



# Endbericht zur Verbreitung der Projekterfahrungen und Ergebnisse

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

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

Projektnummer	2635
Projekttitel	AuGeN auf – Auf Gesunde Nachbarschaft – aktiv und freiwillig
Projektträger/in	AVOS Prävention und Gesundheitsförderung, Hilfswerk Salzburg
Projektlaufzeit, Projektdauer in Monaten	17.2015 – 30.6.2018 (36 Monate)
Schwerpunktzielgruppe/n	Mobile und immobile ältere Menschen, pflegende Angehörige
Erreichte Zielgruppengröße	über Öffentlichkeitsarbeit: ca. 10.000 Personen aus der Zielgruppe; über Befragungen: knapp 700 Personen; über Teilnahme an Veranstaltungen ca. 1.300 Personen
Zentrale Kooperationspartner/innen	Hilfswerk Salzburg, Soziale Dienste (Caritas, Rotes Kreuz, Volkshilfe, Diakonie), Seniorenverbände, Apotheken, Ärzte, Pfarren
Autoren/Autorinnen	Mag. Patricia Lehner, Mag. Dr. Christine Winkler-Ebner
Emailadresse/n Ansprechpartner/innen	lehner@avos.at, winkler-ebner@avos.at,
Weblink/Homepage	www.avos.at
Datum	24. September 2018



## 1. Kurzzusammenfassung

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

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

"AuGeN auf–Auf Gesunde Nachbarschaft –aktiv und freiwillig" setzte Nachbarschaftsaktivitäten für ältere mobile und immobile Frauen und Männer sowie pflegende Angehörige um, die die soziale Teilhabe und die psychosoziale Gesundheit im Fokus hatten und somit einer zunehmenden Vereinsamung und Isolation von älteren Menschen entgegenwirkten. Das Projekt wurde von AVOS und dem Hilfswerk Salzburg in drei Salzburger Landgemeinden und in drei Salzburger Stadtteilen von Juli 2015 bis Juni 2018 umgesetzt.

In der Aufbauphase wurde ein unterstützendes Netzwerk von wichtigen Playern vor Ort und einigen Ehrenamtlichen aus den Zielgruppen aufgebaut. Ihm gehörten VertreterInnen der Gemeinden, Stadtteile, sozialen Dienste, Pensionistenverbände, Pfarren, örtlich ansässige ÄrztInnen und Apotheken an. Die Projektumsetzungsphase startete mit der Durchführung einer Ist-Zustands-Erhebung in Form einer aufsuchenden Befragung betreffend die Wünsche und Bedürfnisse der Zielgruppen sowie vorhandener Angebote und Strukturen in der Region.

Basierend auf den Befragungsergebnissen wurden Aktivitäten umgesetzt, wie z.B. Apothekenberatungen, Sanfte Bewegung mit Physiotherapeuten/innen, ein "AuGeN auf Chor", Gesundheitsvorträge und –kabarets, ein intergenerativer Wandertag, Gedächtnistrainings, Aquagymnastik, Computerschulungen von SchülerInnen für ältere Menschen, FußgängerInnen–Checks, Gesundheitsnachmittage und Gesprächsrunden für pflegende Angehörige.

Wichtige Faktoren für den Erfolg des Projektes waren die Einbindung der vielen unterschiedlichen ProjektpartnerInnen. Bei den Veranstaltungen war die Niederschwelligkeit von großer Bedeutung: kostenlose Angebote ohne Anmeldung in gut erreichbaren, barrierefreien Räumlichkeiten, die tagsüber stattfanden). Erfolgreich waren insbesondere aufsuchende Methoden (z.B. Apothekenberatung) und intergenerative Ansätze (Einladungen von Schülern/innen an ältere Menschen).

Schwierig und nicht im gewünschten Ausmaß gelungen, ist das Gewinnen von ehrenamtlich tätigen Personen aus der Zielgruppe und von älteren Männern. Auch pflegende Angehörige waren schwer erreichbar. Die Anlaufphase bis zum Aufbau des Netzwerkes wurde unterschätzt.

## Projektkonzept

Beschreiben Sie

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

- die Zielsetzungen des Projekts – angestrebte Veränderungen, Wirkungen, strukturelle Verankerung.

