervision.

### Sicherheit

- Vereinzelt wurde von den Tn erwähnt, dass das Thema Sicherheit vermehrt betrachtet werden könnte, z.B. Erste-Hilfe-Kurs oder eine Aufklärung darüber wie man sich vor bestimmten Erkrankungen schützen kann (KundInnen kommen oft erkrankt).



9



## Arbeit

### Partizipative Organisationskultur

- In allen Fokusgruppen wurde die gute **Teamkommunikation** und das **positive Arbeitsklima** erwähnt.
- Es wird sehr geschätzt, dass man die Abteilungs- und Projektleitungen jederzeit erreichen kann und diese sich um die **Anliegen der MitarbeiterInnen kümmern** (Beispiel: Vertretungsdienste).
- Die Tn haben das Gefühl bei vielen Entscheidungen miteinbezogen zu werden. Diese Form der **Mitgestaltung** wird als sehr gesundheitsfördernd erlebt.
- MitarbeiterInnen erleben einen „**klaren Auftrag**“ und wissen, welche Anforderungen sie erfüllen müssen.



10

## Anhang 3: Zusammenfassung der Ergebnisse der KundInnen-Bedürfnisse

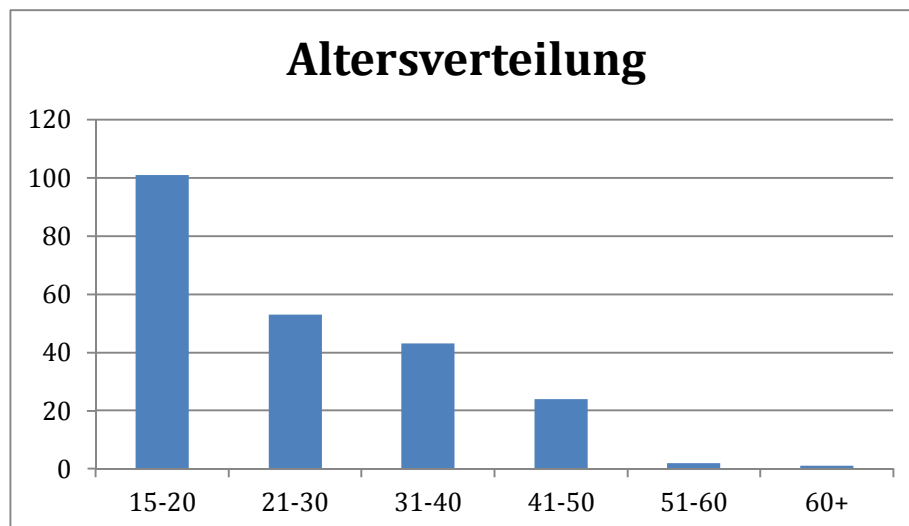
### A) KundInnenbefragung

#### 1) Beschreibung der Stichprobe

Insgesamt haben 234 Personen den Fragebogen ausgefüllt:

- 89 Personen füllten den Fragebogen in der Abteilung EKi aus,
- 15 in der Abteilung SfA
- 99 in der JBW und
- 31 in der Abteilung SiA.

Insgesamt füllten 90 Männer und 139 Frauen den Fragebogen aus (5 Fragebögen waren nicht zuordenbar). Die befragten KundInnen waren relativ jung. Durchschnittlich waren die Personen 27 Jahre alt, wobei die Altersspanne sehr breit war: die jüngste Person war 15 Jahre alt und der/die Älteste 73.



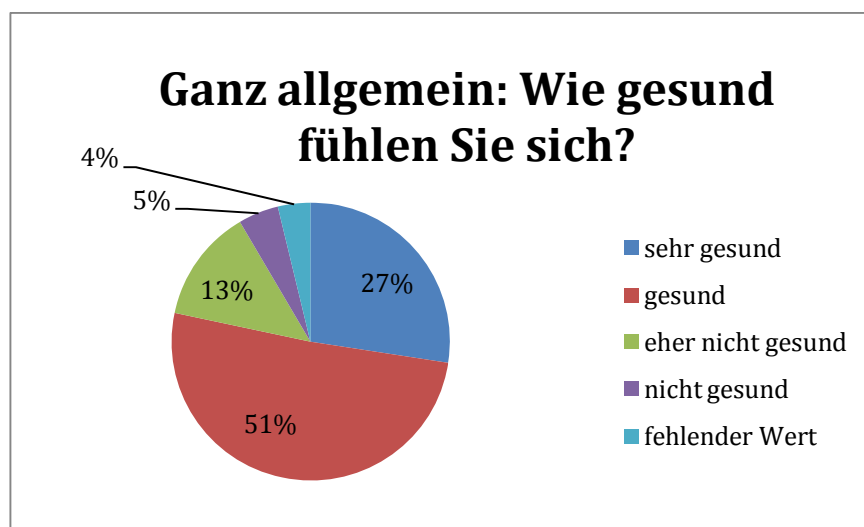
Es wurden insgesamt 33 verschiedene Herkunftsländer genannt. Der Großteil der Befragten kommt aus Afghanistan (85 Personen), aus Syrien kommen 59 Personen, aus Somalia 18 und aus dem Irak neun. Andere Herkunftsländer sind z.B. Armenien, Mazedonien, Nigeria oder Tschetschenien. Die befragten KundInnen gaben an, im Durchschnitt 3,5 ( $\pm 3$ ) Jahre in Österreich zu sein.

Auf die Frage „Wie viele Jahre sind Sie in die Schule gegangen?“ wurde ein Durchschnittswert von 8 ( $\pm 3$ ) angegeben.

#### 2) Subjektiver Gesundheitszustand

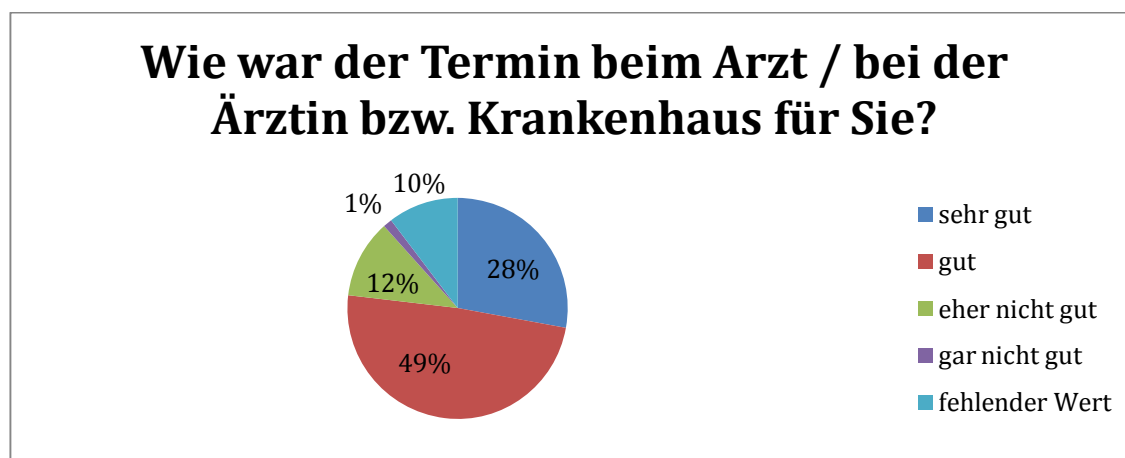
Der Großteil der befragten KundInnen schätzte den eigenen Gesundheitszustand als „sehr gesund“ oder „gesund“ ein. Insgesamt 18 % schätzten ihren Gesundheitszustand als „sehr nicht gesund“ oder „nicht gesund“ ein. Wie auch aus anderen Studien bekannt, dürften sich Menschen ohne Migrationshintergrund hier im Durchschnitt anders einschätzen: Laut

Statistik Austria<sup>1</sup> gaben bei einer Umfrage 2006/2007 nur etwa 5 % der Personen ohne Migrationshintergrund, aus EU-27- oder EFTA-Ländern sowie aus den sonstigen Ländern einen schlechten oder sehr schlechten Gesundheitszustand an.



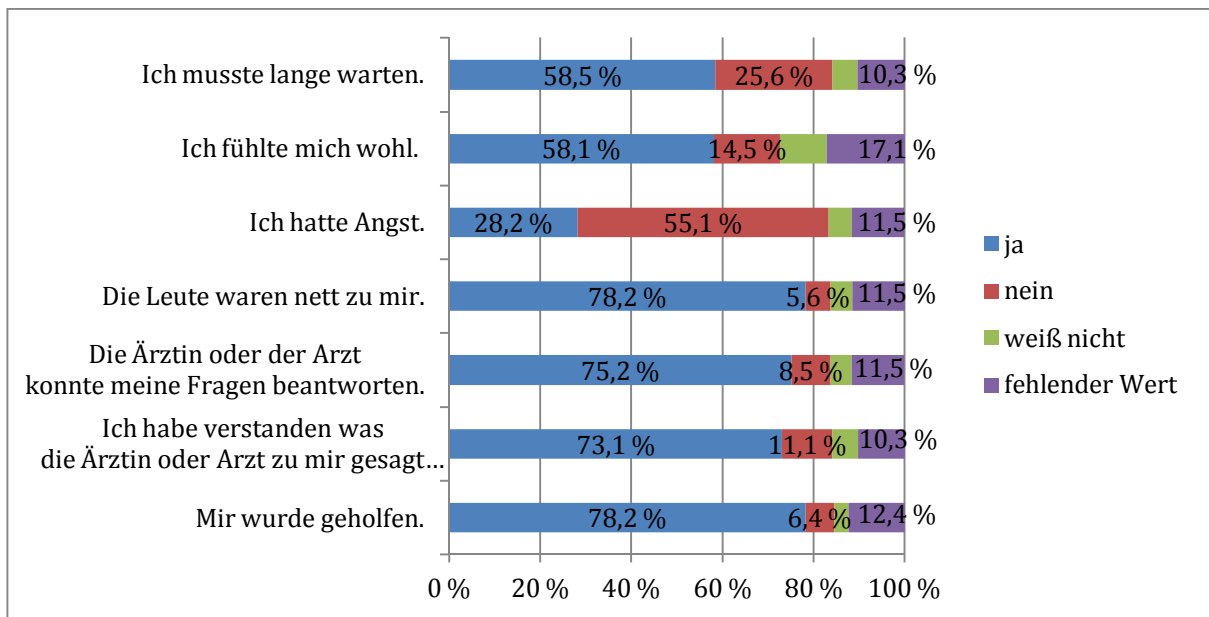
### **3) Nutzung der Gesundheitssysteme**

