



# Gesundheitskompetenz in der Basisbildung

## Endbericht

**Projekträger: ISOP**

**Projektnummer: 1633**

**Förderzeitraum: 01.12.2009 – 31.12.2011**

AutorInnen: Mag. Rainer Saurugg-Radl  
Carmen Weilharter

Dezember 2011

*Kontakt:*

Mag. Rainer Saurugg-Radl

E-Mail: [rainer.saurugg@isop.at](mailto:rainer.saurugg@isop.at)

Telefon: 0699 146 000 13

ISOP - Innovative Sozialprojekte GmbH

Dreihackengasse 4-6

8020 Graz

Gefördert aus Mitteln des Fonds Gesundes Österreich, des Gesundheitsressorts des Landes Steiermark, des Arbeitsmarktservice Steiermark, des Europäischen Sozialfonds und des Sozial- und Arbeitsressorts des Landes Steiermark.



Gesundheit Österreich  
GmbH



# INHALTSVERZEICHNIS NEU – HÄNDISCH

1.	DARSTELLUNG DER PROJEKTUMSETZUNG („IST“)	S. 5
1.1.	AKTIVITÄTEN UND METHODEN	S. 5
1.1.1.	Zielgruppen	
1.1.2.	Unterrichtsmaterialien	
1.1.3.	Workshops	
1.1.4.	Weiterbildung	
1.1.5.	TeilnehmerInnen-Projekt	
1.1.6.	Schwerpunktregionen	
1.1.7.	Entwicklung und Durchführung von Kurseinheiten	
1.2.	BETEILIGUNG DER ZIELGRUPPEN	S. 13
1.3.	PROJEKTAUFBAU UND ROLLEN	S. 14
1.3.1.	Projektteam	
1.3.2.	Steuerungsgruppe	
1.3.3.	Kooperationspartner	
1.3.4.	Fachbeirat	
1.4.	PARTNERSCHAFTEN, KOOPERATIONEN UND VERNETZUNGSAKTIVITÄTEN	S. 17
1.4.1.	Partnerschaften	
1.4.2.	Kooperationen	
1.4.3.	Vernetzungsaktivitäten	
1.5.	KOMMUNIKATIONS- UND INFORMATIONSMASSNAHMEN	S. 24
1.5.1.	Informationen für die Zielgruppe	
1.5.2.	Informationen zur Weiterbildung	
1.5.3.	Kommunikation nach außen	
1.5.4.	Interne Kommunikation	
1.6.	PROJEKT-EVALUATION	S. 27
2.	DARSTELLUNG DER ÄNDERUNGEN („SOLL“-IST-VERGLEICH)	S. 29
2.1.	ÄNDERUNGEN IM PROJEKTKONZEPT	S. 29
2.1.1.	Weiterbildung	

2.1.2.	TeilnehmerInnen-Projekt	
2.1.3.	Agents of Change – Ansprache und Weiterbildung	
2.2.	ÄNDERUNGEN IM PROJEKTBUDET	S. 31
<b>3.</b>	<b>REFLEXION DER PROJEKTUMSETZUNG UND AUSBLICK</b>	<b>S. 32</b>
3.1.	ZIELERREICHUNG	S. 32
3.1.1.	Mobilisierung der Zielgruppe	
3.1.2.	Miteinbeziehen der Zielgruppe	
3.2.	ZIELGRUPPEN	S. 32
3.3.	ERFOLGSFAKTOREN UND HÜRDEN IN DER PROJEKTUMSETZUNG	S. 33
3.3.1.	Erfolgsfaktoren	
3.3.2.	Hürden in der Projektumsetzung	
3.4.	EVALUATIONSERGEBNISSE UND SCHLUSSFOLGERUNGEN	S. 35
3.5.	WAS WÜRDEN WIR AUS JETZIGER SICHT ANDERS MACHEN?	S. 36
3.6.	NACHHALTIGKEIT	S.37
3.6.1.	Fachbeirat	
3.6.2.	Steuerungsgruppe	
3.6.3.	Unterrichtsunterlagen	
3.6.4.	Vergrößerung der Zielgruppe	
3.6.5.	TrainerInnen-Weiterbildung	
3.6.6.	MultiplikatorInnen-Teams (Denkanstöße)	
<b>4.</b>	<b>VERBREITUNG DER PROJEKTERGEBNISSE</b>	<b>S. 41</b>
4.1.	FACHBEIRAT	S. 41
4.2.	VERNETZUNGSAKTIVITÄTEN	S. 41
4.3.	TAGUNGEN	S. 43
4.3.1.	„Ungleich – Gesundheitsförderung und -prävention“ im Juni 2010 / Linz	
4.3.2.	„Gesundheit fördert Beschäftigung“ im Dezember 2010 / Wien	
4.3.3.	„Gemeinsam Gesundheit gestalten“ am 11. Oktober 2011 / Linz	
4.3.4.	Abschlussstagung „Gesundheitskompetenz in der Basisbildung“ am 20. Oktober 2011/ Graz	

4.4.	ISOTOPIA _____	S. 45
4.5.	ISOP-HOMEPAGE _____	S. 46
4.6.	UNTERRICHTSMATERIAL _____	S. 46

# **1. Darstellung der Projektumsetzung („IST“)**

## **1.1. Aktivitäten und Methoden**

### **1.1.1. Zielgruppen**

Es wurden zwei Zielgruppen definiert. Zur primären Zielgruppe gehörten Personen mit Basisbildungsbedarf, die in den ISOP-internen Basisbildungsprojekten Kurse absolvierten und die Zugang zu den Unterrichtsmaterialien hatten. Zur primären Zielgruppe zählte das Projektteam außerdem bildungsferne Personen, die wir in verschiedenen sozialökonomischen Betrieben und in arbeitsmarktpolitischen Initiativen für gesundheitsförderliche Workshops akquiriert haben.

Die sekundäre Zielgruppe umfasste die BasisbildungstrainerInnen von ISOP sowie regionale/kommunale MultiplikatorInnen aus dem Gesundheits-, Bildungs- und Sozialbereich, die – für das Gesundheitsprojekt sensibilisiert und informiert – die Verbindung zur primären Zielgruppe in den sozialökonomischen Betrieben und in arbeitsmarktpolitischen Initiativen herstellten.

### **1.1.2. Unterrichtsmaterialien**

Die Projektumsetzung startete mit der Erstellung von Unterrichtsmaterialien durch das Projektteam. Die Unterlagen stehen den Teilnehmenden in den drei ISOP-Basisbildungsprojekten „Neustart Grundbildung“ (Graz, Leibnitz, Gleisdorf, Bruck/Mur), „FLieG“ (Graz) und „Externe Hauptschule (Graz) für den Unterricht zur Verfügung. Mit diesem gesundheitspräventiven Material gelang es dem Projektteam, das Thema Gesundheit in den Kursen zu verankern.

In den Unterrichtsmaterialien wurden die Bereiche „Ernährung“, „Bewegung“ und „psychosoziales Wohlbefinden“ behandelt. Ein weiterer Teil beschäftigt sich mit „Süchten“, wobei sich das Thema mit Sucht-Substanzen und den unterschiedlichsten Verhaltenssüchten befasst.

Arbeitsblätter, die sowohl Wissensfragen, bezogen auf den Inhalt, als auch Aufgaben aus den basisbildenden Bereichen Deutsch, Lesen, Mathematik oder Grundtechniken am PC

beinhalten, sensibilisieren die TeilnehmerInnen am Basisbildungsunterricht für das Thema Gesundheit.

Damit gelang es, nicht nur mehr TeilnehmerInnen in der Steiermark mit unseren Inhalten zu erreichen, sondern auch das Thema Gesundheit direkt in den Basisbildungsunterricht zu implementieren, um dort bildungsferne Personen für die Gesundheitsförderung und -kompetenz zu begeistern.

Die Unterlagen wurden im August 2010 fertiggestellt. Im Projektzeitraum hatten ca.170 Personen aus den ISOP-Basisbildungskursen Zugang zu den Unterrichtsmaterialien.

Der Zielgruppe im Basisbildungsbereich entsprechend wurde der Inhalt der Unterrichtsunterlagen niederschwellig aufbereitet. Kurze prägnante Sätze in Aufzählungsform, Auflockerungen durch Bilder oder Infoboxen, die unumgängliche Fachbegriffe erklären, kennzeichnen das Lernmaterial. Neben der Wissensvermittlung wurden in zahlreichen Gruppenarbeiten die Inhalte vertieft.

Durch die einfach formulierten Inhalte ermöglichte das Projekt der Zielgruppe einerseits einen leicht verständlichen Zugang zum Thema Gesundheit. Andererseits schuf es aber auch günstige Voraussetzungen zur Entwicklung von Gesundheitskompetenz.

### **Einige Beispiele aus dem Inhalt:**

#### **Ernährung**

TeilnehmerInnen lernten die Wirkung des Einflussfaktors Ernährung auf die Gesundheit kennen, wurden über Risikofaktoren aufgeklärt, über Alternativen informiert und lernten auf der Ebene der Kulturtechniken die nötigen Voraussetzungen für gesundheitsförderliches Essverhalten, z. B. die Berechnung von Mengenverhältnissen für die Zubereitung von Speisen; Einkaufsplanung; das Erstellen von Ernährungsprotokollen; die Berechnung des Alkoholspiegels im Blut; den Umgang mit dem Internet zur Beschaffung von Informationen; Textverständnistraining am Beispiel Lesen von Medikamenten-Beipackzetteln oder PatientInneninformationen.

#### **Bewegung**

Dem gesundheitlichen Nutzen von Alltagsbewegung wurde in den Unterrichtsmaterialien zum Thema Bewegung ein besonderer Stellenwert eingeräumt. Die Bewegungspyramide diente

dabei als Grundlage der Wissensvermittlung. Untermuert wurde die Wichtigkeit der Bewegung mit Auflockerungs- und Entspannungsübungen.

### **Psychosoziales Wohlbefinden**

Die TeilnehmerInnen erprobten und erkannten ihre persönlichen (Lern-) Ressourcen in einem geschützten Rahmen; erfuhren das Lernen als gemeinschaftsstärkende Ressource; konnten in Gruppen- und Teamsettings soziale Kompetenzen weiterentwickeln; ihren Selbstwert aufbauen und lernen, mit Stress umzugehen oder Konflikte zu lösen.