Der Fonds Gesundes Österreich rief 2012 die Initiative "Auf gesunde Nachbarschaft" ins Leben und eine Einladung zur Konzepteinreichung (Projekt-Call) rund um das Thema Nachbarschaft und Gesundheitsförderung wurde österreichweit ausgeschrieben. Zentrale Elemente dieses Konzeptes sollten einerseits die Umsetzung von Gesundheitsförderungsaktivitäten im regionalen Setting sein, andererseits die Zusammenarbeit in der Projektumsetzung von einer Gesundheitsförderungseinrichtung mit einem Verein/einer Organisation aus einem anderen Bereich, insbesondere dem Sozialbereich.

Nach Bekanntwerden der Ausschreibung des FGÖ gab es Sondierungsgespräche zwischen AVOS und dem Hilfswerk Salzburg zur gemeinsamen Projekteinreichung, es konnte rasch ein Konsens erreicht werden, gemeinsam ein Konzept zur Zielgruppe "ältere Menschen und pflegende Angehörige" beim FGÖ einzureichen: AVOS als führende Organisation in Salzburg in der Umsetzung von Gesundheitsförderungsprojekten, die bereits seit über 20 Jahren mit kommunalen Strukturen über das Gesunde Gemeinde und Gesunde Stadtteil-Programm zusammenarbeitet, das Hilfswerk Salzburg als idealer Kooperationspartner mit sehr gutem Zugang und langjährigen Erfahrungswerten zu den geplanten Zielgruppen.

Beginnend mit November 2014 wurde das vorliegende Gesundheitsförderungsprojekt in regelmäßigen Treffen zwischen AVOS und dem Hilfswerk Salzburg konzipiert, Kontakt mit den geplanten Projektgemeinden und VertreterInnen aus den Stadtteilen aufgenommen und Mitte Jänner 2015 beim FGÖ als Projektkonzept eingereicht.

Erkenntnisse aus folgenden Vorläuferprojekten flossen in die Überlegungen zum „AuGeN auf“ Projekt ein: "LIMA-Lebensqualität im Alter" aus Österreich, "Gesundes und aktives Altern in Radevormwald" in Deutschland, , Interreg-Projekt "insieme sano – gemeinsam gesund" des Kantons Graubünden in der Schweiz. Gestartet wurde im vorliegenden Projekt mit einer Befragung der Zielgruppe über Hausbesuche und Gemeindekontakte (Projekt aus Radevormwald), GemeindegängerInnen werden hinsichtlich ihrer Bedürfnisse und Wünsche befragt (Bürgerbeteiligung wie im Schweizer Projekt), umgesetzt wurden verschiedenste Aktivitäten (LIMA). Bei allen Projektaktivitäten ist die Partizipation der Zielgruppe Grundvoraussetzung für eine erfolgreiche Umsetzung, dies zeigt jahrelange Erfahrung aus der Umsetzung vieler Gesundheitsförderungsprojekte.

Sowohl am Land als auch in der Stadt stellten sich folgende Herausforderungen:

- Sozial benachteiligte Bevölkerungsgruppen sind oft nicht in Nachbarschaften eingebunden, weil ihnen die Ressourcen fehlen (eingeschränkte ökonomische, gesundheitliche und soziale Ressourcen)
- Personen mit geringem Ausbildungsniveau haben oft nicht die Zugänge zu gesundheitsförderlichen Angeboten bzw. zur sozialen Teilhabe in der Gemeinde/im Stadtteil
- Es fehlen oft Informationen bezüglich potentiell vorhandener Teilhabe- und Beteiligungsstrukturen in der Gemeinde/im Stadtteil
- Fehlende Netzwerke spielen oft bei der Problembewältigung bzw. Informationsvermittlung eine zentrale Rolle
- Die Zersiedelung insbesondere in Landgemeinden spielt vor allem bei immobilen Menschen bzw. bei pflegenden Angehörigen hinsichtlich der sozialen Teilhabe an Veranstaltungen, Angeboten etc. eine wesentliche Rolle
- Vor allem im städtischen Raum stellt sich das Problem der Anonymität, oft kennen sich Nachbarn, die Tür an Tür wohnen, nicht einmal, die Infrastruktur ist hier aber besser als in Landgemeinden

- Im städtischen Raum ist es schwieriger, mit Menschen in Kontakt zu kommen und sie für ein Ehrenamt zu gewinnen
- In allen Projektgemeinden und –Stadtteilen stellt sich das Problem der Vereinsamung und Isolation vor allem von älteren, immobilen Menschen

Das Projekt zielte auf folgende Gesundheitsdeterminanten ab:

"AuGeN auf" setzte an den Lebensbedingungen und –weisen der Menschen an, konkret am Bildungsstand, an der Mobilität, am Kultur- und Freizeitverhalten, aber auch am Einkommen. Entsprechend erfolgte die Bewerbung und ein niederschwelliger Zugang zu Veranstaltungen und Aktivitäten. Berücksichtigung fand weiters der ökonomische Aspekt – die Verfügbarkeit von finanziellen Ressourcen. So wurden die Aktivitäten möglichst kostenfrei oder mit einem geringen Selbstbehalt angeboten. Einer der wichtigsten Aspekte war die Mobilität, auf diese Gegebenheiten wird nach Maßgabe individuell eingegangen und versucht, dass mangelnde Mobilität kein Hinderungsgrund für die Nicht-Teilnahme an Angeboten darstellte, z.B. durch die Installierung eines Abholdienstes oder Fahrgemeinschaften. Bei der Aktivitätenplanung wurde auch das Freizeitverhalten der Zielgruppe berücksichtigt, z.B. wie sie sich beschäftigt, welche Aktivitäten stehen im Vordergrund und zu welcher Tageszeit.

Das Projekt deckte folgende österreichische Rahmen-Gesundheitsziele ab: Ziel 1: Gesundheitsförderliche Lebens- und Arbeitsbedingungen, Ziel 2: Gesundheitliche Chancengerechtigkeit, Ziel 3: Die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung stärken, Ziel 5: Durch sozialen Zusammenhalt die Gesundheit stärken, Ziel 9: Psychosoziale Gesundheit bei allen Bevölkerungsgruppen fördern.

Umgesetzt wurde das Projekt im regionalen Setting: in drei Projektgemeinden im Bezirk Pongau – Bischofshofen, Radstadt und Werfen und in drei Stadtteilen in der Landeshauptstadt Salzburg – Lehen, Taxham und Salzburg Süd. Dabei wurden bewusst Landgemeinden und Stadtteile ausgewählt, um die Unterschiede aufzeigen zu können. In den geographisch weitläufigen Gemeinden war insbesondere das Problem der Erreichbarkeit präsent, in den Stadtgemeinden das Problem der Vereinsamung und des Anteils an Personen mit Migrationshintergrund. Im Vorfeld wurde auch das Engagement und Interesse seitens der Gemeinden und Stadtteile, Akzente für die geplante Zielgruppe zu setzen und das Projekt zu unterstützen, abgeklärt. Dies war auch der Grund, warum die ursprünglich geplante Gemeinde Bad Gastein durch Bischofshofen ersetzt wurde.

Im vorliegenden Projekt wurden folgende Zielgruppen erreicht:

**Mobile ältere Menschen:** Menschen ab einem Alter von ca. 55 Jahren, die sich am Übergang zur Pension befinden bzw. bereits kurz in Pension ("Grenzgänger" zwischen Beruf und Pension) sind genauso wie Menschen, die bereits älter, alt oder sehr alt sind, aber noch immer aktiv und mobil.

**Immobilie ältere Menschen:** Menschen ab einem Alter von ca. 55 Jahren mit besonderen Bedürfnissen, denen es schwer / nicht mehr möglich ist, ohne fremde Hilfe ihre Wohnung/ihr Haus zu verlassen, kein Auto besitzen, aufgrund ihres körperlichen und geistigen Zustandes kein Fahrzeug mehr lenken können, Menschen, die zu Hause auf eine Betreuung hinsichtlich Körperpflege, Haushalt usw. angewiesen sind bzw. eine 24-Stunden-Betreuung benötigen.

**Pflegende Angehörige:** Menschen meist ab ca. 55 Jahren, die (meist) ein Familienmitglied im näheren Wohnumfeld pflegen bzw. betreuen und dadurch oft hohen physischen und psychischen Belastungen ausgesetzt sind.

Dabei wurden sowohl Frauen als auch Männer aus allen sozialen Schichten und mit jeder Herkunft angesprochen.

Zum Erreichen dieser Zielgruppen waren MultiplikatorInnen eine wichtige Basis: ÄrztInnen, Apotheken, Soziale Dienste, GemeindevertreterInnen, Polizei, Pfarren, Pensionistenverbände usw. wurden als KooperationspartnerInnen aktiv in das Projekt eingeladen.