94 % der Befragten gaben an, dass sie wissen wohin sie gehen können, wenn sie krank sind. 91,5 % waren in Österreich schon einmal bei einem Arzt/ bei einer Ärztin. Hier wurden sehr unterschiedliche Gründe genannt: Beispielsweise wegen Verletzungen, Schwangerschaft, Schlafstörungen oder Zahnschmerzen. Der Großteil der befragten KundInnen empfand den Besuch als *sehr gut* oder *gut*.

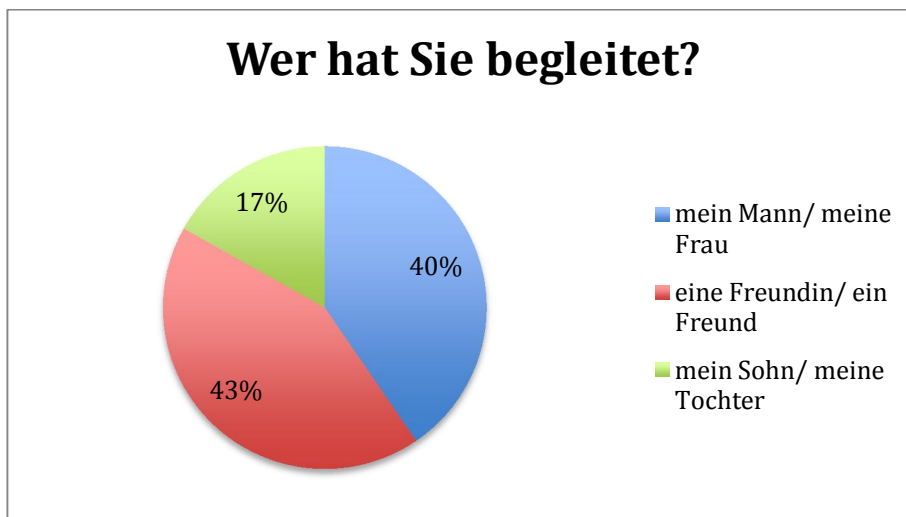


Die positive Beantwortung dieser Frage spiegelt sich im Antwortverhalten der Detailfragen wider. Die Wartezeiten wurden von vielen Personen als lange eingeschätzt und relativ viele der Befragten gaben an, dass sie Angst hatten. Jedoch gaben die meisten Personen an, dass ihnen geholfen wurde.

<sup>1</sup> Statistik Austria (2008): Soziodemographische und sozioökonomische Determinanten von Gesundheit. Auswertungen der Daten aus der Österreichischen Gesundheitsbefragung 2006/2007.



In etwa die Hälfte (54,3%) gab an, bei dem Besuch begleitet worden zu sein. Am häufigsten kreuzten die Befragten an, dass sie von ihrer Frau/ ihrem Mann oder einer Freundin/ einem Freund begleitet wurden. Als andere Begleitpersonen wurden beispielsweise der Betreuer, der Dolmetscher, die Tante oder der Nachbar genannt. Hier wurden häufig auch mehrere Personen genannt.



Auf die Frage „Sie suchen nach Informationen zu Krankheit und Gesundheit. Wo suchen Sie?“ konnten die Befragten mehrere Antworten geben. Die häufigsten drei Anlaufstellen sind ÄrztInnen, Informationen aus dem Internet und Familie, Freunde oder Bekannte.

	<b>Anzahl der Nennungen</b>
Ich gehe zum Arzt / zur Ärztin.	148
Ich suche im Internet.	127
Ich frage Familie, Freunde oder Bekannte.	102
Ich lese Bücher, Broschüren, Zeitschriften.	35
Ich gehe ins Krankenhaus.	32
Ich gehe zu einer Beratungsstelle.	20

Diese Ergebnisse decken sich in etwa mit einer Studie aus Deutschland<sup>2</sup>. Hier wurde festgestellt, dass die ersten Anlaufstellen für Menschen zwischen 15 und 25 Jahren die Hausärztin bzw. der Hausarzt ist. An zweiter Stelle stand die Familie, danach folgte das Internet. Es wurden keine statistisch signifikanten Ergebnisse zwischen Personen mit und ohne Migrationshintergrund gefunden.

---

<sup>2</sup> Quenzel, G., Schaeffer, D. (2016) Health Literacy . Gesundheitskompetenz vulnerabler Bevölkerungsgruppen. Bielefeld: Universität Bielefeld.

#### 4) Rauchen

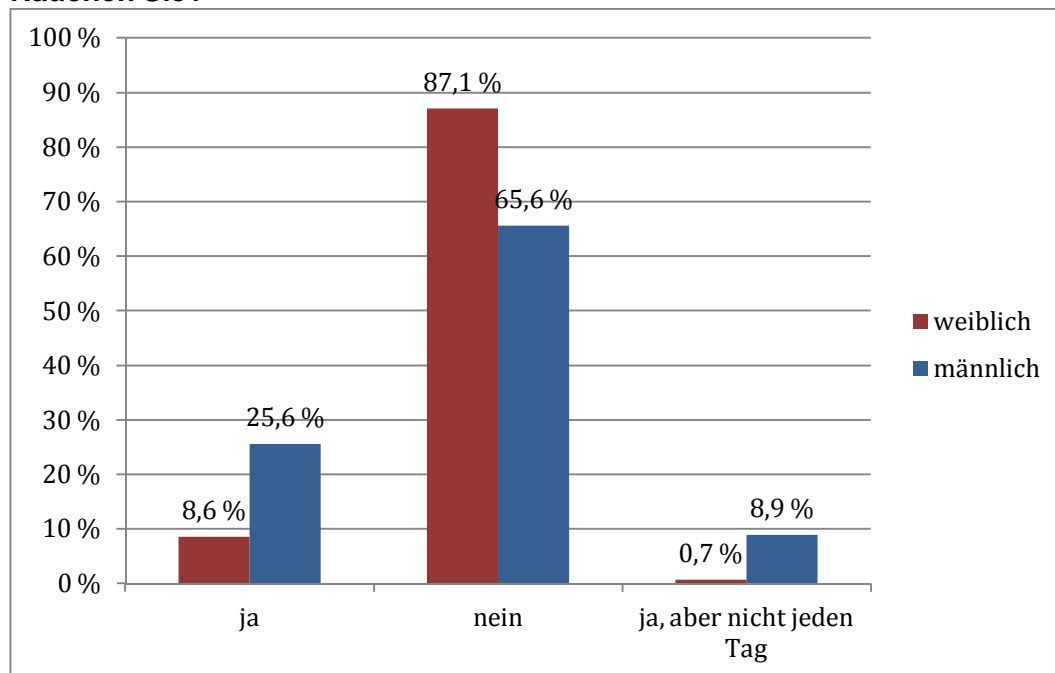
##### Rauchen Sie?

ja	15,0%
nein	77,8%
ja, aber nicht jeden Tag	3,8%
fehlender Wert	3,4%

Nur 35 von den insgesamt 234 Personen haben angegeben, dass sie rauchen. Neun Personen haben angegeben, dass sie rauchen, aber nicht jeden Tag. 20 davon rauchen bis zu 10 Zigaretten am Tag, 17 zwischen 11 und 20 und zwei Personen mehr als 21. Der Anteil an NichtraucherInnen in Österreich lag 2008 nur bei 62 %<sup>3</sup>.

Folgende Abbildung zeigt die Häufigkeit der Antworten nach Geschlecht. Hier liegen Antworten von 139 Frauen und 90 Männern vor. Tendenziell haben mehr Männer angegeben, dass sie rauchen.