#### **1.1.3. Workshops**

In einem weiteren Entwicklungsschritt wurden auf die primäre Zielgruppe abgestimmte Angebote in Form von praxisbezogenen Workshops bereitgestellt. Diese standen auch bildungsfernen Personen, die nicht an den ISOP-Basisbildungskursen teilnahmen, offen. Dabei wandte sich das Projektteam an PartnerInnenprojekte, d. h. an sozial-ökonomische Betriebe am zweiten Arbeitsmarkt und an arbeitsmarktpolitische Initiativen, die mit der Integration von ArbeitnehmerInnen am ersten Arbeitsmarkt befasst sind. Dabei konnten die Workshop-Angebote direkt in der Zielgruppe präsentiert und mittels eines Folders (siehe Beilage) beworben werden.

Die Workshops boten Gelegenheit zu einer intensiven Auseinandersetzung mit spezifischen Themen aus dem Bereich Gesundheit und Gesundheitsförderung. Die Workshops trugen zur Schaffung gesundheitsförderlicher Einstellungen und Verhaltensweisen in zentralen Lebensstilbereichen wie Ernährung und Bewegung bei und förderten die Entwicklung von Lebenskompetenzen im Umgang mit psychosozialen Einflussfaktoren auf das eigene Wohlbefinden (soziale Integration, Kommunikation in Konfliktsituationen oder Selbstwert).

Für die Entwicklung der Workshop-Angebote wurden externe GesundheitsexpertInnen beigezogen und verschiedene Workshops im Umfang von 120 Stunden aus den Bereichen Ernährung, Bewegung und psychosoziales Wohlbefinden erstellt. Die Workshops wurden im Rahmen des Projekts von externen ReferentInnen (unser Kooperationspartner war Styria vitalis) in Abstimmung und Kooperation mit den ISOP-ProjektmitarbeiterInnen durchgeführt und dokumentiert und mittels einer Materialsammlung für die weitere Nutzung aufbereitet.

Die Gestaltung und Umsetzung von weiteren 80 Workshop-Stunden lag in der Zuständigkeit der MitarbeiterInnen des Gesundheitsförderungsprojekts. Zur Unterstützung wurde externe Beratung durch GesundheitsexpertInnen in Anspruch genommen.

### **Erreichen der Zielgruppe**

Das Motivieren der Zielgruppe, an den Workshops teilzunehmen, stellte anfangs die größte Herausforderung dar. Im Gegensatz zu Personen aus der Ober- und Mittelschicht sind Menschen mit niedrigem sozioökonomischen Status nicht so einfach mit Angeboten zur Gesundheitsförderung zu erreichen. Dieser Sachverhalt wurde auch von ProjektpartnerInnen und anderen Einrichtungen im Gesundheitsbereich bestätigt.

Entscheidend für eine freiwillige Teilnahme an einem unserer Workshops waren nicht Qualität (des Anbieters), Preis (kostenlos) oder das grundsätzliche Interesse, sondern die Frage und Herausforderung, wie sich das zeitliche Ausmaß solcher Veranstaltungen in den Alltag integrieren läßt.

Anfänglich erwies es sich als schwierig, die Teilnehmenden der Basisbildungskurse zu einer Veranstaltung, welche außerhalb der Kurszeiten lag, zur Teilnahme zu bewegen. Dadurch zeigte sich, dass das bloße Motiv ("Meine Gesundheit ist mir wichtig, ich finde solche Veranstaltungen wichtig!") nicht unbedingt ausreicht, das Angebot auch wahrzunehmen. Äußere Einflüsse oder persönliche Lebensumstände, wie schlechte Verkehrsverbindungen oder fehlende Kinderbetreuung, erschweren eine Teilnahme zusätzlich.

Einfacher war das Erreichen der Zielgruppe in sozialökonomischen Betrieben oder in Beratungs- und Schulungseinrichtungen. Bereits bei der Bewerbung der Workshops durch das Projektteam signalisierten die KlientInnen ihr Interesse an einer Teilnahme. Da sie für die Zeit der Workshops von den Partnerprojekten freigestellt wurden, erreichten wir die Zielgruppe in ihrer gewohnten Tagesstruktur und in ihrem örtlichen Kontext.

Als sich im Laufe der veranstalteten Workshops herausstellte, dass die TeilnehmerInnen besonders am Thema "Ernährung" interessiert waren, nahmen wir mehr Kochkurse ins Programm auf, um die Teilnehmenden bei der Umstellung ihres Ernährungsverhaltens zu unterstützen. Ein weiterer Bereich umfasste die Lebensmittelkunde. Praktische Übungen und anschauliches Material (Rezepte, Erklärung der E-Nummern etc.) ermöglichten der Zielgruppe, sich mit den Inhalten nachhaltig auseinander zu setzen.



Im gesamten Projektverlauf (1.12.2009 bis 31.12.2011) nahmen 308 verschiedene Personen an 56 Workshops teil, 56 Personen besuchten drei oder mehr Workshops. Der Gesamtumfang an Workshop-Stunden im Rahmen des Projekts betrug 200 Stunden.

#### **1.1.4 Weiterbildungen**

Über das gegenständliche Projekt wurden weitere Personengruppen als sekundäre Zielgruppe angesprochen. Das waren zum einen die TrainerInnen der ISOP-Basisbildung und zum anderen das Projektteam, die an Weiterbildungen im Bereich Gesundheitsförderung teilnahmen und an den regionalen Projektstandorten im Sinne des Projektziels tätig waren. Die Weiterbildung erfolgte auf Basis der konkreten Bedürfnisse der TrainerInnen und wurde mit externen ExpertInnen aus den Bereichen der Gesundheitsförderung umgesetzt. Die Weiterbildung lieferte einen relevanten Beitrag zur Entwicklung und Umsetzung eines in den Kontext der Basisbildung integrierten Angebots an gesundheitsförderlichen Inhalten und Aktivitäten.

Im Berichtszeitraum gab es zwei Ganztage und vier Halbtage, an denen sich die TrainerInnen der ISOP-Basisbildungskurse in gesundheitsrelevanten Fragen weiterbildeten. Als ReferentInnen standen GesundheitsexpertInnen zur Verfügung.

Zur Ansprache und Motivation weiterer TeilnehmerInnen wurde die Kooperation mit regionalen AkteurInnen gesucht, die im professionellen Kontext Kontakt zu Zielgruppenpersonen haben. Sie sind ebenfalls der sekundären Zielgruppe zuzurechnen. Durch Sensibilisierung und Information von MultiplikatorInnen und EntscheidungsträgerInnen auf kommunaler Ebene wurden dauerhafte Kooperationsstrukturen entwickelt und Möglichkeiten zur nachhaltigen Einrichtung gesundheitsförderlicher Angebote ausgelotet. Die Erfahrungen zeigten: Sie leisten einen Beitrag zur Verbesserung der Gesundheitschancen einer benachteiligten Zielgruppe.

Für die MultiplikatorInnen-Weiterbildung stand pro Projektregion Graz und Gleisdorf je ein Ganztage zur Verfügung.

### **1.1.5. TeilnehmerInnen-Projekt**

Im Sinne der Förderung von Empowerment und einer partizipativen Mitgestaltung stellten wir auch Projektmittel für ein TeilnehmerInnenprojekt bereit, um „Gesundheitsförderung im Basisbildungskurs“ zum Thema zu machen. Die unterschiedlichen Workshops zur Gesundheitsförderung dienten den Teilnehmenden als Impuls, um sich mit dem jeweiligen Thema im anschließenden Unterricht auseinanderzusetzen. Im Zeitraum von April bis September 2011 fanden zahlreiche Aktivitäten in den ISOP-Basisbildungsprojekten „Neustart Grundbildung“, „FLieG“ und „Externe Hauptschule“ statt. So wurde den TeilnehmerInnen eine Plattform für ihre Ideen geboten, wo sie sich persönlich austauschen, die Themenwahl mitgestalten und über Gesundheit und sich selbst reflektieren konnten. Dabei entstanden interessante Texte, anregende Gedichte und kreative Zeichnungen zum Thema „Gesundheit“. Das Projektteam unterstützte, begleitete und dokumentierte die Planung, Organisation und Umsetzung der Vorhaben. Ursprünglich war die Herausgabe einer eigenen Broschüre geplant, aus Kostengründen erschien die Dokumentation des TeilnehmerInnenprojekts in der Zeitschrift „Bumerang“ (= TeilnehmerInnen-Zeitschrift des Projekts „Neustart Grundbildung“).

### **1.1.6. Auswahl der Schwerpunktregionen**

Wie geplant wurden im Berichtszeitraum aus den 4 steirischen Projektstandorten von Neustart Grundbildung zwei Schwerpunktregionen festgelegt, auf die sich die Projektaktivitäten des Gesundheitsprojekts konzentrierten. Ausgewählt wurden die Standorte Graz sowie Gleisdorf. Kriterien für die Auswahl waren – soweit absehbar - die aktuellen Bestandsperspektiven für die vor Ort bestehenden Basisbildungskurse, regionale Kontakte und Kooperationen als Anknüpfungsmöglichkeit für das Gesundheitsprojekt sowie zu erwartende Synergien aus dem Umstand, dass MitarbeiterInnen des Gesundheitsprojekts an den gewählten Projektstandorten auch als TrainerInnen und Lehrkräfte in den eingebundenen Basisbildungsprojekten tätig waren.

### **1.1.7. Entwicklung und Durchführung von Kurseinheiten**

Im Frühjahr 2010 wurde mit der Entwicklung und Durchführung von Kurseinheiten zum Thema Gesundheitsförderung begonnen. Um einen repräsentativen Überblick über die aktuellen Kurse und TeilnehmerInnen der ISOP Basisbildungsprojekte zu bekommen, wurde

eine erste Reihe Workshops zur Gesundheitsförderung entwickelt und mit Erfolg durchgeführt. Wir begegneten unerwartet hoher Akzeptanz seitens der KursteilnehmerInnen, die ein bemerkenswertes Interesse am Thema Gesundheit zeigten und uns deutlich signalisierten, dass weitere Workshops und Veranstaltungen willkommen sind. Zugleich boten die ersten Workshops uns auch Gelegenheit für unsere zukünftigen Veranstaltungen Werbung zu betreiben. Diese ersten Workshops dienten uns auch als Fokusgruppen: Mittels eines zielgruppengerecht gestalteten Fragebogens und Feedbackrunden bekamen wir Einblick in die Zielgruppe und deren Ansichten, Perspektiven und Problemlagen.