Zielsetzung des Projektes war eine Vernetzung aller Institutionen mit Angeboten für die Zielgruppe, eine bessere Bekanntmachung und Bündelung bestehender Angebote und Ressourcen und der Start neuer, bisher fehlender Angebote, die auch nach Beendigung des Projektes durch die ProjektpartnerInnen bzw. ehrenamtlich arbeitende Personen aus der Zielgruppe der mobilen älteren Menschen weitergeführt werden. Ein übergeordnetes Ziel war die Bewusstseinsbildung in der Gemeinde / im Stadtteil / in der Bevölkerung zu speziellen Hürden für ältere Menschen (Veranstaltungsorte, Veranstaltungszeit, Winter, Dunkelheit, körperliche und geistige Einschränkungen) und der Berücksichtigung dieser im Allgemeinen.

## 2. Projektdurchführung

### Aktivitäten und Methoden

Methodisch wurde im Projekt insbesondere mit aufsuchenden Methoden, mit Methoden zur Vernetzung und zur Beteiligung gearbeitet.

In der Aufbauphase wurde ein unterstützendes Netzwerk von wichtigen Playern vor Ort und einigen Ehrenamtlichen aus den Zielgruppen aufgebaut. Ihm gehörten VertreterInnen der Gemeinden, Stadtteile, sozialen Dienste, Pensionistenverbände, Pfarren, örtlich ansässige ÄrztInnen und Apotheken an. Überregional wurde eine Projektsteuerungsgruppe bestehend aus VertreterInnen des Landes Salzburg, des Hilfswerk Salzburg, AVOS, der Sozialversicherungsträger, der Pensionistenverbände und VertreterInnen der Stadtteile installiert.

Die Projektumsetzungsphase startete mit der Durchführung einer Ist-Zustands-Erhebung in Form einer aufsuchenden Befragung betreffend die Wünsche und Bedürfnisse der Zielgruppen sowie vorhandener Angebote und Strukturen in der Region. Insgesamt konnten knapp 600 Personen befragt werden. In der zweiten Projekthalbzeit wurde nochmals eine Befragung von 93 pflegenden Angehörigen durchgeführt, da diese Zielgruppe bei der ersten Befragung nicht in gewünschtem Ausmaß erreicht werden konnte.

Um das Projekt bekannt zu machen, wurde in jeder Region mit einem Gesundheitsnachmittag mit Vorträgen, Infoständen der ProjektpartnerInnen und Schnuppereinheiten von Aktivitäten gestartet. Basierend auf den Befragungsergebnissen wurden dann in den einzelnen Stadtteilen und Gemeinden Aktivitäten / Veranstaltungen umgesetzt, wie z.B. Gedächtnistrainings, Aquagymnastik, Apothekenberatung, Sanfte Bewegung mit Physiotherapeuten/innen, ein "AuGeN auf Chor", Bunte Nachmittage mit Spielen und Gesang, Gesundheitsvorträge und -kabarets, ein intergenerativer Wandertag, Computerschulungen von SchülerInnen für ältere Menschen, FußgängerInnen-Checks und Gesprächsrunden für pflegende Angehörige. Die Veranstaltungen wurden alle kostenfrei oder mit geringem Selbstbehalt organisiert. Insbesondere in den Landgemeinden wurden Mitfahrgelegenheiten organisiert. Fast alle Veranstaltungen fanden tagsüber statt, berücksichtigend, dass die Zielgruppe ungerne bei Dunkelheit außer Haus geht.

Für Personen, die das Projekt ehrenamtlich unterstützten, wurde eine eintägige Fortbildung "Veranstaltungen erfolgreich planen und organisieren" durchgeführt.

Mit den ProjektpartnerInnen und den Ehrenamtlichen wurden Vernetzungstreffen zum Erfahrungsaustausch und zur Intensivierung der Zusammenarbeit abgehalten, bei denen z.B. auch die Befragungsergebnisse präsentiert wurden.

Zu Projektende wurden in 5 Regionen Abschlussveranstaltungen durchgeführt. In Bischofshofen gelang dies organisatorisch leider nicht. 4 Abschlussveranstaltungen wurden unter dem Motto "Jung trifft alt" geführt. Neben Vorträgen und Infoständen, gab es intergenerative Angebote: SchülerInnen der Neuen Mittelschule beantworteten z.B. Fragen von SeniorInnen im Umgang mit dem Handy, Kindergartenkinder und ältere Menschen sangen und tanzten gemeinsam....