##### Rauchen Sie?



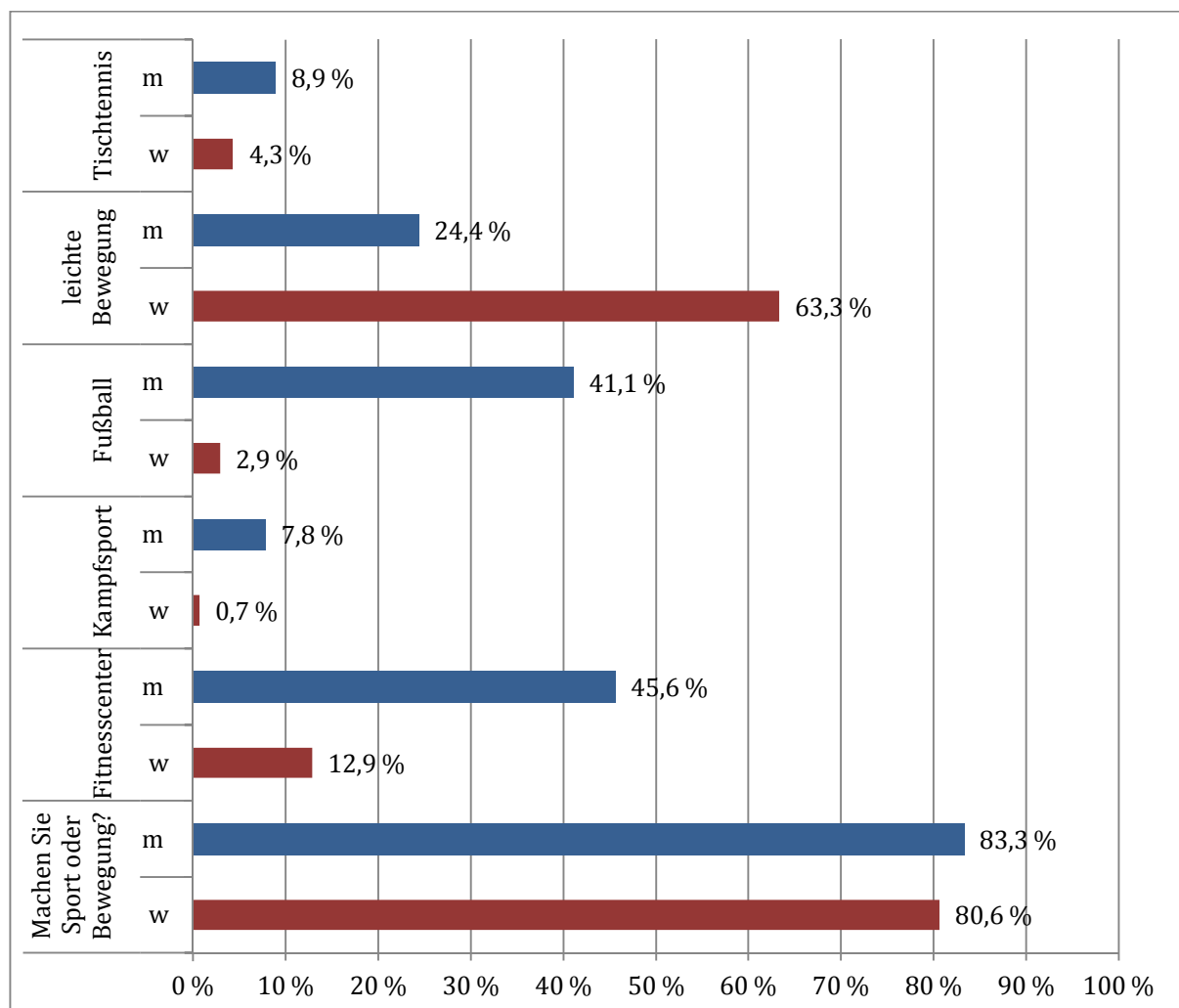
<sup>3</sup> Ludwig-Boltzmann-Institut für Suchtforschung (2008). Rauchverhalten in Österreich. Wien: Bundesministeriums für Gesundheit.



## 5) Sport

80 % der Befragten haben angegeben, dass sie Sport betreiben, bzw. leichte Bewegung machen. Bei dieser Frage wurde kein Unterschied zwischen den Geschlechtern deutlich (siehe Diagramm weiter unten). Die durchschnittliche Stundenanzahl liegt bei 7 Stunden ( $\pm 5$ ) pro Woche. Als häufigste Sportarten wurden leichte Bewegung, wie z.B. Spazieren (113 Personen), Training im Fitnesscenter (59 Personen) sowie Fußball (41 Personen) angegeben. Es wurden auch unterschiedliche andere Sportarten genannt, wie z.B. laufen, Schwimmen, Tennis oder Yoga. 144 Personen antworteten auf die offene Frage, welchen Sport sie gerne machen würden. Am häufigsten wurde dabei Fitnesscenter, Schwimmen oder Fußball genannt. Andere Sportarten waren z.B. Fahrrad fahren, Volleyball, Tanzen oder Reiten.

Folgende Abbildung zeigt, wie häufig die einzelnen Sportarten je nach Geschlecht angegeben wurden. Hier zeigt sich, dass tendenziell mehr Männer angegeben haben, dass sie ins Fitnesscenter gehen oder Fußball spielen. Die Kategorie leichte Bewegung wurde häufiger von Frauen ausgewählt.



## 5) Mediennutzung

### Wie viel Zeit verwenden Sie täglich für...

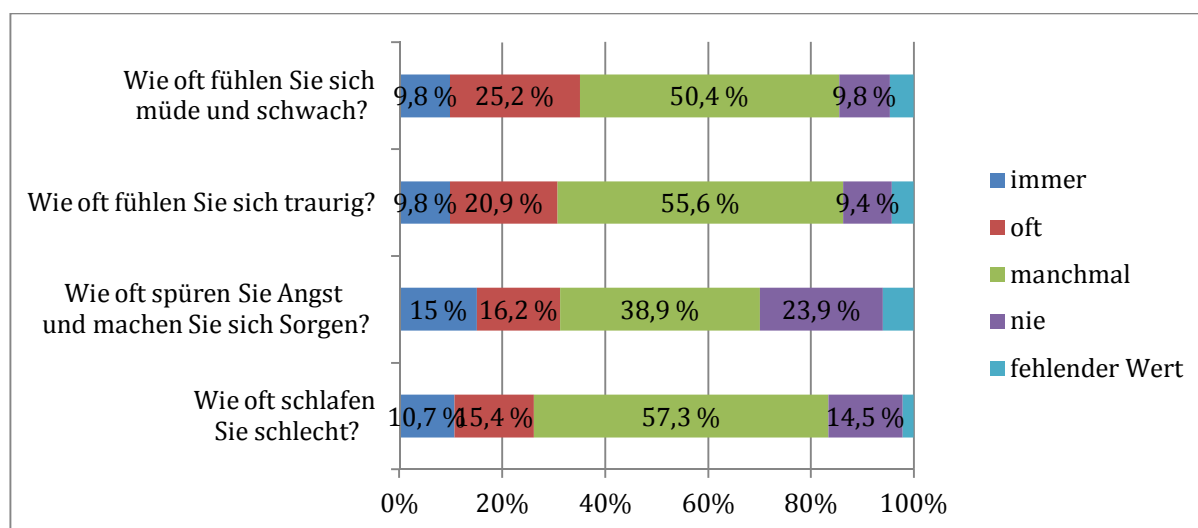
	0 Stunden	bis zu 3 Stunden	4-7 Stunden	mehr als 7 Stunden	fehlender Wert
Computerspiele	54,7 %	18,8 %	1,7 %	0 %	24,8 %
Social Media	12,8 %	43,6 %	16,7 %	6,4 %	20,5 %
TV	32,9 %	46,6 %	7,7 %	1,3 %	11,5 %

Am häufigsten wurde von befragten KundInnen angegeben, dass sie Social Media und TV nutzen. Relativ selten wurde die Kategorie „Computerspiele“ angegeben. Vergleicht man die unter 20-Jährigen mit den über 20-Jährigen lassen sich ähnliche Muster erkennen.

Laut einer Studie des Vereins Media Server<sup>4</sup> ist der Fernseher das häufigste genutzte Medium (81 %) von ÖsterreicherInnen ab 14 Jahren. Das Internet kommt nach dem Radio mit 71 %.

## 6) Seelisches Wohlbefinden

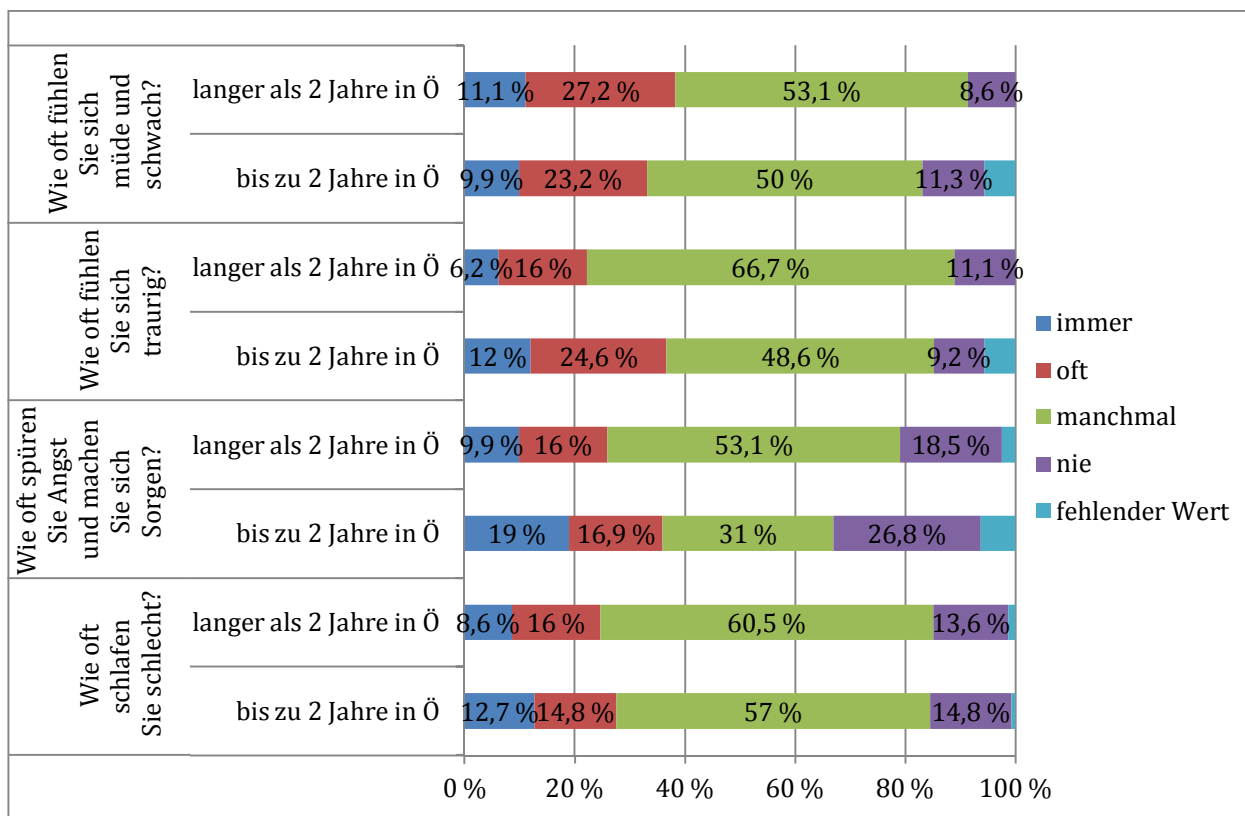
Menschen mit Migrationshintergrund weisen insgesamt ein höheres Risiko auf, an chronischen Angstzuständen und Depressionen zu leiden<sup>5</sup>. Mögliche Symptome können hier Schlafstörungen, Antriebslosigkeit, Lustlosigkeit oder ständiges Grübeln sein. Besonders bei dieser Frage muss angemerkt werden, dass die subjektive Wahrnehmung der KundInnen erfragt wurde.