Aus dieser ersten Workshop-Reihe ließen sich für unsere Arbeit zahlreiche Schlüsse für unsere zukünftige Arbeit ziehen:

- Zeitdruck ist absolut zu vermeiden,
- für einzelne TeilnehmerInnen ist mehr Zeit für das Erarbeiten von Materialien notwendig,
- die Unterlagen müssen optisch aufgelockert und leicht lesbar sein (große Schriftarten und Zeilenabstände),
- einfache Wörter sind auch für TeilnehmerInnen mit Migrationshintergrund verständlich, das Verständnis schwierigerer Wörter ist durch Nachfragen und Erklärungen sicherzustellen, um das Erfassen von Sinnzusammenhängen zu gewährleisten,
- Ziel jedes Workshops ist, alle TeilnehmerInnen zu aktivieren und deren persönliche Erfahrungen in den Workshop einzubeziehen.

Im Juni 2010 fand eine strategische Besprechung mit unseren Projektpartnern von Styria vitalis bezüglich der weiteren Vorgehensweise statt. Ziel war, eine endgültige Auswahl an Themen der Gesundheitsförderung festzulegen, die Styria vitalis im Rahmen der geplanten Workshops einbringen sollte. Hier orientierten wir uns an den typischen Themen wie Ernährung, Sport und Bewegung, Alkohol und Zigaretten sowie Stress, wobei die Wünsche der TeilnehmerInnen aus der ersten Workshop-Runde berücksichtigt worden sind.

Parallel zur Themenfindung wurde ein gemeinsamer Plan ausgearbeitet, damit auch die organisatorische Umsetzung der künftigen Workshops sichergestellt war. In den Projektregionen Graz und Gleisdorf wurden mögliche Räumlichkeiten gesucht und

entsprechende Angebote eingeholt. Bis zum Start der Workshops Mitte September 2010 wurden alle TeilnehmerInnen der ISOP Basisbildungskurse mittels Werbematerial und weiterer Informationen ihrer TrainerInnen für die Gesundheitsaktivitäten erreicht. Wir hatten uns zum Ziel gesetzt, eine Workshop-Reihe in den Regionen zu etablieren, damit den TeilnehmerInnen ein kontinuierliches und attraktives Angebot an Workshops zur Gesundheitsförderung geboten werden kann.

## 1.2. Beteiligung der Zielgruppen

Das Projekt erreichte mit den Unterrichtsmaterialien TeilnehmerInnen in den Projektregionen Graz, Gleisdorf, Leibnitz und Bruck/Mur. Im Besonderen gab es in den Schwerpunktregionen Graz und Gleisdorf vertiefende Angebote in Form von Workshops, Informationsveranstaltungen und Netzwerkarbeit mit regionalen Partnerprojekten.

Mit den Unterrichtsmaterialien wurden ca. 170 Teilnehmende an den ISOP-Basisbildungsprojekten „Neustart Grundbildung“, „FlieG“ und „Externe Hauptschule“ erreicht. Die BasisbildungstrainerInnen verwendeten die Unterlagen mit den zielgruppengerechten, gesundheitspräventiven Inhalten, um die TeilnehmerInnen für das Thema Gesundheit zu sensibilisieren und zu aktivieren. Um die Inhalte zu vertiefen, wurden die Teilnehmenden auf die Möglichkeit aufmerksam gemacht, auf freiwilliger Basis die kostenlosen Workshops zu besuchen.

Das Erreichen der Zielgruppe in den ISOP-Basisbildungsprojekten stellte die größte Herausforderung dar. Wir stellten fest, dass Menschen mit niedrigem sozioökonomischen Status nicht so einfach mit Angeboten zur Gesundheitsförderung zu erreichen sind.

Entscheidend für eine freiwillige Teilnahme an einem unserer Workshops waren nicht Qualität (des Anbieters), Preis (kostenlos) oder das grundsätzliche Interesse, sondern die Frage und Herausforderung, wie sich das zeitliche Ausmaß einer solchen Veranstaltung, welche außerhalb der Kurszeiten lag, in den Alltag integrieren lässt. Dadurch zeigte sich, dass das bloße Motiv ("Meine Gesundheit ist mir wichtig, ich finde solche Veranstaltungen wichtig!") nicht unbedingt ausreicht, das Angebot auch wahrzunehmen. Äußere Einflüsse oder persönliche Lebensumstände, wie schlechte Verkehrsverbindungen oder fehlende Kinderbetreuung, erschweren eine Teilnahme natürlich zusätzlich.

Einfacher gestaltete sich die Akquise von TeilnehmerInnen aus sozialökonomischen Betrieben und arbeitsmarktpolitischen Beratungs- und Schulungsinitiativen, bei denen vor Ort mit einem zielgruppengerecht gestalteten Folder vom Projektteam für die Workshops geworben wurde. Einige Einrichtungen leiteten nach umfangreichen Informationen durch das Projektteam das Angebot an ihre KlientInnen weiter, bewarben es zusätzlich und stellten Interessierte auch für die Zeit der Workshops frei. Damit konnten wir die Zielgruppe in ihrer gewohnten Tagesstruktur und in ihrem örtlichen Kontext erreichen. Vor allem Teilnehmende, die in Schulungsmaßnahmen den ganzen Tag in Schulungsräumen sitzen, waren unter anderem von

der Abwechslung angetan. „Das ist einmal was anderes, und meiner Gesundheit tut es auch gut“, lautete der Tenor bei den TeilnehmerInnen.

308 Personen besuchten mindestens einen Workshop. Viele unserer TeilnehmerInnen beteiligten sich an vier oder fünf Veranstaltungen, wobei 56 Personen drei oder mehr Workshops besuchten. Besonders positiv aufgefallen ist der Wunsch zahlreicher Personen, möglichst bald über weitere Angebote informiert zu werden.

Die Nachfrage zahlreicher sozialökonomischer Betriebe nach den Workshops für ihre Transitarbeitskräfte bzw. SchulungsteilnehmerInnen brachte uns dazu, mit Beginn des Jahres 2011 Workshops direkt in den Betrieben abzuhalten. Je nach Bedarf stellte das Projektteam das Angebot zusammen. So wurde etwa beim Öko-Service in Graz, in dem schwere körperliche Arbeit zu verrichten ist, ein spezielles Training für Wirbelsäule und Rücken bzw. richtige Trage- und Hebetechniken vermittelt.

Wie erwähnt wurde im Frühjahr 2011 auch ein TeilnehmerInnenprojekt durchgeführt. Im März 2011 fanden Gespräche statt, um Strategien zu entwickeln. Teilnehmende aus den drei Basisbildungsprojekten der ISOP sollten eigene Ideen (Rezepte, Gedichte, Zeichnungen, etc.) zum Thema Gesundheit sammeln und daraus eine Broschüre entwickeln. Das Projektteam unterstützte, begleitete und dokumentierte die Planung, Organisation und Umsetzung der Vorhaben und stellte die nötigen Strukturen zur Verfügung.

## **1.3. Projektaufbau und Rollen**

### **Projektaufbau**

Die Aktivitäten, die im Berichtszeitraum gesetzt wurden, entsprachen dem Projektkonzept, wie im Projektantrag beschrieben. Das große Interesse an den Workshops, den Weiterbildungsangeboten für TrainerInnen und MultiplikatorInnen, die Unterstützung der Partnerorganisationen, die Benützung der Unterrichtsunterlagen sowie die Mitwirkung von TeilnehmerInnen der ISOP-Basisbildungskurse am TeilnehmerInnenprojekt und die Unterstützung durch den Fachbeirat zeigten, dass der Projektaufbau in der Praxis gut umsetzbar war und den gewünschten Erfolg brachte. Damit hatten wir eine gute Basis geschaffen, um die Arbeitspakete zielsicher umsetzen zu können.

### **1.3.1. Projektteam**

Im Laufe des Berichtszeitraums ergab sich eine Änderung in der Projektleitung. Von 1. Dezember 2009 bis 31. Mai 2010 hatte Bakk. Haymo Scherz die Projektleitung inne. Anschließend wurde diese von Mag. Dipl.-Päd. Rainer Saurugg-Radl übernommen, der bis zum Projektabschluss Ende Dezember 2011 mit 20 Wochenstunden als Projektleiter tätig war. Mag. Dipl.-Päd. Rainer Saurugg-Radl arbeitet seit 5 Jahren als Basisbildungstrainer für die ISOP und koordinierte seit 1. Juni 2010 alle Bereiche des Projekts „Gesundheitskompetenz in der Basisbildung“. Weitere ProjektmitarbeiterInnen kamen ebenfalls aus dem Bereich der Basisbildung und waren mit der Zielgruppe bestens vertraut und auch als TrainerInnen in den ISOP-Projekten „Neustart Grundbildung“ bzw. „FLieG“ an den Standorten Graz und Gleisdorf im Einsatz. Sie konnten ihren reichen Erfahrungsschatz in die Gesundheits-Workshops einfließen lassen. Außerdem war eine hervorragende Vernetzung gewährleistet.

Zwei vom AMS geförderte Transitarbeitskräfte aus den Bereichen Journalismus und Public Relations übernahmen die Projektassistenz jeweils für einen Zeitraum von 9 Monaten. Neben Organisatorischem und Administrativem waren sie in die Erstellung der Unterrichtsmaterialien eingebunden, gestalteten den Werbefolder, betreuten bei Bedarf Workshops in Graz und Gleisdorf, dokumentierten die TeilnehmerInnendaten, verfassten Tätigkeitsberichte und waren für die Kontaktpflege mit den Fachbeiratsmitgliedern verantwortlich.