Aktivitäten des Projektes wurden laufend in den Gemeindezeitungen der 3 teilnehmenden Gemeinden vorgestellt. Aktivitäten in den Stadtteilen wurden über die Veranstaltungskalender der Salzburger Nachrichten und des Stadtblattes bekannt gemacht. Im Seniorenratgeber 2018 des Magistrats Salzburg erschien ein Hinweis auf Angebote des Projekts. Artikel für die Homepage [www.gesund-nachbarschaft](http://www.gesund-nachbarschaft) wurden geschrieben. AVOS und das Hilfswerk Salzburg stellten laufend Artikel auf ihren Homepages online. Auch andere ProjektpartnerInnen wie z.B. die Interessensgemeinschaft pflegender Angehöriger, Pfarren und Seniorenverbände veröffentlichten in ihren Medien Informationen zu den Veranstaltungen. Über Plakate und Handzettel, die in Geschäften, auf der Gemeinde und bei ProjektpartnerInnen auflagen, wurden Veranstaltungen ebenfalls beworben.

### Projektstrukturen / Rollenverteilung

Die Gesamtprojektleitung lag bei AVOS, unterstützt von einer Co-Projektleitung beim Hilfswerk Salzburg. Die Umsetzung erfolgte durch eine Gesundheitsreferentin von AVOS, unterstützt durch zwei Mitarbeiterinnen des Hilfswerk Salzburg. Externe FachexpertInnen wurden als TrainerInnen /ReferentenInnen für die unterschiedlichen Veranstaltungen je nach Bedarf eingesetzt, z.B. PhysiotherapeutInnen, ÄrztInnen, Polizei, GedächtnistrainerInnen, Tanz- und BewegungsexpertInnen, OptikerInnen, Sanitätshäuser, ÖAMTC

Zwischen AVOS und dem Hilfswerk Salzburg wurde eine schriftliche Kooperationsvereinbarung getroffen und es wurden regelmäßige Koordinationstreffen zur Abstimmung abgehalten.

Eine Projektsteuerungsgruppe bestehend aus VertreterInnen der Landessanitätsdirektion, der Geschäftsführungen von AVOS und Hilfswerk Salzburg, dem Magistrat Salzburg, der Seniorenverbände und der Sozialversicherungsträger stand dem Projekt beratend zur Seite.

Im unterstützenden Netzwerk bestehend aus VertreterInnen der ProjektpartnerInnen und Ehrenamtlichen wurden – soweit möglich – alle vor Ort vorhandenen Institutionen / Organisationen einbezogen, die mit den Zielgruppen im Projekt zu tun haben. Diesem gehörten an: VertreterInnen der Gemeinden, Stadtteile, sozialen Dienste, Pensionistenverbände, Pfarren, örtlich ansässige ÄrztInnen und Apotheken.

## **3. Evaluationskonzept**

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

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

Das Projekt wurde extern von der Universität Wien, Institut für Soziologie evaluiert. Die Entscheidung dafür fiel auch deshalb, weil das Institut auch das Gesamtprojekt „Auf Gesunde Nachbarschaft“ evaluierte und Synergien genutzt werden konnten. Ergänzend zur Gesamtevaluation wurden durchgehend Methoden der qualitativen Sozialforschung angewandt: Es wurden 12 qualitative Interviews mit den drei Zielgruppen (mobile und immobile Ältere und pflegende Angehörige) zu zwei Erhebungszeitpunkten 2017 und 2018 durchgeführt. Weiters wurden acht qualitative Interviews mit ProjektpartnerInnen und ehrenamtlich tätigen Personen zu Beginn und gegen Projektende durchgeführt.

Ziel der Evaluation war die projektspezifische Schwerpunktsetzung, um Doppelgleisigkeiten mit der Gesamtevaluation zu vermeiden und einen Mehrwert für das Projekt „AuGeN auf“ zu schaffen. Die externe Evaluation zielte darauf ab, Lernerfahrungen aus dem Projekt „AuGeN auf“ zur kommunalen Gesundheitsförderung übergreifend und vergleichbar aufzubereiten. Die Ergebnisse wurden daher synthetisiert und in einem Endbericht dargestellt.