Folgendes Diagramm zeigt die Auswertung der Fragen nach dem seelischen Wohlbefinden, getrennt nach der Dauer des Aufenthalts in Österreich. Verglichen wurde die Gruppe an Personen, die angegeben hat bis zu zwei Jahr in Österreich zu sein (n=142), mit der Gruppe an Personen, die angegeben haben ab zwei Jahre in Österreich zu sein (n=81).

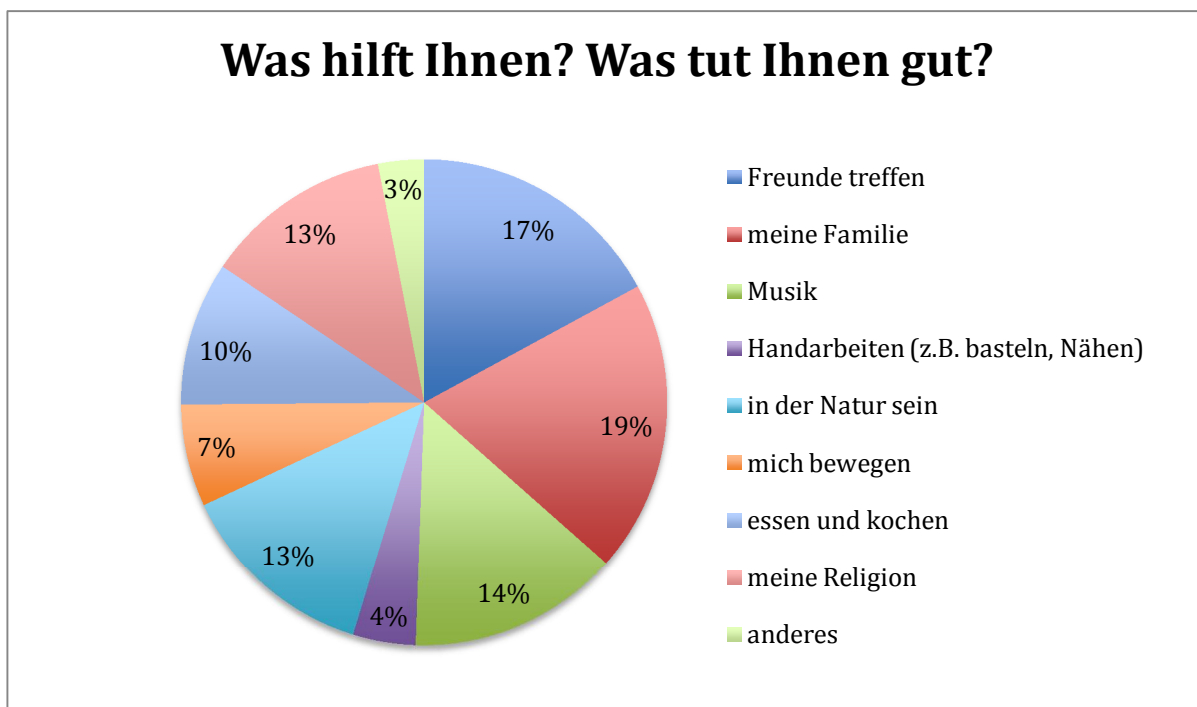
<sup>4</sup> <http://www.vereinmediaserver.at/files/downloads/2015-11-17%20Media%20Server%20-%20Wie%20%C3%96sterreicher%20die%20Medien%20nutzen.pdf>

<sup>5</sup> Anzenberger, Judith; Bodenwinkler, Andrea; Breyer, Elisabeth (2014): Migration und Gesundheit. Literaturbericht zur Situation in Österreich. Im Auftrag der Arbeiterkammer Wien und des Bundesministeriums für Gesundheit. Wien: Gesundheit Österreich GmbH.

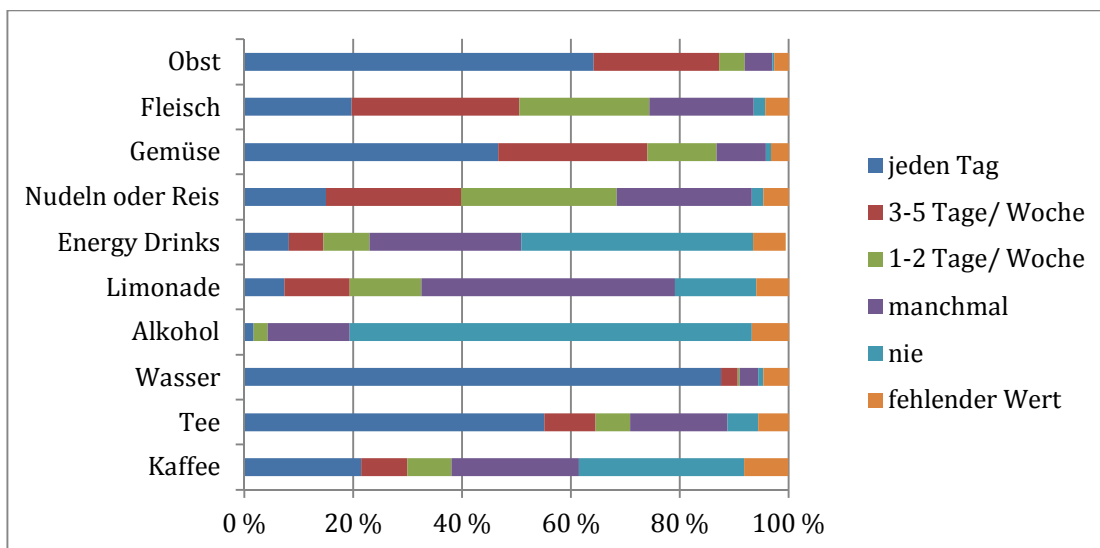


Hier fällt auf, dass jene Personen, die angegeben haben kürzer als zwei Jahre in Österreich zu sein, bei den Fragen „Wie oft schlafen Sie schlecht?“, „Wie oft spüren Sie Angst und machen Sie sich Sorgen?“ und „Wie oft fühlen Sie sich traurig?“ tendenziell häufiger die Antwortkategorien *immer* und *oft* nutzten.

Die Befragten wurden auch zu Ihren persönlichen Ressourcen befragt. Als besonders unterstützend werden Familie und FreundInnen erlebt.