### **1.3.2. Steuerungsgruppe**

Die ISOP-Projektsteuerungsgruppe diente der Sicherstellung des Kommunikationsflusses sowie der Planung und Koordination der Aktivitäten zwischen dem Projekt Gesundheitskompetenz und den in die Aktivitäten eingebundenen ISOP-Grundbildungsprojekten. Mitglieder der Steuerungsgruppe waren die Geschäftsführung sowie die jeweiligen Projektleitungen. Im Berichtszeitraum traf sich die Steuerungsgruppe zwei Mal.

## **1. Treffen Juni 2010**

Nach dem Bericht der Projektleitung über die laufenden Aktivitäten stand beim ersten Treffen der Steuerungsgruppe vor allem die Erstellung der Workshop-Inhalte im Mittelpunkt. Praxisnahes Angebot (Mitmachen!, Ausprobieren! Tun!) lautete die Forderung der

Steuerungsgruppe in Bezug auf die Erarbeitung der Workshops vom Projektteam gemeinsam mit den ReferentInnen des Kooperationspartners Styria vitalis.

Kurze, prägnante Workshop-Titel (daraus wurden dann u. a. „Moderner Nahrungsdschungel“, „Gesundes Fastfood“, „In Schwung kommen“, „Grenzen erkennen“) sollten gefunden werden, um die Zielgruppe zur Teilnahme zu bewegen. Außerdem sollte den Teilnehmenden vermittelt werden, welchen Nutzen sie für sich persönlich aus dem Besuch eines Workshops ziehen können.

## **2. Treffen November 2010**

Nach dem erfolgreichen Start der Workshop-Reihe – es konnten bei einigen Workshops gar nicht alle Anmeldungen berücksichtigt werden – beherrschte die Frage der Nachhaltigkeit das zweite Treffen der Steuerungsgruppe im November 2010. Es wurde versucht, neue potentielle Partner für ein Nachfolgeprojekt zu suchen. Gedacht wurde dabei unter anderem an die Ärztekammer, die AUVA oder die Steiermärkische Gebietskrankenkasse. Als wünschenswert wurde zu diesem Zeitpunkt auch die inhaltliche und strategische Einbindung von Gemeinden ins Auge gefasst. Es wurde auch angedacht, Unternehmen anzusprechen, die einen hohen Anteil an niedrig qualifizierten Arbeitskräften beschäftigen (erhöhtes Gefahrenpotenzial, gesundheitsschädigende Arbeitsbedingungen).

### **1.3.3. Kooperationspartner**

#### **Styria vitalis**

Mit in die Aktivitäten des Projekts einbezogen war auch unser Kooperationspartner Styria vitalis. Einerseits konnten für die Abhaltung von Workshops GesundheitsexpertInnen des profilierten steirischen Anbieters von Gesundheitsförderung als ReferentInnen gewonnen werden. Andererseits ließen sich die ProjektmitarbeiterInnen von Styria vitalis in Bezug auf die Entwicklung eigener Workshops beraten.

Aufgrund der positiven Erfahrungen mit dem Kooperationspartner wurde auch für diverse Weiterbildungen der BasisbildungstrainerInnen und MultiplikatorInnen auf ExpertInnen des Kooperationspartners zugegriffen.



### **1.3.4. Fachbeirat**

Dem überregionalen Fachbeirat, der im Laufe des ersten Projektjahres installiert wurde und dem Projekt als "Resonanzgruppe" diente, gehörten ExpertInnen aus den Bereichen Bildung, Gesundheit, Soziales und Arbeit an. Er hatte ausschließlich beratende Funktion, prüfte und initiierte gegebenenfalls auch die Übertragbarkeit der erarbeiteten Modelle auf andere Regionen und stellte ein Instrument zur Nachhaltigkeitsplanung dar. Im Laufe des auf zwei Jahre bis Dezember 2011 anberaumten Projektes „Gesundheitskompetenz in der Basisbildung“ trat der Fachbeirat dreimal zusammen. Das erste Expertentreffen fand am 17. November 2010 statt und am 11. Mai 2011 tagte der Fachbeirat zum zweiten Mal. Bei diesem Treffen wurde Zwischenbilanz gezogen und im Sinne der Nachhaltigkeit eine Weiterführung des Projektes angedacht. Beim abschließenden Fachbeiratstreffen am 9. November 2011 holten wir uns von den ExpertInnen Anregungen zum Folgeprojekt „Gesundheitsförderung am 2. Arbeitsmarkt“.

## **1.4. Partnerschaften, Kooperationen, Vernetzungsaktivitäten**

### **1.4.1. Partnerschaften**

Um die im Projektantrag angegebene Anzahl an Zielgruppenpersonen zu erreichen, bedurfte es einer intensiven Kommunikation und Vernetzung mit anderen Partnerprojekten.

AnsprechpartnerInnen waren verschiedene sozialökonomische Betriebe und arbeitsmarktpolitische Initiativen in den beiden Projektregionen Graz und Gleisdorf. Viele davon waren ISOP-Partnerbetriebe des Basisbildungsprojektes „Neustart Grundbildung“. Für Menschen mit Basisbildungsdefiziten werden von ISOP Basisbildungskurse für Transitarbeitskräfte angeboten.

**Unsere Projektpartner waren:**

Sozialökonomische Betriebe in Graz

- BAN
- Bicycle

- ERFA
- Reha Druck Lehrfirma
- Caritas
- BBRZ
- Ökoservice

#### Sozialökonomische Betriebe in Gleisdorf

- Chance B
- Streetwork
- Betreutes Wohnen (Chance B)

#### AMS-Maßnahmen in Gleisdorf

- bfi
- Mentor – Projekt Sabine
- Alternative

Die Möglichkeit, an Workshops teilzunehmen, wurde meistens direkt in der Zielgruppe vorgestellt. Grundlage dafür war ein Folder, der zielgruppengerecht aufbereitet ist und die drei Themenbereiche Ernährung, Bewegung und psychosoziales Wohlbefinden kurz anreißt. Die einzelnen Workshop-Termine wurden jeweils dem Folder quasi als „Beipacktext“ beigelegt. Zusätzlich gab es von Seiten des Projektteams Informationen für die Transitarbeitskräfte direkt vor Ort in den Betrieben. Da die jeweiligen ProjektleiterInnen Interessierte für die Teilnahme an einem Workshop von der Arbeit freistellten, gab es manchmal mehr Anmeldungen als freie Plätze. Von Seiten des Projektteams wurde darauf geachtet, dass jeder/jede Interessierte mindestens an einem Workshop seiner/ihrer Wahl teilnehmen konnte.

BasisbildungstrainerInnen, die in ihren Kursen Personen aus sozial-ökonomischen Betrieben unterrichten, bewarben die Workshops zusätzlich.

Da der Werbefolder auch auf der Homepage von ISOP publiziert worden ist, meldeten auch Initiativen, die das Projektteam nicht kontaktiert hatte, ihr Interesse an einem Workshop an. Dies waren das BBRZ und die RehaDruck-Lehrfirma.

## **1.4.2. Kooperationen**

### **Styria vitalis**

Ein Kooperationspartner des Projekts „Gesundheitskompetenz in der Basisbildung“ war der interdisziplinäre Verein Styria vitalis, dessen Schwerpunkt darin liegt, Gesundheitsförderung und Prävention für alle SteirerInnen zu ermöglichen. Ein idealer Partner, der unser Projekt in verschiedenen Phasen begleitete.

### **Workshops**

GesundheitsexpertInnen von Styria vitalis haben gemeinsam mit dem Projektteam Workshops aufbereitet. Es wurde darauf Bedacht genommen, dass die Inhalte aufgrund der Bildungsdefizite der Teilnehmenden möglichst praxisnah gestaltet wurden und sich die Personen aktiv beteiligen konnten.

### **Beratung**

Für jene Workshops, die von Mitgliedern des Projektteams bestritten wurden, ließen wir uns von Styria-vitalis-ExpertInnen coachen und beraten.

### **Weiterbildung der BasisbildungstrainerInnen**

Um das Thema Gesundheit effizienter an die Zielgruppe im Unterricht vermitteln zu können, war es notwendig, dass die BasisbildungstrainerInnen entsprechende Kompetenzen der Gesundheitsförderung entwickelten. Dieses Know-how wurde im Rahmen von Weiterbildungsangeboten durch Styria vitalis vermittelt. Die Weiterbildung wurde auf Basis der konkreten Bedürfnisse der TrainerInnen mit gesundheitsförderlichen Inhalten geplant. Die Mitglieder des Projektteams schlossen sich diesen Weiterbildungsangeboten jeweils an. Im Berichtszeitraum gab es zwei Ganztage und vier Halbtage an TrainerInnenweiterbildung.

### **Weiterbildung von MultiplikatorInnen**

Um das Gesundheitsbewusstsein auch bei den Projektpartnern zu verankern, wurde MultiplikatorInnen in den verschiedenen Institutionen ebenfalls eine Weiterbildung angeboten. Pro Projektregion stand ein Ganztage zur Verfügung, für den ReferentInnen von Styria vitalis gewonnen werden konnten.

### **1.4.3. Vernetzungsaktivitäten**

#### **Intern**

Die interne Vernetzung war durch die drei Basisbildungsangebote „Neustart Grundbildung“, „FLieG“ und „Externe Hauptschule“ zwischen den TrainerInnen und dem Projektteam gegeben. Der Austausch erfolgte regelmäßig. Da die ProjektmitarbeiterInnen Dipl.-Päd.<sup>in</sup> Melanie Wiedner und Mag.<sup>a</sup> Christine Weiss auch in den Basisbildungsprojekten „Neustart Grundbildung“ und „FLieG“ tätig sind, wurde die Kommunikation zwischen Projekt und Basisbildung erleichtert und man war stets auf dem Laufenden.

Auch der Austausch mit der Steuerungsgruppe, der die Geschäftsführung, die Projektleiter der Basisbildungsprojekte und die Projektleitung des Gesundheitsprojektes angehörten, brachte bei den beiden Sitzungen neue Impulse bezüglich der Nachhaltigkeit des Projekts. Unter anderem versuchte man, wie bereits im Kapitel Projektaufbau und Rollen beschrieben, neue potentielle Partner ins Boot zu holen.