Die Evaluation hatte insbesondere die Aufgabe folgende Fragen zu beantworten:

Wie wurden die drei Hauptzielgruppen mobile und immobile ältere Menschen sowie pflegende Angehörige erreicht? Gab es Unterschiede in der Zielgruppenerreichung zwischen dem urbanen und dem ruralen Setting? Warum wurden bestimmte Personengruppen nicht erreicht? Welche Barrieren zur Teilnahme konnten identifiziert werden? Wie bedürfnisorientiert waren die Projektaktivitäten? Wie partizipativ waren die Projektaktivitäten? Welches Altersbild wurde in den Projekten vermittelt?

Wurde die Förderung gesundheitlicher Chancengerechtigkeit in der Konzeption und Umsetzung berücksichtigt, und wenn ja, wodurch? Welche Differenzen zeigten sich zwischen ihrer Berücksichtigung in der Konzeption und der Umsetzung? Wodurch entstanden diese Differenzen? Inwiefern trugen die unterschiedlichen Strategien zur Stärkung der sozialen Teilhabe bzw. der sozialen Unterstützung älterer Menschen bei?

Mit welchen Methoden und methodischen Designs wurde im Projekt gearbeitet? Welche Vor- und Nachteile ergaben sich daraus?

Welche Strukturen, Kooperationen und Netzwerke konnten in den beteiligten Gemeinden/Stadteilen genutzt, gestärkt bzw. etabliert werden? Wie kann damit Nachhaltigkeit geschaffen werden? Welcher Ressourcen bedarf es, um Nachhaltigkeit über Projektende hinaus zu garantieren?

Die Evaluation war hilfreich für das Projekt. Auch wenn die meisten Punkte den Projektbetreibenden durch die Arbeit selbst bereits bekannt waren, wurden die Erkenntnisse untermauert bzw. bestätigt und vertieft. Der Blick von außen durch ExpertInnen des Evaluationsteams war eine wertvolle Ergänzung für das Projektteam. Die Interviewergebnisse ergänzt durch eine wissenschaftliche Betrachtungsweise und daraus resultierende Schlussfolgerungen waren hilfreich, um einen umfassenden Gesamtblick über das Projekt zu erhalten.

## 4. Projekt- und Evaluationsergebnisse

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

Stellen Sie insbesondere dar

- welche Projektergebnisse vorliegen und welche Wirkungen mit dem Projekt erzielt werden konnten.
- welche Projektergebnisse als positiv und welche als negativ zu bewerten sind bzw. welche davon geplant und ungeplant waren.

- inwieweit bzw. mit welcher Strategie das Projekt zur Förderung gesundheitlicher Chancengerechtigkeit beigetragen hat und was sich in Hinblick darauf gut oder weniger gut bewährt hat.
- welche Aktivitäten und Methoden sich insgesamt gut oder weniger gut bewährt haben.
- inwieweit sich die Schwerpunktzielgruppen und Entscheidungsträger/innen im Projekt beteiligen konnten und welche Faktoren für die Beteiligung förderlich/hinderlich waren.
- ob bzw. inwieweit die Projektziele erreicht werden konnten.
- ob bzw. inwieweit die Zielgruppe(n) erreicht werden konnten.
- ob aus jetziger Sicht im Zuge des Projektes etablierte Strukturen, Prozesse und Aktivitäten sowie erzielte Wirkungen weiterbestehen werden.
- ob das Projekt auch an anderen Orten/in ähnlichen Settings umgesetzt werden kann (Transferierbarkeit) und wenn ja an welchen.
- welche Maßnahmen zur Sicherung der Nachhaltigkeit aus jetziger Sicht erfolversprechend scheinen.

Das Ziel die soziale Teilhabe der Zielgruppe zu erreichen, wurde insbesondere durch die eingesetzten aufsuchenden Methoden und durch intergenerative Ansätze sehr gut erreicht. Es konnten Strukturen aufgebaut werden, die auch nach Projektende weiterbestehen. Gut eingeführte und angenommene Aktivitäten werden fortgeführt, z.B. Sanfte Bewegung mit PhysiotherapeutInnen, Fit am Computer, Bunte Nachmittage, Einladungen durch Kindergärten und Volksschulen an Senioren/innen, Generationen-Wandertage, Apothekenberatungen, „AuGeN auf Chor“. In Bischofshofen und Radstadt wurden die Ergebnisse der Fußgänger/innen-Checks in Sitzungen der Gemeinden und mögliche Adaptierungen basierend auf den Ergebnissen besprochen.