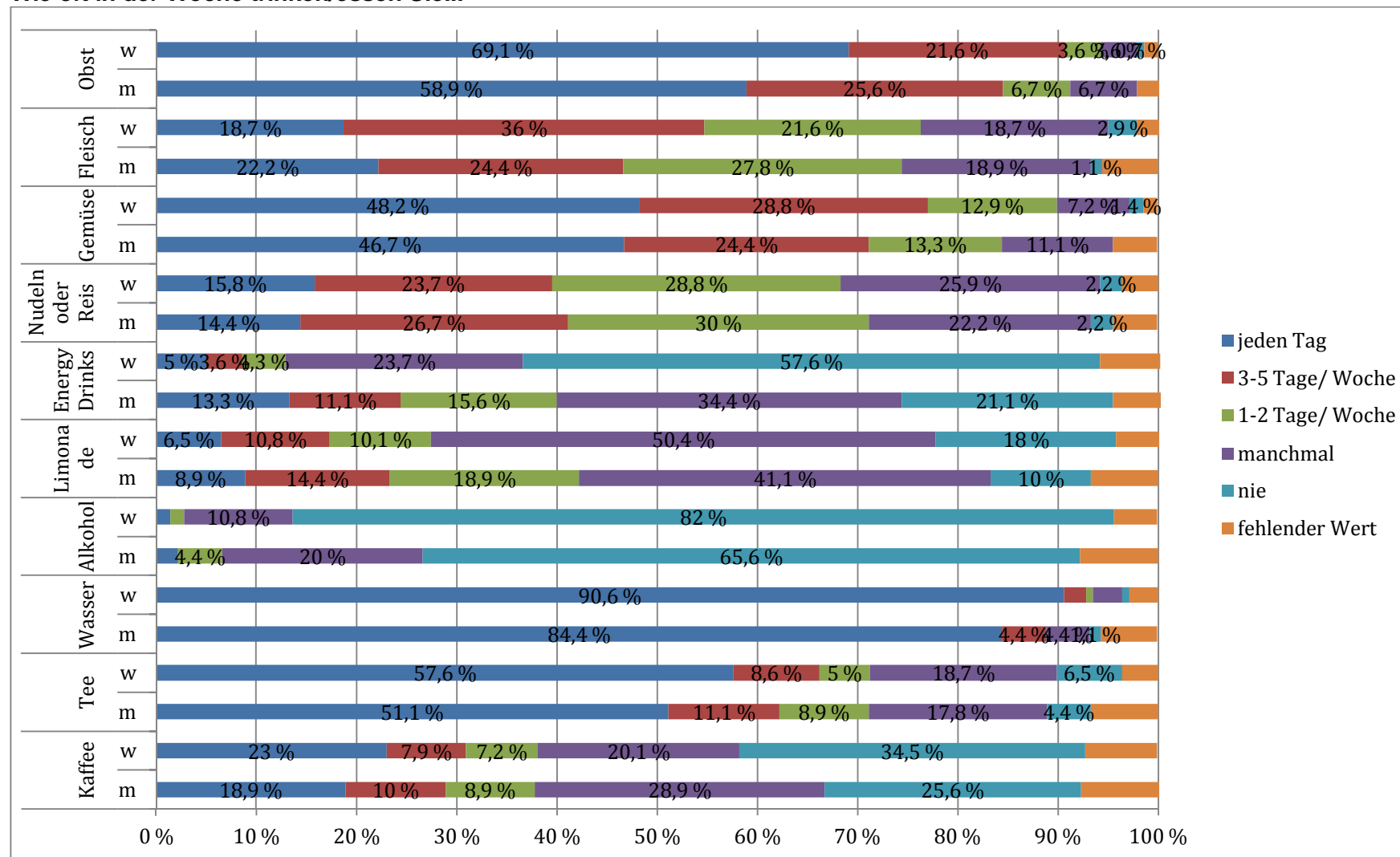
## 7) Ernährung



Folgende Diagramme zeigen die Angaben zur Ernährung nach Geschlecht und nach Alter.

Nach Geschlecht: Antworten von 139 Frauen und 90 Männern

Wie oft in der Woche trinken/essen Sie...

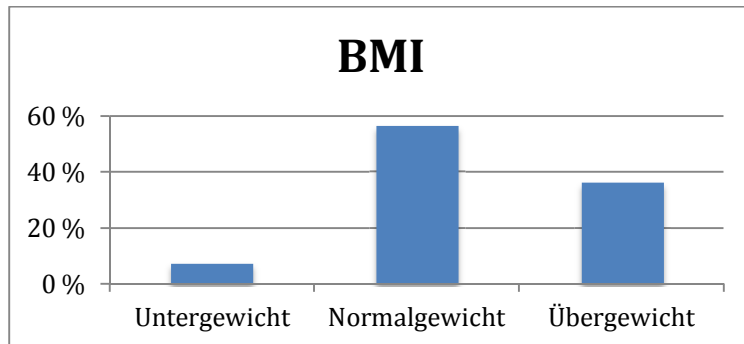


Nach Alter: Antworten von 101 bis zu 20-Jährigen; Antworten von 123 über 20-Jährigen

Wie oft in der Woche trinken/essen Sie...



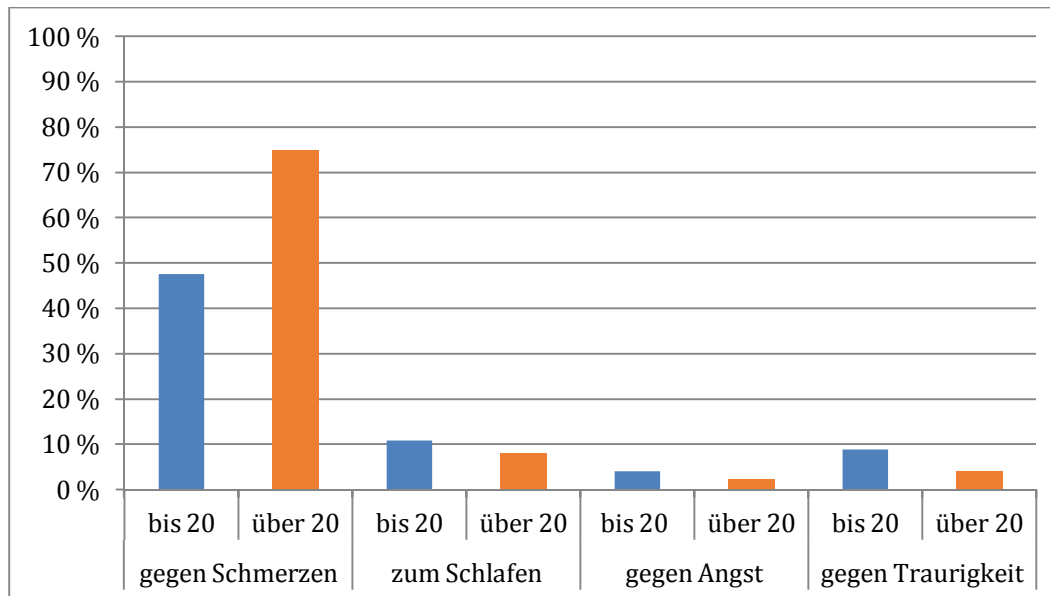
Der Body Mass Index berechnet sich aus Körpergröße und Gewicht. Demnach ist der Großteil der Befragten normalgewichtig und ca. 36 % fallen nach dieser Berechnung in die Kategorie „Übergewicht“. Ca. 26 % der Befragten schätzte sich als „zu dick“ ein und 8 % als „zu dünn“. Der Großteil jedoch . 66 % - schätzte das eigene Körpergewicht als „genau richtig“ ein.



## **8) Medikamenteneinnahme**

23,9 % der Befragten gaben an, nie Medikamente zu nehmen, 61,5 % dürften manchmal Medikamente einnehmen. Von einer regelmäßigen Medikamenteneinnahme berichteten 9 %. 62 % der KundInnen gaben an, Medikamente gegen Schmerzen einzunehmen. Schlaftabletten dürften 9% der Befragten einnehmen und angststillende Mittel 3 %. Insgesamt 6 % der Befragten gaben an, Medikamente gegen Traurigkeit einzunehmen (vermutlich Antidepressiva). Auf die Frage „Wie oft nehmen Sie Medikamente?“ antworteten 9 % mit „regelmäßig“ und 61 % mit „manchmal“. Folgendes Diagramm zeigt eine Auswertung getrennt nach Alter. Verglichen wurden Personen bis 20 mit Personen im Alter über 20 Jahre. Ältere Personen gaben tendenziell häufiger an, Medikamente gegen Schmerzen einzunehmen.

### **Nehmen Sie Medikamente...**



## **9) Familie und Wohnsituation**

Durchschnittlich haben jene KundInnen, die Eltern sind (n=110), ca. die Hälfte der KundInnen), 2,5 Kinder. Jeweils ca. 30 % haben zwei oder drei Kinder, 19 % haben ein Kind. Weitere 19 % haben mehr als 3 Kinder. Im Jahr 2015 konnte Statistik Austria eine durchschnittliche Kinderanzahl von 1,67 im Jahr 2015 feststellen.

Die meisten der Befragten dürften sehr junge Kinder haben: Die Alterskategorie zwischen 0 und 5 Jahren wurden mit 64 Nennungen am häufigsten angegeben. 64 Personen gaben an, Kinder im Altersbereich zwischen sechs und 10 Jahren zu haben, 45 Personen zwischen 11 und 18 Jahren und lediglich 15 kreuzten an, dass sie Kinder haben, die älter als 18 sind. 31 % der Befragten gaben an, dass ihre Kinder nicht in Österreich sind.

10 % gaben an, nicht gemeinsam mit Anderen in einer Wohnung bzw. einer Unterkunft zu leben. Die nicht allein lebenden Personen gaben an, durchschnittlich mit vier Personen ( $\pm 2$ ) eine Unterkunft zu teilen. Laut Statistik Austria lag die durchschnittliche Haushaltsgröße in Österreich im Jahr 2015 bei 2,22. Durchschnittlich gaben die KundInnen an, dass es in ihrer Unterkunft, die sie im Großteil der Fälle mit mehreren (bis zu 15 anderen Personen) teilen, 2,5 Zimmer gibt.



## **10) Interesse zu Gesundheitsthemen**

Die KundInnen wurden nach ihren Interessenschwerpunkten im Bereich Gesundheit befragt. Hier waren Mehrfachantworten möglich.

<b>Thema</b>	<b>Anzahl der Nennungen</b>
Das Gesundheitssystem in Österreich	93
Ernährung	89
Kindergesundheit	85
Bewegung	83
Gespräch mit dem Arzt/ mit der Ärztin	77
Seelische Gesundheit	68
Rechte als Patient/ Patientin	47
Sexualität und Verhütung	37

## **11) Offene Rückmeldungen**

Mit der Frage *„Wenn Sie uns noch etwas sagen wollen, tragen Sie es bitte hier ein.“* wurden die Befragten zu einer offenen Rückmeldung eingeladen.