#### **Extern**

Durch die Teilnahme von ProjektmitarbeiterInnen an verschiedenen Veranstaltungen wie Tagungen oder Vorträgen wurde unser Horizont durch das Kennenlernen und Austauschen von ähnlich gelagerten Gesundheitsprojekten in anderen Bundesländern wesentlich erweitert.

Teilnahme an folgenden Tagungen:

- 5. Steirische Gesundheitskonferenz in Graz, Juni 2010, zum Thema „Gesund groß werden“ – Gesundheitsförderung und -prävention für Kinder und Jugendliche.
- Tagung „Ungleich?“ – Gesundheitsförderung und -prävention in Linz, Juni 2010. Plakatpräsentation unseres Projekts. In der Pause nutzten zahlreiche TagungsteilnehmerInnen die Gelegenheit, sich über unser Projekt zu informieren. Eine tolle Möglichkeit, das Projekt nach außen zu kommunizieren.
- Durch die Fachtagung „Pflege – Gewalt – Migration – Vergessen in der zweiten Welt?“ in Graz, Oktober 2010, knüpfte das Projektteam Kontakte zur Marienambulanz in Graz, die nicht versicherte Menschen, die häufig auch zur bildungsfernen Gruppe von Menschen gehören, kostenlos ärztlich versorgt. So bekundete das sozialökonomische Projekt ERFA (Erfahrung für alle) aufgrund seiner Klientel Interesse für einen Workshop mit einem Arzt der Marienambulanz.

- Die 2. Konferenz „Gesundheit fördert Beschäftigung“ in Wien, Dezember 2010, lieferte den idealen Hintergrund für Austausch und Diskussion mit Projekten aus anderen Bundesländern, die sich mit Gesundheitsförderung und Arbeitsmarktintegration beschäftigten. Bei der Tagung nutzten wir auch die Gelegenheit, mit dem Netzwerk Gesundheitsförderung & Arbeitsmarktintegration in Kontakt zu treten. Eine Anfrage ergab, dass bisher nur Projekte aus Wien und Niederösterreich im Netzwerk vertreten sind und es für eine Aufnahme einer Zustimmung eines Fachgremiums bedarf.
- Die Tagung „Zukunft Basisbildung: Nachhaltigkeit“. Der achtsame Umgang mit Menschen, der Natur und den Dingen, in Linz, Mai 2011, warf die Frage auf, welche Parameter für nachhaltig wirksame Basisbildungsangebote gelten. Best-Practice-Beispiele lieferten wertvolle Impulse für zukünftige Maßnahmen im Bereich Basisbildung. Nach Referaten im Plenum stand der Nachmittag mit Vorträgen und Workshops ganz im Zeichen der Vernetzung. Die Pausen wurden genützt, um die Poster-Präsentationen der diversen Basisbildungsanbieter – wo auch unser Projekt „Gesundheitskompetenz in der Basisbildung“ mit einem Poster, Foldern sowie Unterrichtsmaterialien vertreten war – unter die Lupe zu nehmen und ins Gespräch zu kommen.
- Bei der „1. Steirischen Konferenz des Zusammenlebens“ unter dem Motto „Integration vor Ort – Vielfalt leben in der Gemeinde“ in Graz, September 2011, nahmen ProjektmitarbeiterInnen die Gelegenheit wahr, am Workshop „Integration in der Praxis“ teilzunehmen und in der moderierten Arbeitsgruppe zum Thema „Gesundheit und Nachhaltigkeit“ Erfahrungen auszutauschen.
- Bei der Abschlusskonferenz „Gemeinsam Gesundheit gestalten im sozialen Bereich“, in Linz, Oktober 2011, war der Projektleiter, Dipl.-Päd. Mag. Rainer Saurugg-Radl, eingeladen, im Rahmen des Workshops „Niederschwellige und aktive Gesundheitsförderung für besondere Zielgruppen“ eine 30-minütige PowerPoint-Projektpräsentation zum Thema „Gesundheitskompetenz in der Basisbildung“ abzuhalten. Seine Ausführungen stießen auf großes Interesse bei den KonferenzteilnehmerInnen. Das gesamte Projektteam profitierte davon, sich von anderen Projekten und Zugängen inspirieren zu lassen.

- Mit der Abschlusstagung „Gesundheitskompetenz in der Basisbildung“, die das Projektteam am 20. Oktober 2011 im Dominikanerkloster in Graz selbst veranstaltete, erlebte das vorliegende Projekt seinen Höhepunkt. Ziel der Tagung war zum einen, die Projektergebnisse zu präsentieren und zum anderen, unser Thema im Rahmen von vier Referatsbeiträgen aus unterschiedlichen Perspektiven zu beleuchten. Die geladenen ReferentInnen fokussierten jeweils auf einen Teilaspekt unserer Projektthematik und zeigten Wege und Möglichkeiten der Gesundheitsförderung anhand unseres „best-practice“-Projekts.

Die Themen der Beiträge lauteten wie folgt:

- *„Steirische Aktivitäten und Entwicklungschancen in der Gesundheitsförderung“* von Mag.<sup>a</sup> Ines Krenn, MPH, Abteilung Gemeinde und Koordination „Zähne.Zeigen“ bei Styria vitalis
- *„Bildung und Gesundheit: Empfehlungen aus der Perspektive von Public-Health“* von Dr. Martin Sprenger, MPH, Public-Health Experte, langjähriger Allgemeinmediziner in der Marienambulanz, Mitglied im Fachbeirat des Projekts „Gesundheitskompetenz in der Basisbildung“
- *„Basisbildung: Wirkungsvolles Medikament oder Placebo?“* von Mag. Otto Rath, inspire Graz, Koordinator des Projekts In.Bewegung, Mitbegründer des Netzwerks Basisbildung und Alphabetisierung in Österreich
- *„Gesundheitsförderung in Beschäftigungsbetrieben“* von Ute Wohlfahrt, zertif. Casemanagerin und akad. Care Managerin, Personalentwicklung bei BAN Graz

Die Referate fanden großen Anklang und wir konnten uns über viel Publikumszuspruch freuen. Für das Projektteam wie auch für das gelungene Projekt gab es lobende Worte seitens der VertreterInnen der Fördergeber. Das Land Steiermark wie auch der Fonds Gesundes Österreich zeigten starkes Interesse an einer Weiterführung unserer Maßnahmen.

Die Vernetzung mit unseren Projektpartnern bzw. deren MultiplikatorInnen trug wesentlich dazu bei, dass der Kommunikationsfluss das Gesundheitsprojekt betreffend laufend in Bewegung blieb.

## **1.5. Kommunikations- und Informationsmaßnahmen**

### **1.5.1 Informationen für die Zielgruppe**

Die BasisbildungstrainerInnen verwendeten die Unterlagen mit den zielgruppengerechten, gesundheitspräventiven Inhalten, um die TeilnehmerInnen für das Thema Gesundheit zu sensibilisieren und zu aktivieren. Um die Inhalte zu vertiefen, wurden die Teilnehmenden auf die Möglichkeit aufmerksam gemacht, auf freiwilliger Basis die kostenlosen Workshops zu besuchen.

Das Erreichen der Zielgruppe in den ISOP-Basisbildungsprojekten stellte anfangs in unserem Projekt die größte Herausforderung dar. Menschen mit niedrigem sozioökonomischen Status sind nicht so einfach mit Angeboten zur Gesundheitsförderung zu erreichen.

Einfacher gestaltete sich die Akquise von TeilnehmerInnen aus sozialökonomischen Betrieben und arbeitsmarktpolitischen Beratungs- und Schulungsinitiativen. Das Projektteam bewarb die Workshops mit einem zielgruppengerecht gestalteten Folder direkt bei den Transitarbeitskräften oder Personen in Schulungsmaßnahmen. In wenigen Einrichtungen wurden die Workshops nur bei den MultiplikatorInnen beworben, die das Angebot an ihre KlientInnen weiterleiteten. Erfreulich war, dass alle Institutionen interessierte TeilnehmerInnen für die Zeit des Workshops von Arbeit oder Kursmaßnahme freistellten. Damit konnten wir die Zielgruppe in ihrer gewohnten Tagesstruktur und in ihrem örtlichen Kontext erreichen.

### **1.5.2. Informationen zur Weiterbildung**

Das Projektteam informierte die Projektleitungen der ISOP-Basisbildungsprojekte über die Möglichkeit, Weiterbildungen zum Thema Gesundheit zu besuchen. In den einzelnen Teams von „Neustart Grundbildung“, „FLieG“ und „Externe Hauptschule“ wurden Interessen und Bedürfnisse der MitarbeiterInnen erhoben. Im Berichtszeitraum wurden insgesamt vier Tage Weiterbildung angeboten, davon ein Ganztage zum Thema „Gesundheitsförderung und Gesundheitsdeterminanten“, zwei Halbtage zum Thema „Psychosoziales Wohlbefinden“, ein Ganztage zum Thema „Gesunde Ernährung“ und jeweils ein Halbtage unter dem Motto „FAST FOOD für daheim („After-Work-Cooking“) – schnell, unkompliziert, gesund und günstig“ sowie „Aktivierung und Entspannung – Übungen für Körper und Seele“. Über die Weiterbildung der MultiplikatorInnen in den beiden Projektregionen Graz und Gleisdorf wurden die MitarbeiterInnen der Partnerprojekte informiert. Das Thema: „Möglichkeiten zur



Stärkung der Gesundheitspotenziale von sozial benachteiligten Menschen“. Je ein Weiterbildungstag fand im März und April in Graz und Gleisdorf statt.

### **1.5.3. Kommunikation nach außen**

#### **Fachbeirat**

Als wichtiges Instrument für die Kommunikation nach außen hatten wir im Berichtszeitraum einen Fachbeirat installiert. Die 17 Mitglieder des Beirats setzten sich aus steirischen ExpertInnen der Bereiche Bildung, Gesundheit sowie Soziales und Arbeit zusammen. Der Beirat hatte ausschließlich beratende Funktion. Er prüfte die Übertragbarkeit des Projekts auf weitere Regionen in der Steiermark und stellte ein Instrument zur Nachhaltigkeitsplanung dar. Insgesamt trat der Fachbeirat dreimal zusammen. Das erste ExpertInnentreffen fand am 17. November 2010 statt, wobei das Projektteam viele neue Anregungen mitnehmen konnte. Am 11. Mai 2011 tagte der Fachbeirat zum zweiten Mal. Bei diesem Treffen wurde Zwischenbilanz gezogen und eine Weiterführung des Projektes angedacht. Zum Abschluss wurde der Fachbeirat am 9. November 2011 einberufen, um von den ExpertInnen wertvolle Tipps zum Folgeprojekt „Gesundheitskompetenz 2.0“ einzuholen.