Viele Vernetzungen von Institutionen sind nachhaltig (z.B. Kooperation der Seniorenverbände, Kooperation von sozialen Diensten mit den Apotheken). In den Projektgemeinden wurden die bestehenden Arbeitskreise der Gesunden Gemeinden um VertreterInnen der Zielgruppe der älteren Menschen erweitert. Wissen und Erfahrungen aus dem Projekt wurden nachhaltig an Projektpartner/innen weitergegeben (z.B. Befragungsergebnisse).

Im Projekt konnten über Öffentlichkeitsarbeit ca. 10.000 Personen aus der Zielgruppe erreicht werden, über Befragungen knapp 700 Personen und über Teilnahme an Veranstaltungen ca. 1.300 Personen. Die Zielgruppe der Männer wurde nur teilweise und nicht im gewünschten Ausmaß erreicht. Die Zielgruppe der pflegenden Angehörigen war sehr schwer zu erreichen. Dies konnte durch die – mit viel Energie – im zweiten Projektzeitraum durchgeführte nochmalige Befragung dieser Zielgruppe relativiert werden. Eine Umsetzung der daraus gewonnenen Erkenntnisse kann durch eine Projektverlängerung durch das Land Salzburg noch bis Jahresende umgesetzt werden.

Zur Wahrung der Chancengerechtigkeit war das niederschwellige Angebot der Veranstaltungen entscheidend. Veranstaltungen wurden nach Möglichkeit kostenfrei bzw. mit geringem Selbstbehalt in barrierefreien, bekannten, gut erreichbaren Räumlichkeiten tagsüber durchgeführt.

Zur Beteiligung wurden alle in den Projektgemeinden /-stadtteilen tätigen Institutionen / Organisationen mit Angeboten bzw. Kontakt zu den Zielgruppen angesprochen bzw. eingeladen. Es dauerte länger als geplant, diese als ProjektpartnerInnen zu gewinnen und benötigte viel Aufbauarbeit, die dann aber in sehr guter Zusammenarbeit mündete und von den ProjektpartnerInnen sehr geschätzt wurde. Mit Seniorenverbänden war dies besonders schwierig und gelang auch nicht mit allen.

Die Zielgruppe selbst war durch die Befragung beteiligt und war auch eingeladen sich ehrenamtlich durch z.B. Mithilfe bei Veranstaltungen einzubringen. Dies gelang nur teilweise und leider nicht in gewünschtem Ausmaß.



Das Evaluationsergebnis wurde durch die Universität Wien in 10 „Lessons Learned“ im Bericht gut strukturiert dokumentiert:

1. Das Projekt erreichte eher ältere Frauen. Maßnahmen zur gezielten Ansprache von älteren Männern wären für Folgeprojekte sinnvoll.
2. Die Kontakt- und Aufbauphase braucht Zeit.
3. Es muss ein regelmäßiges Angebot geschaffen werden, das der Zielgruppe bekannt ist und wenn möglich ein Minimalangebot, das auch nach Projektende aufrecht erhalten werden kann.
4. Gesundheitskompetenz soll an die informellen, non-formalen und formalen Bildungserfahrungen der erreichten Personen angepasst werden und unter Umständen niederschwellig angelegt sein.
5. Neue soziale Rollen müssen geübt werden. Es gibt eine Vielzahl an passiven und aktiven Rollen, die Ältere in Projekten einnehmen können.
6. Das Projekt verdankt den Erfolg u.a. dem persönlichen Einsatz und dem Engagement von ProjektmitarbeiterInnen und älteren Freiwilligen.
7. Nachbarschaften sind sehr unterschiedlich wahrgenommene und erlebte Sozialräume und erfolgreiche Projekte passen sich diesen Gegebenheiten an.
8. Projektübergreifende Vernetzungstreffen wurden als positiver „Blick von außen“ und als Perspektivenwechsel wahrgenommen.
9. Gerade für sozial benachteiligte Zielgruppen steigt die Bedeutung von konsumfreien Räumen für Projektaktivitäten.
10. Nachbarschaftsbezogene Projekte können Beziehungen stärken.