Hier wurden vorwiegend positive Rückmeldungen zum Angebot gegeben. Einige Nennungen beinhalteten den Wunsch nach häufigerem Deutschunterricht oder den Dank an bestimmte Personen. Einige Nennungen bezogen sich darauf, dass das Thema des Fragebogens gut bzw. wichtig ist. Sehr spezifische Anmerkungen zum Thema Gesundheit waren folgende:

*„Ich finde das Gesundheitssystem in Österreich gut.“*

*„Ich möchte Fitnesskurse für „Mama lernt Deutsch“ Das ist sehr wichtig, weil viele Frauen Kinder haben. Die Frauen müssen Sport machen, dass sie gesund bleiben.“*

*„Informationen für Frauen beim ersten Mal, weil viele Frauen diese Information brauchen.“*

## B) Bedürfnisse der KundInnen aus Sicht der FokusgruppenteilnehmerInnen

Insgesamt fanden drei Fokusgruppen zu je drei Stunden statt.

- Am 16.1.2017 mit 9 TeilnehmerInnen
- Am 19.1.2017 mit 10 TeilnehmerInnen
- Am 26.1.2017 mit 8 TeilnehmerInnen

Unter den TeilnehmerInnen befanden sich VertreterInnen aus allen Abteilungen von Interface.

Neben einer Erhebung der Bedürfnisse der MitarbeiterInnen wurde in der Fokusgruppe besprochen, welche Bedürfnisse der KundInnen von den MitarbeiterInnen wahrgenommen werden.

Um dieses Thema einzuleiten, wurden die TeilnehmerInnen zu einer Einzelreflexion eingeladen. Zu folgenden Punkten wurde reflektiert und im Anschluss diskutiert:

- Welche Belastungen erleben Sie bei Ihren KundInnen?
- Welche Fragen in Bezug auf Gesundheit bekommen Sie häufig gestellt?
- Wie fördern Sie Ihre KundInnen in Ihrer Gesundheitskompetenz? Was könnte man noch tun?

Die Ergebnisse der gemeinsamen Diskussionen aus drei Fokusgruppen werden im Folgenden zusammengefasst.

### **1) Wahrgenommene Belastungen und Gesundheitsthemen**

Die KundInnen, die die **Startbegleitung** in Anspruch nehmen, sind aus Sicht der MitarbeiterInnen unter anderem mit folgenden Gesundheitsthemen konfrontiert:

- Es kann passieren, dass die KundInnen in der Übergangsphase für bis zu drei Monate nicht versichert sind. Die Barmherzigen Brüder oder Amber Med sind dann die einzigen medizinischen Einrichtungen, zu denen sie gehen können. Dies ist sehr belastend für die KundInnen, besonders für Familien mit kleinen Kindern.
- Häusliche Gewalt ist ein sensibles Beratungsthema: Insbesondere hier ist viel Zeit und Feinfühligkeit von Seiten der BeraterInnen erforderlich.
- Die KundInnen sind häufig sehr stark körperlich belastet (z.B. auch durch Kriegsverletzungen). Hinzu kommt das Erleben einer Entwurzelung, viele Behördengänge, schwierige Wohnverhältnisse und oft eine sehr hohe Kinderanzahl.
- Die Nachfrage nach spezifischen Angeboten für körper- und sehbehinderte Kinder ist groß.
- Es wird ein hoher Bedarf an arabischsprachigen ÄrztInnen wahrgenommen, hierzu wurde bereits eine Liste erstellt.
- Das Thema Geburtenkontrolle könnte aus Sicht mancher FokusgruppenteilnehmerInnen intensiver behandelt werden. Hier wird es als wichtig erachtet, dass die Beratung gleichgeschlechtliche passiert.
- Wie auch in anderen Abteilungen, bekommen die BeraterInnen häufig Fragen rund um die E-Card
- Auch von Interesse ist, wo man ÄrztInnen findet, wo man Impfungen machen kann sowie Informationen rund ums Kinderbetreuungsgeld und die Familienbeihilfe.

### **Zielgruppe Frauen**

- Ernährung und Zahngesundheit sind wichtige Themen. Z.B. das Zuckerquiz kommt gut an.
- Themen rund um Kindergesundheit stoßen auf großes Interesse und werden in das Angebot integriert.
- Zu bestimmten Tabu-Themen wird in den Kursen sensibilisiert, z.B. zu Sexualität und Verhütung. Dazu werden auch Exkursionen veranstaltet.
- Weitere wichtige Themen sind Schwangerschaft, das WahlärztInnensystem, Mutter-Kind-Pass (welche Untersuchungen tatsächlich gemacht werden müssen), Geburt und Stillen.
- Vielen Frauen fehlt auch die Unterstützung im Alltag (z.B. wenn Mann weit weg ist). Dadurch sind einige Frauen unkonzentriert und müde in den Kursen.

### **Zielgruppe Männer**

- Auch hier werden Belastungen sowie Folgestörungen durch die erlebten Traumata wahrgenommen (z.B. chronische Schmerzen und psychische Beeinträchtigungen).
- Wohnverhältnisse: Oft wohnen viele Menschen auf engem Raum zusammen. Männer schlafen oft unerlaubt in den Wohnheimen ihrer Frauen und Kinder, sie haben keinen fixen Wohnplatz. Hinzu kommt, dass sie keine Jobs haben.
- Häusliche Gewalt und Umgang mit den anderen gesetzlichen Rahmenbedingungen sind vereinzelt Thema.
- Sucht: Alkohol- und Spielsucht sind für manche Kunden Thema.

### **Zielgruppe Jugendliche**

- Auch hier werden besondere Belastungen durch die erlebten Fluchterfahrungen und die derzeitige Situation in Österreich wahrgenommen.
- Für viele Jugendliche stellt sich auch der Zwiespalt zwischen dem eigenen Elternhaus und der für sie neuen Gesellschaft als konfliktreich dar. Der Umgang mit der ganz neuen Situation ist für die meisten sehr herausfordernd. Auch Gewalt in der Familie ist vereinzelt Thema.
- Suchtthemen in diesem Alter können Zigaretten, Alkohol, Energydrinks, exzessives Training im Fitnesscenter oder Online Games sein.
- Viele der Kinder und Jugendliche müssen viel Verantwortung für ihre Familie übernehmen, z.B. zum Arzt bzw. zur Ärztin begleiten.
- Thema Sexualität: Die veranstalteten Sex-Workshops kommen sehr gut bei den Jugendlichen an. Thematisch wird in diesen Workshops aufgeklärt und die Themen Verhütung und Geschlechtskrankheiten werden behandelt.

### **Zielgruppe Kinder**

- Einige Kinder sind verhaltensauffällig. Für diese gibt es generell wenig Angebot und Unterstützung.
- Von Seiten der Eltern ist die Nachfrage nach Sportmöglichkeiten sehr hoch.
- Vermehrte Gesundheits-Workshops für Kinder wären gut und würden voraussichtlich positiv angenommen werden.
- Beobachtet wird von Seiten der MitarbeiterInnen oft ein geringes Wissen über Zahngesundheit und gesunde Ernährung. Hier wird Aufklärungsarbeit betrieben.

## **2) Wie kommt das Thema Gesundheit in den Angeboten von Interface vor?**

Gesundheitsthemen kommen in allen Angeboten vor. In der Abteilung SiA gibt es in Bezug auf Gesundheit folgende Schwerpunktthemen, die auch in anderen Abteilungen wichtig sind und im Angebot integriert sind:

- Häufige Themen in Flüchtlingseinrichtungen sind Kindererziehung in Österreich, das österreichische Schulsystem und Medien.
- Auch Gewalt und Kommunikation ist ein wichtiges Thema.
- Psychische Gesundheit wird als sehr wichtig angesehen. Leider gibt es zu wenig muttersprachige PsychologInnen, gute Kooperationen bestehen mit FEM Süd.
- Obwohl die BewohnerInnen von Heimen oft nicht viel Auswahl in Bezug auf Ernährung haben, ist es ein wichtiges Thema. Auch Zahngesundheit ist häufig von Interesse.
- In Bezug auf das Gesundheitssystem werden auch Informationen weitergegeben, wo es muttersprachige Angebote gibt, wo man Vorsorgeuntersuchungen machen kann und was ÄrztInnen/ PsychologInnen/ TherapeutInnen machen.
- Vermittelt wird auch, wie Bewegung vermehrt in den Alltag integriert werden kann und wo es kostenlose Sportangebote gibt.

Neben der Informationsvermittlung werden in den Kursen auch spezifische Fertigkeiten vermittelt. Alleine das Erlernen der Sprache unterstützt bei einem besseren Zurechtfinden im Gesundheitssystem. In den Kurscurricula kommen z.B. folgende Themen vor:

- Terminvereinbarungen/Terminabsagen werden geübt
- Wortschatz rund um Gesundheit wird geübt
- Rollenspiele zum Gespräch mit dem Arzt und Ärztin werden durchgeführt

Auch werden flexibel/ je nach wahrgenommenen Bedarf Workshops oder/und Exkursionen zu unterschiedlichen Themen veranstaltet:

- Sexualität und Verhütung: Gerade beim Thema Sexualität wäre es gut, vermehrt kostenlose externe Angebote für Workshops und Beratungen in Anspruch nehmen zu können.
- Workshops zu Gewalt und Konflikt
- Radworkshops
- Exkursion in den Motorikpark
- Gesundheitsworkshops
- Gesundheit, Gewalt und Gender
- Infomodule zum österreichischen Gesundheitssystem

Die MitarbeiterInnen sammeln laufend Informationen, z.B. zu muttersprachige ÄrztInnen und Therapieangeboten. Zum Thema Trauma gibt es teilweise ExpertInnen im Team und es werden häufig Fortbildungen angeboten. Die MitarbeiterInnen integrieren ihr traumapädagogisches Wissen in den Unterricht (z.B. in Form von Aktivierungsübungen). Vereinzelt können auch externe Personen eingeladen werden, z.B. eine Hebamme bei [Mama lernt Deutsch](#)

## Anhang 4: Fragebogen für KundInnen



### FRAGEBOGEN ZUR GESUNDHEIT

Sehr geehrte Damen!  
Sehr geehrte Herren!