#### **Öffentlichkeitsarbeit**

Während des Berichtszeitraums setzte das Projektteam mehrere Aktivitäten, um das Projekt einer breiteren Öffentlichkeit bekannt zu machen. Bei der Tagung „Ungleich? – Gesundheitsförderung und -prävention in Linz im Juni 2010 hatten wir die Möglichkeit einer Plakatpräsentation. In der Pause nutzten zahlreiche TagungsteilnehmerInnen die Gelegenheit, sich über unser Projekt zu informieren. Das Plakat findet sich im Anhang als PDF-file unter dem Dateinamen „isop\_plakat\_gesundheit\_verkleinert“.

Bei der 2. Konferenz „Gesundheit fördert Beschäftigung“ in Wien im Dezember 2010 legten wir den Folder, mit dem wir die Workshops bei der Zielgruppe beworben haben, auf. Die rasche Entnahme ließ darauf schließen, dass das Projekt auf allgemeines Interesse unter den KonferenzteilnehmerInnen stieß. In den Pausen informierten sich zahlreiche TagungsteilnehmerInnen bei den Mitgliedern des Teams über das Projekt. Der Folder findet sich im Anhang als PDF-file unter dem Dateinamen „isop\_folder\_9\_2010\_web“.

Im Mai 2011 konnten wir bei der Tagung „Zukunft Basisbildung: Nachhaltigkeit“ –

der achtsame Umgang mit Menschen, der Natur und den Dingen“ in Linz mit einer Poster-Präsentation für das Projekt „Gesundheitskompetenz in der Basisbildung“ Werbung machen. Auch die zur Ansicht aufgelegten Unterrichtsmaterialien wurden sehr aufmerksam durchgeblättert, immer wieder fielen anerkennende Worte von den BesucherInnen unseres Standes.

Bei der Konferenz „Gemeinsam Gesundheit gestalten im sozialen Bereich“ im Oktober 2011 in Linz war der Projektleiter, Dipl.-Päd. Mag. Rainer Saurugg-Radl, eingeladen, im Rahmen des Workshops „Niederschwellige und aktive Gesundheitsförderung für besondere Zielgruppen“ eine 30-minütige PowerPoint-Projektpräsentation zum Thema „Gesundheitskompetenz in der Basisbildung“ abzuhalten. Seine Ausführungen stießen auf großes Interesse bei den TagungsteilnehmerInnen.

Die Abschlusstagung „Gesundheitskompetenz in der Basisbildung“, die das Projektteam am 20. Oktober 2011 im Dominikanerkloster in Graz selbst veranstaltete, bot einen idealen Rahmen, um die Projektergebnisse zu präsentieren, anhand von vier Referatsbeiträgen nochmals aus unterschiedlichen Perspektiven über unser Thema zu reflektieren und die zwei Projektjahre en Revue passieren zu lassen. Unsere Kooperations- und Projektpartner waren zahlreich vertreten und unsere Arbeit fand sowohl bei Fördergebern als auch bei einer breiten Öffentlichkeit Anerkennung.

#### **1.5.4. Interne Kommunikation**

##### **Steuerungsgruppe**

Die ISOP-Projektsteuerungsgruppe diente der Sicherstellung des Kommunikationsflusses sowie der Planung und Koordination der Aktivitäten zwischen dem Projekt „Gesundheitskompetenz“ und den in die Aktivitäten eingebundenen ISOP-Grundbildungsprojekten. Mitglieder der Steuerungsgruppe waren die Geschäftsführung sowie die jeweiligen Projektleitungen. Im Berichtszeitraum traf sich die Steuerungsgruppe zwei Mal. Beim ersten Treffen im Juni 2010 stand die Erarbeitung der Workshops im Mittelpunkt, während man sich beim zweiten Treffen im November 2010 mit der Frage der Nachhaltigkeit befasste und sich auf die Suche nach potentiellen Partnern für ein Nachfolgeprojekt begab.

## 1.6. Projekt-Evaluation

In Abhängigkeit von der längeren Dauer, die die Vorbereitung und Entwicklung des komplexen Maßnahmenprogramms erforderte, haben sich die Evaluierungsschritte nach hinten verschoben. Eine erste wichtige Aufgabe war es, ein adäquates EDV-gestütztes Dokumentationssystem als Grundlage für sowohl die Dokumentation des Projektträgers als auch die Evaluierung zu entwickeln. Integriert wurden wichtige personenbezogene Merkmale der TeilnehmerInnen (Geschlecht, Alter, Bildungshintergrund, Gesundheitsverhalten etc.) sowie teilnahmespezifische Angaben (z.B. Zugang zu den Basisbildungsmaßnahmen, Art und Dauer der absolvierten Gesundheitsförderungsmaßnahmen etc.). Durch die Basisbildungsdefizite der primären Zielgruppe musste der Grunderhebungsbogen möglichst einfach und verständlich gestaltet sein. Auf heikle Fragen wie zum Beispiel über Risikofaktoren wie Alkohol, Drogen, Medikamente oder Überforderung wurde verzichtet. Die erhobenen Daten boten aber trotzdem eine ausreichende Basis zur Klärung verschiedener Fragen wie die Zielerreichung insgesamt, die Struktur der TeilnehmerInnen, die Art der Teilnahmen, Veränderungen in Bezug auf das Gesundheitsverhalten und die Gesundheitseinstellung etc. Die erhobenen Daten wurden von den Projektträgern laufend in eine Datenbank eingetragen. Ein weiterer Arbeitsschritt der begleitenden Evaluierung waren explorative Interviews mit TeilnehmerInnen in der „Externen Hauptschule“, in der im Sommer 2010 Workshops zum Thema Bewegung, Ernährung, Sexualität und Gesundheit erprobt wurden. Bei den weiteren Projekteinrichtungen („Neustart Grundbildung“, „FLieG“) begannen die ersten Maßnahmen im Herbst 2010, begleitend fanden TeilnehmerInnenbefragungen und Interviews mit TrainerInnen und ExpertInnen statt.

Insgesamt konnten wir mit den Workshops (200 Einheiten, davon 120 von Styria vitalis und 80 vom Projektteam durchgeführt) in beiden Regionen 308 Teilnehmende erreichen, die mindestens einen Workshop besuchten. 56 Personen davon nahmen an drei oder mehr Workshops teil. Bei der primären Zielgruppe waren 44 Prozent Männer und 56 Prozent Frauen, wobei 60 Prozent in Österreich geboren wurden und 40 Prozent aus einem anderen Herkunftsland stammten. Über die Altersstruktur unserer TeilnehmerInnen lässt sich Folgendes aussagen: 39 Prozent waren jünger als 26 Jahre alt, 16 Prozent waren zwischen 26 und 35, 22 Prozent zwischen 36 und 45 und 19 Prozent zwischen 46 und 55 Jahre alt. Nur 4 Prozent

waren älter als 55 Jahre. Bei manchen Erhebungsbögen fehlte allerdings die Altersangabe – schätzungsweise war das eher bei älteren Personen der Fall – womit die angeführte Altersverteilung korrigiert werden müsste.

Weitere Informationen können dem Endbericht der Projektevaluation entnommen werden.

## **2. Darstellung der Änderungen („Soll-Ist“-Vergleich)**

### **2.1. Änderungen im Projektkonzept**

#### **2.1.1. Weiterbildung**

Im Rahmen des Projekts hatten die TrainerInnen der Basisbildungsprojekte wie auch das Projektteam die Möglichkeit, Weiterbildung zu Themen der Gesundheitsförderung zu besuchen. Im ursprünglichen Projektphasenplan waren 4 Tage Weiterbildung mit externen ExpertInnen geplant. Die Weiterbildungen sollten vor Umsetzung des Projekts starten. Aufgrund von Terminproblemen begannen die Weiterbildungen später als geplant.

Angemerkt sei hier die strukturelle Herausforderung, ein Weiterbildungsangebot im Rahmen der ISOP-Basisbildungsprojekte terminlich so anzusetzen, dass eine hohe Zahl an Beteiligten erreicht werden konnte. Sämtliche TrainerInnen – insbesondere da diese in drei unterschiedlichen Projekten arbeiten – waren in zeitlich verschiedenen Kursmaßnahmen tätig und damit nur schwer an einem gemeinsamen Termin erreichbar. Es ist dennoch gelungen, in Zusammenarbeit mit den zuständigen Projektleitungen eine Vielzahl an Interessierten für unsere Weiterbildungsangebote zu gewinnen.

#### **2.1.2. TeilnehmerInnen-Projekt**

Das Projektkonzept sah ursprünglich vor, die Workshop-TeilnehmerInnen selbst an der Entwicklung und Durchführung von Workshop-Inhalten zur Vertiefung mitwirken zu lassen.

Im Sinne der Förderung von Empowerment sowie einer partizipatorischen Mitgestaltung gesundheitsfördernder Maßnahmen fanden in den ISOP-Basisbildungsprojekten „Neustart Grundbildung“, „FLieG“ und „Externe Hauptschule“ von April bis September 2011 zahlreiche Aktivitäten statt, wo TeilnehmerInnen eine Plattform für ihre Ideen geboten wurde und sie die Themenwahl mitgestalten konnten. Ursprünglich war geplant, die dabei entstandenen Texte und Zeichnungen der Teilnehmenden zum Thema „Gesundheit“ in einem kleinen Buch oder einer Broschüre unter dem Motto „Ich und meine Gesundheit“ herauszugeben. Aus finanzieller Begutachtung wurde das aber nicht genehmigt und so musste darauf verzichtet

werden. Stattdessen erschien die Dokumentation des TeilnehmerInnen-Projekts in der Zeitschrift „Bumerang“ (=TeilnehmerInnen-Zeitschrift des Projekts „Neustart Grundbildung“).