## 11. Zentrale Lernerfahrungen und Empfehlungen

Beschreiben Sie kurz

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

### Förderliche Faktoren waren:

- Nutzung von Synergien durch die Zusammenarbeit von AVOS und Hilfswerk Salzburg
- Gute Kontakte von AVOS zu Trainern/innen, die bereit sind, Aktivitäten zu übernehmen
- Einbindung unterschiedlicher Projektpartner/-innen, insbesondere auch solcher Partner/innen, die nicht vordergründig einen direkten Zusammenhang zum Projekt aufweisen, wie z.B. Polizei, Bibliotheken, Kindergärten
- Intergenerative Ansätze
- Dauer des Projektes: In diesem letzten Berichtszeitraum konnte auf gewonnenes Vertrauen der Projektpartner/-innen und auf eine steigende Bekanntheit des Projektes sowie positive Erfahrungen durch die Zielgruppe zurückgegriffen werden. Dies erleichterte die Umsetzung der Aktivitäten in diesem Zeitraum.
- Kostenfreie (-günstige) Veranstaltungen
- Keine Anmeldung zu Veranstaltungen: Dies ist für die Zielgruppe sehr wichtig. Sie verpflichten sich ungern, da sie vielleicht an diesem Tag gesundheitlich nicht ganz fit sind oder das Wetter schlecht ist. Ältere Menschen gehen sowohl bei großer Hitze als auch z.B. bei Glatteis nicht gerne außer Haus.
- Veranstaltungen tagsüber: Die Zielgruppe ist ungern in der Dunkelheit unterwegs.
- Barrierefreie, bekannte Veranstaltungsräume, die gut erreichbar sind
- Mitfahrgelegenheiten oder ein Shuttleservice

- Unterstützung durch KooperationspartnerInnen, zu denen die Zielgruppen bereits Vertrauen haben
- Unterstützung durch Gemeinde / BürgermeisterInnen
- Veranstaltungen, die positiv besetzt sind, z.B. Kabarett, Spielen, Singen...
- Im Projektverlauf gewann auch Mundpropaganda immer mehr an Bedeutung
- 

**Hinderliche Faktoren waren:**

- Konkurrenzdenken zwischen den Projektpartnern/innen (z.B. der unterschiedlichen AnbieterInnen der sozialen Dienste, der politisch organisierten Seniorenverbände)
- Zeitmangel: Ältere Menschen waren schwer zu gewinnen, da sie oft schon anderweitig aktiv waren bzw. oft längere Zeit Urlaube machen und sich nicht verpflichten wollten. Pflegenden Angehörigen fehlte die Zeit, um an Veranstaltungen teilzunehmen, da sie die zu pflegende Person nicht alleine lassen konnten.
- Ungünstige Wetterbedingungen am Veranstaltungstag
- Erreichbarkeit der Veranstaltungsräumlichkeiten insbesondere in den Projektgemeinden
- wenige Möglichkeiten für gute stadtteilbezogene Bewerbung von Veranstaltungen

Bei der Projektplanung wurde die Planungsphase unterschätzt. AVOS und Hilfswerk Salzburg starteten erstmalig eine Zusammenarbeit. Die in der Folge sehr positive und sich gut ergänzende Zusammenarbeit musste erst aufgebaut werden. Die Bekanntmachung und Akzeptanz des Projektes bei den ProjektpartnerInnen nahm mehr Zeit und Aufwand in Anspruch als angenommen, war aber ein entscheidender Faktor für den Erfolg des Projektes. In einem neuen Projekt würde dafür mehr Zeit und Kapazitäten eingeplant.

## Anhang

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

- Pressebericht: Stadtblatt Bischofshofen Dez. 2017
- Pressebericht: Herrnauer Pfarrkurier April 2018
- Pressebericht: Stadtblatt 16.5.2017 zu Abschlussveranstaltung Salzburg Süd
- Pressebericht: Bezirksblatt Pongau zu „Gesprächsrunde für pflegende Angehörige“ in Bischofshofen
- Seniorenratgeber 2018
- Ausschreibung: Vortrag Polizei 6.7.2017 in Salzburg Taxham
- Ausschreibung: „Stiegenhausgespräche“ 19.10.2017 Salzburg Taxham
- Ausschreibung: Gesundheitskabarett 28.2.2018 Salzburg Taxham
- Ausschreibung: Abschlussveranstaltung 3.6.2018 in Salzburg Lehen
- Ausschreibung: Abschlussveranstaltung 13.6.2018 in Salzburg Taxham
- Ausschreibung: Apothekenberatung in Salzburg Süd
- Ausschreibung: Gesprächsrunde pflegende Angehörige in Bischofshofen
- Ausschreibung: Sanfte Bewegung mit Physiotherapeut/in in Radstadt
- Ausschreibung: Spielenachmittag in Radstadt

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

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

### **Hinweis:**

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