Wir freuen uns, wenn Sie den Fragebogen zum Thema Gesundheit ausfüllen!

Interface Wien macht gemeinsam mit dem Forschungsbüro queraum ein Projekt zum Thema Gesundheit. Das Projekt möchte die Gesundheit von Menschen stärken, die neu in Österreich sind.

Bei diesem Fragebogen geht es um Gesundheit und Wohlfühlen. Ihre Meinung ist wichtig, damit wir herausfinden können, wie das Projekt Sie unterstützen kann.

Eine Teilnahme ist freiwillig. Alles was Sie hier ankreuzen und schreiben ist anonym. Das heißt, dass ihr Name an keiner Stelle genannt wird. Man kann nicht sehen, wer den Fragebogen ausgefüllt hat.



Das Projekt Integration & Gesundheit wird aus den Mitteln des Fonds Gesundes Österreich (FGÖ) und der Wiener Gesundheitsförderung – WiG mit Unterstützung der MA 17-Integration und Diversität gefördert.

**Wenn Sie krank sind, wissen Sie wohin Sie gehen können?**

<i>ja</i>	<i>nein</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>





**Waren Sie in Österreich schon einmal beim Arzt / bei einer Ärztin bzw. in einem Krankenhaus?**

<i>ja</i>	<i>nein</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Wenn JA: warum?** \_\_\_\_\_

**Wenn JA:**

**Wie war der Termin beim Arzt / bei der Ärztin bzw. Krankenhaus für Sie?**

			
sehr gut	gut	eher nicht gut	gar nicht gut

**Wie war der Termin beim Arzt/ bei der Ärztin / im Krankenhaus für Sie?**

	<i>ja</i>	<i>nein</i>	<i>weiß nicht</i>
Mir wurde geholfen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe verstanden was die Ärztin oder Arzt zu mir gesagt hat.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Ärztin oder der Arzt konnte meine Fragen beantworten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Leute waren nett zu mir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich hatte Angst.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich fühlte mich wohl.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich musste lange warten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
anderes: _____			

**Hat Sie jemand bei dem Termin begleitet?**

<i>ja</i>	<i>nein</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Wenn JA: Wer hat Sie begleitet?**

<input type="checkbox"/> mein Mann / meine Frau	<input type="checkbox"/> mein Sohn / meine Tochter
<input type="checkbox"/> eine Freundin / ein Freund	<input type="checkbox"/> andere _____

**Ganz allgemein: Wie gesund fühlen Sie sich?**



Sehr  
gesund



Nicht  
gesund

**Rauchen Sie?**

<i>ja</i>	<i>nein</i>	<i>ja, aber nicht jeden Tag</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Wenn JA: Wie viele Zigaretten rauchen Sie pro Tag?**

<input type="checkbox"/> bis 10	<input type="checkbox"/> 11-20	<input type="checkbox"/> 21-30	<input type="checkbox"/> 31 und mehr
---------------------------------	--------------------------------	--------------------------------	--------------------------------------

**Machen Sie Sport oder Bewegung (zum Beispiel Spazieren gehen)?**

<i>ja</i>	<i>nein</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Wenn JA, wie viele Stunden in der Woche?** \_\_\_\_\_

**Wenn JA, was machen Sie?**

<input type="checkbox"/> Fitnesscenter	<input type="checkbox"/> leichte Bewegung (z.B. Spazieren)
<input type="checkbox"/> Kampfsport	<input type="checkbox"/> Tischtennis
<input type="checkbox"/> Fußball	<input type="checkbox"/> anderes _____

**Welchen Sport würden Sie gerne machen?** \_\_\_\_\_

**Wie viel Zeit verwenden Sie täglich für...**

	<i>0 Stunden</i>	<i>bis zu 3 Stunden</i>	<i>4-7 Stunden</i>	<i>mehr als 7 Stunden</i>
TV	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Social Media	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Computerspiele	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Wie oft...**

	<i>immer</i>	<i>oft</i>	<i>manchmal</i>	<i>nie</i>
Wie oft schlafen Sie schlecht?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wie oft spüren Sie Angst und machen Sie sich Sorgen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wie oft fühlen Sie sich traurig?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wie oft fühlen Sie sich müde und schwach?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Sie suchen nach Informationen zu Krankheit und Gesundheit. Wo suchen Sie?**

<input type="checkbox"/> Ich gehe zum Arzt / zur Ärztin.
<input type="checkbox"/> Ich gehe ins Krankenhaus.
<input type="checkbox"/> Ich gehe zu einer Beratungsstelle.
<input type="checkbox"/> Ich lese Bücher, Broschüren, Zeitschriften.
<input type="checkbox"/> Ich frage Familie, Freunde oder Bekannte.
<input type="checkbox"/> Ich suche im Internet.
<input type="checkbox"/> anderes: _____

**Was hilft Ihnen? Was tut Ihnen gut?**

<input type="checkbox"/> Freunde treffen	<input type="checkbox"/> in der Natur sein
<input type="checkbox"/> meine Familie	<input type="checkbox"/> mich bewegen
<input type="checkbox"/> Musik	<input type="checkbox"/> essen und kochen
<input type="checkbox"/> Handarbeiten (z.B. basteln, Nähen)	<input type="checkbox"/> meine Religion
<input type="checkbox"/> anderes: _____	<input type="checkbox"/> anderes: _____

**Ich bin:**

eine Frau	ein Mann
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Alter:** \_\_\_\_\_ Jahre

**Körpergröße:** \_\_\_\_\_ cm

**Gewicht:** \_\_\_\_\_ kg

**Ich fühle mich...**

<i>zu dünn</i>	<i>genau richtig</i>	<i>zu dick</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Ich komme aus:** \_\_\_\_\_

**In Österreich bin ich seit \_\_\_\_\_ Jahren.**



**Wohnen Sie alleine?**

<i>ja</i>	<i>nein</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Wenn NEIN: Mit wie vielen Personen wohnen Sie zusammen? \_\_\_\_\_**

**Wie viele Zimmer gibt es in Ihrer Wohnung / Unterkunft? \_\_\_\_\_**

**Haben Sie Kinder?**

<i>ja</i>	<i>nein</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Wenn JA, wie viele?: \_\_\_\_\_**

**Sind Ihre Kinder in Österreich?**

<i>ja</i>	<i>nein</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**In welcher Altersstufe sind Ihre Kinder?**

<input type="checkbox"/> 0-5 Jahre	<input type="checkbox"/> 6-10 Jahre	<input type="checkbox"/> 11-18 Jahre	<input type="checkbox"/> älter als 18 Jahre
------------------------------------	-------------------------------------	--------------------------------------	--

**Wie viele Jahre sind Sie in die Schule gegangen?: \_\_\_\_\_**

**Vielen Dank, dass Sie sich für die Befragung Zeit genommen haben!!!**

**Wenn Sie uns noch etwas sagen wollen, tragen Sie es bitte hier ein:**

## Anhang 5: Dokumentationsblatt für Maßnahmen



### Dokublatt für Maßnahmen im Projekt „Integration und Gesundheit“ **Bitte 3-5 Fotos extra in Originalauflösung senden! Danke!**

Abteilung:  
Projekt:

1. Welche Maßnahme wurde durchgeführt?

Maßnahme für KundInnen  Maßnahme für MitarbeiterInnen

Name der Aktivität: xx

Datum bzw. Zeitraum: xx

Ort: xx

Anzahl der TeilnehmerInnen: xx

Davon waren xx weiblich und xx männlich.

2. Was wurde konkret gemacht? (2-3 Sätze)

xxxxx

3. Kurzreflexion

Was hat aus deiner Sicht gut geklappt?

Was wurde Positives bewirkt?

xxxxx

Was hat weniger gut geklappt?

xxxxx

4. Was würdet ihr beim nächsten Mal anders machen?

xxxxx



StoDt+Wien  
Wird ist anders.



Gefördert aus den Mitteln des Fonds Gesundes Österreich  
Gesundheit Österreich  
GmbH



Das Projekt Integration & Gesundheit wird aus den Mitteln des Fonds Gesundes Österreich (FGÖ) und der Wiener Gesundheitsförderung – WiG mit Unterstützung der MA 17-Integration und Diversität gefördert.

## **Anhang 6: Ergebnisse der Feedback-Befragung nach den Workshop für MitarbeiterInnen**

### **Workshops 11. November 2017**

#### **1) Workshop "Gewalt/Trauma, Opfer/Täter"**

**Workshop-Leitung:** DSA Barbara Ille

**Dauer:** 10:00-16:00 Uhr

#### **Zufriedenheit**

Von den acht teilnehmenden Personen gaben sechs an, sehr zufrieden mit dem Workshop zu sein, eine Person kreuzte *sehr zufrieden* an. Eine Person machte bei diesem Punkt keine Angabe.