### **2.1.3. Agents of Change – Ansprache und Weiterbildung**

Das Konzept der „Agents of Change“ (die Agenten der Veränderung) wurde im Projektantrag folgendermaßen formuliert:

*„Agents of Change“ definieren wir im Rahmen dieses Projekts als engagierte Personen, die sich für die Themen Gesundheitsförderung und Basisbildung einsetzen und im Sinne einer Brückenfunktion Angebot und Zielgruppe zusammenbringen. In einem ersten Schritt werden nach erfolgter regionaler Schwerpunktsetzung an zwei Projektstandorten interessierte Personen identifiziert, die bereit waren, die Rolle von „Agents of Change“ zu übernehmen.*

Im Laufe des Projekts haben wir interessierte Personen gesucht, die bereit waren, die beschriebene Rolle zu übernehmen. Wir haben uns entschieden, den Fokus der Suche auf bestimmte Personen zu legen, die im Kontext ihres professionellen Handelns direkten Kontakt zur Zielgruppe hatten, da somit ein nachhaltiges Fördern der Gesundheit der Zielgruppenklientel ermöglicht wurde. In diesem Zusammenhang wurde unsererseits auch von den „MultiplikatorInnen“ gesprochen: mit „Agents“ sind jene Personen gemeint, die aus persönlichem Interesse zusätzlich an unseren Weiterbildungsangeboten teilgenommen haben, um fachliche Expertise zum Thema „Gesundheitsförderung bei sozial benachteiligten Personen“ zu erwerben.

Beispiele für „Agents“ sind:

- Personalverantwortliche bei SÖBs oder arbeitsmarktpolitischen Maßnahmen
- WerkstättenleiterInnen in SÖBs
- Schlüsselkräfte bzw. VorarbeiterInnen in Betrieben
- TrainerInnen und BeraterInnen

Im Zeitraum vom 1.3.2011 bis 31.12.2011 fanden an den beiden Standorten Graz (31.3.) und Gleisdorf (7.4.) „Agents“-Weiterbildungen im Ausmaß von je 2 Halbtagen statt. Wir haben uns entschieden, diese Weiterbildung in Form eines Theorieteils und eines Praxisteils zu konzipieren, um so der persönlichen Interessenlagen der Teilnehmenden wie auch der

infrastrukturellen und zeitlichen Rahmenbedingungen der Betriebe und Einrichtungen Rechnung zu tragen.

## **2.2. Änderungen im Projektbudget**

Beim Projektbudget mussten wir im Jahr 2011 eine Kürzung im Ausmaß von Euro 5.000,-- von Seiten des Landes Steiermark (Fachabteilung 8B) hinnehmen, wobei versucht wurde, die Auswirkungen auf den Projektverlauf mittels Umschichtungen möglichst gering zu halten bzw. auszugleichen.

# **3. Reflexion der Projektumsetzung und Ausblick**

## **3.1. Zielerreichung**

### **3.1.1. Mobilisierung der Zielgruppe**

Es gab anfangs Schwierigkeiten, die primäre Zielgruppe aus den Basisbildungsprojekten von ISOP zur Teilnahme an den Workshops zu motivieren. Mit dem Einsatz der Unterrichtsmaterialien und den Aktivierungsmaßnahmen der BasisbildungstrainerInnen stieg die Zahl der Teilnehmenden von ISOP. Mit Grundkenntnissen, die zu bestimmten Themen im Unterricht vermittelt wurden, stieg das Interesse, diese Kenntnisse zu vertiefen. Daraus konnte man schließen, dass zahlreiche TeilnehmerInnen animiert wurden, gesundheitsförderliche Maßnahmen auch in den Alltag zu übernehmen. Das Projektteam sah dies als ersten wesentlichen Schritt für die Nachhaltigkeit.

Die Mobilisierung der TeilnehmerInnen aus den sozialökonomischen Betrieben und den arbeitsmarktpolitischen Initiativen gestaltete sich wesentlich einfacher. Nicht zuletzt dadurch, dass die Projektpartner die InteressentInnen während der Arbeits- bzw. Schulungszeit für Workshops freistellten.

### **3.1.2. Miteinbeziehen der Zielgruppe**

Die Zielgruppe wurde in die Themenauswahl der Workshops einbezogen. Ideen, Anregungen und Anstöße für die Gestaltung der Workshops fanden Einzug in die Workshops, die das Projektteam selbst entwickelt hat. Die externen GesundheitsreferentInnen kamen den Wünschen der TeilnehmerInnen ebenfalls in jeder Weise nach.

## **3.2. Zielgruppen**

Es wurden zwei Zielgruppen definiert. Zur primären Zielgruppe gehörten Personen mit Basisbildungsbedarf, die in den ISOP-internen Basisbildungsprojekten Kurse absolvierten und die Zugang zu den Unterrichtsmaterialien hatten. Zur primären Zielgruppe zählte das Projektteam außerdem bildungsferne Personen, die wir in verschiedenen sozialökonomischen



Betrieben und in arbeitsmarktpolitischen Initiativen für gesundheitsförderliche Workshops akquiriert haben.

Die sekundäre Zielgruppe umfasste die BasisbildungstrainerInnen von ISOP sowie regionale/kommunale MultiplikatorInnen aus dem Gesundheits-, Bildungs- und Sozialbereich, die – für das Gesundheitsprojekt sensibilisiert und informiert – die Verbindung zur primären Zielgruppe in den sozialökonomischen Betrieben und in arbeitsmarktpolitischen Initiativen herstellten.

Die BasisbildungstrainerInnen verwendeten die Unterlagen mit den zielgruppengerechten, gesundheitspräventiven Inhalten, um die TeilnehmerInnen für das Thema Gesundheit zu sensibilisieren und zu aktivieren. Um die Inhalte zu vertiefen, wurden die Teilnehmenden auf die Möglichkeit aufmerksam gemacht, auf freiwilliger Basis die kostenlosen Workshops zu besuchen.

Das Erreichen der Zielgruppe in den ISOP-Basisbildungsprojekten stellte anfangs in unserem Projekt die größte Herausforderung dar. Menschen mit niedrigem sozioökonomischen Status sind nicht so einfach mit Angeboten zur Gesundheitsförderung zu erreichen.

Einfacher gestaltete sich die Akquise von TeilnehmerInnen aus sozialökonomischen Betrieben und arbeitsmarktpolitischen Beratungs- und Schulungsinitiativen. Das Projektteam bewarb die Workshops mit einem zielgruppengerecht gestalteten Folder direkt bei den Transitarbeitskräften oder Personen in Schulungsmaßnahmen. In wenigen Einrichtungen wurden die Workshops nur bei den MultiplikatorInnen beworben, die das Angebot an ihre KlientInnen weiterleiteten. Erfreulich war, dass alle Institutionen interessierte TeilnehmerInnen für die Zeit des Workshops von Arbeit oder Kursmaßnahme freistellten. Damit konnten wir die Zielgruppe in ihrer gewohnten Tagesstruktur und in ihrem örtlichen Kontext erreichen. Eine weitere wichtige Informationsschiene zur Akquise von TeilnehmerInnen war mittels TrainerInnen, SozialpädagogInnen und Personalverantwortlichen gegeben.

### **3.3. Erfolgsfaktoren und Hürden in der Projektumsetzung**

#### **3.3.1. Erfolgsfaktoren**

- **Partnerorganisationen**

Die Begeisterung der sozialökonomischen Betriebe und der arbeitsmarktpolitischen Schulungsmaßnahmen für das Gesundheitsprojekt hat sich besonders förderlich

ausgewirkt. Durch Mundpropaganda von Workshop-TeilnehmerInnen gab es bei einigen Veranstaltungen mehr Anmeldungen als Plätze. Das Projektteam hat sich daher bemüht, dass jeder/jede InteressentIn mindestens einen Workshop besuchen konnte.

Die Auseinandersetzung mit dem Thema Gesundheit ließ auch unser Know-how in die PartnerInnenorganisationen einfließen. Die Weiterbildung der MultiplikatorInnen durch GesundheitsexpertInnen nährte zusätzlich die Erwartung, dass Gesundheitsförderung in den PartnerInnenprojekten künftig einen größeren Stellenwert einnehmen werde.

- **Zielgruppe**

Die praxisorientierte Ausrichtung der Workshops kam der Zielgruppe sehr entgegen. Die Gelegenheit, mitzumachen und etwas auszuprobieren, regte zu Diskussionen an, brachte die Teilnehmenden auf neue Ideen und ließ dadurch neue Inhalte in die Workshops einfließen.

- **Fachbeirat**

Die Installierung eines Fachbeirats brachte dem Projekt einige Vorteile. Einerseits trugen die Mitglieder des Beirats Informationen über unsere Arbeit nach außen, andererseits bekam das Projektteam bei den Fachbeirats-Sitzungen wertvolle Informationen hinsichtlich der Übertragbarkeit des Projekts auf andere Regionen oder die Nachhaltigkeit.

### **3.3.2. Hürden in der Projektumsetzung**

#### **Weiterbildung**

Aufgrund von Terminproblemen starteten die Weiterbildungen der BasisbildungstrainerInnen später als geplant. Angemerkt sei hier die strukturelle Herausforderung, ein Weiterbildungsangebot im Rahmen der ISOP-Basisbildungsprojekte terminlich so anzusetzen, dass eine hohe Zahl an Beteiligten erreicht werden kann. Es ist dennoch gelungen, in Zusammenarbeit mit den zuständigen Projektleitungen die Terminplanung so festzulegen, dass möglichst viele TrainerInnen an den Weiterbildungsangeboten teilnehmen konnten.

Eine weitere Hürde, die ebenfalls genommen werden konnte, war wie unter dem Punkt „3.1.1 Mobilisierung der Zielgruppe“ beschrieben, die Motivierung der TeilnehmerInnen in den ISOP-Basisbildungskursen.

### 3.4. Evaluationsergebnisse und Schlussfolgerungen

An dieser Stelle sei auf den beigelegten Endbericht des IFA-Steiermark von Dr. Peter Stoppacher und Mag.<sup>a</sup> Katrin Maierhofer verwiesen. Das IFA-Steiermark hat die begleitende Evaluation zur Gänze durchgeführt und die Vorgeschichte des Projekts, seine Durchführung und die Schlussfolgerungen in einem Bericht zusammengefasst.