#### **Wie sehr stimmen Sie den folgenden Aussagen zum Workshop zu?**

	<b>stimme sehr zu</b>	<b>stimme zu</b>	<b>stimme nicht zu</b>	<b>stimme gar nicht zu</b>	<b>keine Angabe</b>
Meine Erwartungen wurden erfüllt.	6	2	0	0	0
Die Vortragende wirkte gut vorbereitet und zeigte Engagement.	8	0	0	0	0
Es herrschte ein offenes, lockeres und konstruktives Arbeitsklima.	8	0	0	0	0
Die Zeit für Austausch und Diskussion war für mich ausreichend.	6	1	1	0	0
Ich kann die Inhalte für meinen Berufsalltag nutzen.	5	3	0	0	0

#### **Welche Inhalte/Themen fanden Sie besonders hilfreich?**

*Alle (2x)*

*Rechtlicher Input*

*Die praxisbezogenen Beispiele zum Thema "Arbeit mit Opfern von Gewalt"*

*Gewaltschutzgesetz*

#### **Gibt es Inhalte/Themen, die Ihnen gefehlt haben?**

*Gewalt am Arbeitsplatz*

*Ich würde gern noch mehr und noch mehr in die Tiefe gehen... eine weitere Kooperation wäre toll!*

#### **Haben Sie sonstige Rückmeldungen an das Projektteam von "Integration und Gesundheit"?**

*Danke für die Möglichkeit der Teilnahme!*

*Vielen Dank! (2x)*

*Ich würde mich freuen das öfter zu haben.*

## 2) Workshop **Work-Life-Balance**

**Workshop-Leitung:** Mag.<sup>a</sup> Bernadette Hold

**Dauer:** 10:00-15:00 Uhr

### Zufriedenheit

Insgesamt nahmen neun Personen am Workshop teil. Sechs Personen gaben an, sehr zufrieden mit dem Workshop zu sein, drei Personen gaben *sehr zufrieden* an.

### Wie sehr stimmen Sie den folgenden Aussagen zum Workshop zu?

	stimme sehr zu	stimme zu	stimme nicht zu	stimme gar nicht zu	keine Angabe
Meine Erwartungen wurden erfüllt.	2	7	0	0	0
Die Vortragende wirkte gut vorbereitet und zeigte Engagement.	7	2	0	0	0
Es herrschte ein offenes, lockeres und konstruktives Arbeitsklima.	9	0	0	0	0
Die Zeit für Austausch und Diskussion war für mich ausreichend.	5	4	0	0	0
Ich kann die Inhalte für meinen Berufsalltag nutzen.	2	7	0	0	0

### Welche Inhalte/Themen fanden Sie besonders hilfreich?

*Die Dankbarkeitsübung möchte ich unbedingt testen.*

*Das Bild, das ich mitnehmen kann. Die Mandel-Übung.*

*Ich bin zur Ruhe gekommen. Anregung zur Selbstreflexion.*

*Die tabellarischen Ausführungen auf den Flipcharts.*

*Plakate/Input, ausreichend Raum, guter Austausch in der Gruppe*

*Bin rundum zufrieden.*

*Alles*

*AAAA*

*Auf sich selbst achten*

### Gibt es Inhalte/Themen, die Ihnen gefehlt haben?

*Ein wenig mehr Input*

*Stress/Entspannung*

### Haben Sie sonstige Rückmeldungen an das Projektteam von **Integration und Gesundheit** ?

*Danke fürs Organisieren*

*Versorgung mit Obst/Tee für die Pausen wäre toll!*

*Auch damit, dass es überhaupt die Möglichkeit der Workshops gab . bitte wieder!*

*Vielen Dank für die Möglichkeit diesen Workshop zu besuchen*

### 3) Workshop **Achtsamkeit**

**Workshop-Leitung:** Mag.<sup>a</sup> Birgit Kriener

**Dauer:** 10:00-14:00 Uhr

#### Zufriedenheit

11 Personen (alle TeilnehmerInnen) gaben an, sehr zufrieden zu sein.

#### Wie sehr stimmen Sie den folgenden Aussagen zum Workshop zu?

	stimme sehr zu	stimme zu	stimme nicht zu	stimme gar nicht zu	keine Angabe
Meine Erwartungen wurden erfüllt.	9	1	0	0	1
Die Vortragende wirkte gut vorbereitet und zeigte Engagement.	11	0	0	0	0
Es herrschte ein offenes, lockeres und konstruktives Arbeitsklima.	11	0	0	0	0
Die Zeit für Austausch und Diskussion war für mich ausreichend.	11	0	0	0	0
Ich kann die Inhalte für meinen Berufsalltag nutzen.	9	2	0	0	0

#### Welche Inhalte/Themen fanden Sie besonders hilfreich?

*Sich Zeit für sich selbst nehmen*

*Alle (3x)*

*Praktische Übungen, Arbeitsblätter*

*Kleine Rituale für den Alltag*

*Selbstfürsorge, kurze Rituale für den Alltag, viele praktische Tipps!*

*Praktische Übungen für den eigenen Alltag*

*Kombination von Tun und Reflektion!*

*Zeit für sich nehmen. Rituale in den beruflichen Alltag einbauen, die entschleunigen.*

*Wichtige theoretische Inputs.*

#### Gibt es Inhalte/Themen, die Ihnen gefehlt haben?

*Nein (2x)*

*Ev. mehr Beispiele für die Kurssituation*

*Übungen für meine TN (war aber auch nicht Sinn des WS)*

#### Haben Sie sonstige Rückmeldungen an das Projektteam von **Integration und Gesundheit**?

*Danke (6x)*

*Eine besondere Weiterbildung!*

*Danke für die Organisation des Seminars und die gut ausgesuchte Referentin!*

## Workshops am 18. November 2017

### 1) Workshop **Work-Life-Balance**

**Workshop-Leitung:** Mag.<sup>a</sup> Bernadette Hold

**Dauer:** 10:00-15:00 Uhr

#### Zufriedenheit

Insgesamt nahmen vier Personen am Workshop teil. Eine Person machte keine Angabe zur Zufriedenheit mit dem Workshop und die restlichen drei Personen gaben *sehr zufrieden* an.

#### Wie sehr stimmen Sie den folgenden Aussagen zum Workshop zu?

	stimme sehr zu	stimme zu	stimme nicht zu	stimme gar nicht zu	keine Angabe
Meine Erwartungen wurden erfüllt.	4	0	0	0	0
Die Vortragende wirkte gut vorbereitet und zeigte Engagement.	4	0	0	0	0
Es herrschte ein offenes, lockeres und konstruktives Arbeitsklima.	4	0	0	0	0
Die Zeit für Austausch und Diskussion war für mich ausreichend.	4	0	0	0	0
Ich kann die Inhalte für meinen Berufsalltag nutzen.	4	0	0	0	0

#### Welche Inhalte/Themen fanden Sie besonders hilfreich?

*Alle*

*Die Gespräche über die eigene Work-Life-Balance und die der anderen. Bewusstmachung vieler Dinge.*

*Praktische Beispiele, Mandelübung*

*Die Mandel! WAAA...*

#### Gibt es Inhalte/Themen, die Ihnen gefehlt haben?

*Keine Angaben*

#### Haben Sie sonstige Rückmeldungen an das Projektteam von **Integration und Gesundheit**?

*Wiederholen*

*Danke für die Organisation 😊*

*Danke dass ich die Möglichkeit hatte, Achtsamkeit & Work-Life-Balance zu machen 😊*

### 3) Workshop **Achtsamkeit**

**Workshop-Leitung:** Mag.<sup>a</sup> Birgit Kriener

**Dauer:** 10:00-14:00 Uhr

#### **Zufriedenheit**

Insgesamt nahmen 8 Personen am Workshop teil. 7 Personen gaben an, sehr zufrieden zu sein. Eine Person machte hierzu keine Angabe.

#### **Wie sehr stimmen Sie den folgenden Aussagen zum Workshop zu?**

	<b>stimme sehr zu</b>	<b>stimme zu</b>	<b>stimme nicht zu</b>	<b>stimme gar nicht zu</b>	<b>keine Angabe</b>
Meine Erwartungen wurden erfüllt.	8	0	0	0	
Die Vortragende wirkte gut vorbereitet und zeigte Engagement.	8	0	0	0	0
Es herrschte ein offenes, lockeres und konstruktives Arbeitsklima.	8	0	0	0	0
Die Zeit für Austausch und Diskussion war für mich ausreichend.	5	3	0	0	0
Ich kann die Inhalte für meinen Berufsalltag nutzen.	5	3	0	0	0

#### **Welche Inhalte/Themen fanden Sie besonders hilfreich?**

*Prakt. Tipps für Mikrorituale, Inputs, positive Psychologie und Übungen dazu*

*Alles*

*Kleinigkeiten können wir verändern*

*Alles, sehr rund! Übungen*

*Die Mikro-Rituale für zwischendurch, den Austausch mit den KollegInnen, die vielen praktischen Übungen*

*Bezug zu Arbeitsalltag. Literatur. Praktische Übungen.*

#### **Gibt es Inhalte/Themen, die Ihnen gefehlt haben?**

*Mehr wie kann ich wo kurz innehalten*

*Nein*

*Nein, es hat alles gepasst.*

#### **Haben Sie sonstige Rückmeldungen an das Projektteam von **Integration und Gesundheit**?**

*Großartige Trainerin*

*Noch mehr bitte!*

*Danke!!!*

*Sehr gut organisiert und eine sehr kompetente und achtsame Vortragende*

*Vielen vielen Dank, es war sehr hilfreich für mich*

*Danke! Das hat wirklich gut getan und war total wertvoll für die Gesundheitsvorsorge im Alltag!*

*Es war einfach ein Erlebnis in (...). Hilfreich und würde ich sofort wiedererleben. Vielen Dank*