Die wichtigsten Punkte daraus werden nun überblicksartig erläutert:

- Die Ausgangssituation und –motivation des Projekts leitete sich daraus ab, dass Gesundheit kein medizinisches, sondern ein soziales Phänomen ist und dass Angehörige unterer sozialer Schichten ein erhöhtes Risiko tragen, krank zu werden und früher zu sterben.
- Gesundheitsförderung für eine Zielgruppe mit erhöhten Risiko soll einerseits die Auseinandersetzung mit gesundheits- und persönlichkeitsförderlichen Thematiken anregen und den Menschen helfen, ihre Gesundheit zu erhalten, bevor sie krank werden und andererseits auch das durch eine ungesunde Lebensweise erhöhte Risiko arm zu werden minimieren bzw. diesem vorzubeugen.
- Das Projekt „Gesundheitskompetenz in der Basisbildung“ wählte einen neuen, kreativen Zugang, um Menschen mit Bildungsdefiziten im Rahmen des gewohnten Unterrichts das Thema „Gesundheitsförderung“ schmackhaft zu machen und es ihnen näher zu bringen. Besonders erfolgreich war auch der Weg, praktische Workshops zu verschiedenen Thematiken durchzuführen und kontinuierlich anzubieten.
- Zentrales Ziel war die Erhöhung der persönlichen Gesundheitskompetenz. Zum anderen aber ging es um die Weiterentwicklung struktureller Rahmenbedingungen, welche die Bereitstellung gesundheitsförderlicher Angebote und deren Inanspruchnahme seitens der Zielgruppe ermöglichen und fördern.
- Herausforderungen für das Projektteam war einerseits der persönliche Aufbau von Know-how im Gesundheitsförderbereich, um als „GesundheitsexpertInnen“ auftreten zu können. Andererseits musste mit der Zielgruppendefinition „Personen mit Basisbildungsbedarf“ behutsam umgegangen werden, da es sich hier eher um einen Arbeitstitel handelt, als um einen Terminus, mit dem nach außen bzw. direkt auf die Zielgruppe zugegangen werden kann.

- Die Erreichung der angestrebten Zielgruppe – zusätzlich zu den TeilnehmerInnen der Basisbildungsangebote – konnte vor allem über unsere KooperationspartnerInnen bewerkstelligt werden. Besonders erwähnt seien an dieser Stelle die Sozialökonomischen Betriebe, wo Menschen im Rahmen ihrer Arbeitszeit im gewohnten beruflichen Setting mit Angeboten und Workshops erreicht werden konnten.
- MultiplikatorInnen und Schlüsselkräfte haben entscheidend zum Gelingen des Projektes beigetragen. Diese Personengruppe hat im professionellen Kontext direkten Kontakt zur Zielgruppe, kennt diese und weiß Bescheid über gesundheitliche Belastungen im Arbeitsalltag. Zudem werden auch geringen Bewältigungsressourcen der KlientInnen sichtbar. Insgesamt zeichnen die BetreuerInnen/MultiplikatorInnen ein wesentlich schärferes Bild der gesundheitlichen Situation ihrer Zielgruppe als die KlientInnen selbst.
- Auch die BasisbildungstrainerInnen orten schlechtere Gesundheitschancen ihrer Klientel. Theorie und praktische Übungen im Unterricht haben die Chance, auf das Gesundheitsverhalten der KursteilnehmerInnen einzuwirken. Wiederholung und Vertiefung sind notwendig.
- Für die Zukunft werden „kreative“ und „innovative“ Wege und Kooperationen nötig sein, um weiterhin gesundheitsförderliche Angebote für diese schwierig zu erreichende und vulnerable Zielgruppe auf die Beine stellen zu können.

### **3.5. Was würden wir aus jetziger Sicht anders machen?**

Diese Frage lässt sich am besten anhand eines kleinen Rückblicks beantworten. Der Anfang unsere Projektarbeit war von einer gewissen Schüchternheit bzw. Bescheidenheit geprägt. Wir kannten unserer eigenes – zukünftiges – Produkt zu wenig, wussten daher auch nicht in welchen konkreten Formen es einmal zu Tage treten würde und konnten nur begrenzt konkrete Aussagen darüber treffen.

Aus heutiger Sicht hätten wir noch stärker und konkreter nach außen auftreten müssen bzw. können, um unsere Produkte überzeugend und attraktiv zu präsentieren. Das Projektumfeld bzw. die Stakeholder erwarten sich klare Ideen, Vorschläge und Produkte, wohl wissentlich, dass im Rahmen eines Projektes Veränderungen passieren können und auch sollen. In einem

neuen Projekt werden wir als ProjektmitarbeiterInnen bewusster mit diesen inhaltlichen „Spagat“ umgehen und trotzdem aktiv und ohne Scheu unsere Produkte bewerben und in den Vordergrund stellen.

Ein anderer Punkt betrifft die Vorbereitungszeit: bevor verschiedene Produkte entwickelt und Informationsmaterialien erstellt werden wie auch bevor der erste Kontakt zur Zielgruppe erfolgt, müssen grundlegende Parameter für die zukünftige Projektarbeit fixiert werden. Es stellte sich als schwierig heraus, eine Definition bzw. Beschreibung der Zielgruppe zu finden, die zum einen als „Arbeitsdefinition“ passend ist und zum anderen auch den KlientInnen gegenüber benutzt und artikuliert werden kann. Unsere Definition „Personen mit Basisbildungsbedarf“ stellte im direkten Kontakt zur Zielgruppe manchmal ein Hindernis dar. Ein positiver, Ressourcen-orientierter Begriff wäre demnach adäquater gewesen. Wir wollen daher für die Zukunft aus dieser Erfahrung lernen und von Anfang an besser vorbereitet sein.

## **3.6. Nachhaltigkeit**

Der Einsatz der Unterrichtsunterlagen in den drei Basisbildungsangeboten von ISOP, die Animation der Workshop-TeilnehmerInnen, Geübtes und Gelerntes in den Alltag zu übernehmen, das Einfließen des Themas Gesundheit in die Partnerorganisationen sowie die Broschüre des TeilnehmerInnen-Projekts ließen bereits nach kurzer Projektlaufzeit erkennen, dass die Gesundheitskompetenz von bildungsfernen Personen, die an diesem Projekt teilnahmen, wuchs und das Projekt die ersten Früchte trug - ein Motivationsschub für das Projektteam. Die Suche nach neuen potentiellen PartnerInnen sowie die angedachte Ausdehnung der Zielgruppe auf MigrantInnen, die ISOP-Deutschkurse absolvieren, stehen ebenfalls für die Nachhaltigkeit des Projekts.

### **3.6.1. Fachbeirat**

Der überregionale Fachbeirat, der dem Projekt als „Resonanzgruppe“ diente, hatte beratende Funktion, prüfte die Übertragbarkeit der Modelle auf andere Regionen und stellte ein Instrument zur Nachhaltigkeitsplanung dar. Während der zweijährigen Projektlaufzeit trat der Fachbeirat dreimal zusammen. Beim ersten Treffen befanden die Mitglieder des Fachbeirats,

das Projektteam solle auch WirtschaftsvertreterInnen ins Gremium aufnehmen, die GesundheitssprecherInnen der im Steiermärkischen Landtag vertretenen Parteien zu einem Gespräch einladen und versuchen, auf EU-Fördertöpfe zuzugreifen, da es sich bei der Gesundheit um eine Querschnittmaterie handle. Beim zweiten Expertentreffen wurde Zwischenbilanz gezogen und im Sinne der Nachhaltigkeit eine Weiterführung des Projektes angedacht. Im November 2011 tagte der Fachbeirat zum letzten Mal, wobei sich das Projektteam von den ExpertInnen Anregungen zum Folgeprojekt „Gesundheitsförderung am 2. Arbeitsmarkt“ holte.

### **3.6.2. Steuerungsgruppe**

Auch die Steuerungsgruppe setzte sich beim zweiten Treffen im Berichtszeitraum mit dem Thema Nachhaltigkeit auseinander. Man einigte sich darauf, neue potenzielle PartnerInnen für ein Nachfolgeprojekt zu suchen. Gedacht wurde dabei unter anderem an die Ärztekammer, die AUVA oder die Steiermärkische Gebietskrankenkasse. Auch die inhaltliche und strategische Einbindung von Gemeinden wurde als Wunsch geäußert. Außerdem wurden Überlegungen angestellt, Unternehmen anzusprechen, die einen hohen Anteil an niedrig qualifizierten Arbeitskräften beschäftigen (erhöhtes Gefahrenpotenzial, gesundheits-schädigende Arbeitsbedingungen).

### **3.6.3. Unterrichtsunterlagen**

Nachhaltigkeit erreichten wir auf jeden Fall mit den Unterrichtsunterlagen, die nach gezielten Rückmeldungen der BasisbildungstrainerInnen weiterentwickelt wurden und auch nach Projektabschluss in den ISOP-Basisbildungsprojekten eingesetzt werden. Auf Anfrage stellten wir die Unterrichtsunterlagen zusätzlich anderen Institutionen zur Verfügung.

### **3.6.4. Vergrößerung der Zielgruppe**

Als weiterer Schritt in die Nachhaltigkeit wurde die Ausweitung der Zielgruppe auf MigrantInnen, die bei ISOP Deutschkurse absolvieren, diskutiert. Dafür hätte das Unterrichtsmaterial adaptiert werden müssen, wir dachten dabei an zielgruppengerechte und vor allem praxisnahe Informationen über das österreichische Gesundheitssystem. Für

MigrantInnen wurde auch die Entwicklung spezieller Workshops angedacht. Diesbezüglich ließ man es allerdings beim Denkanstoß bewenden.

### **3.6.5. TrainerInnen-Weiterbildung**

Sowohl das Projektteam als auch die TrainerInnen der ISOP-Basisbildungsangebote hatten die Möglichkeit, an Weiterbildungen teilzunehmen. Diese erfolgten auf Basis der konkreten Wünsche der TrainerInnen und wurden mit externen GesundheitsexpertInnen umgesetzt. Die Weiterbildung lieferte einen relevanten Beitrag zur Entwicklung und Umsetzung eines in den Kontext der Basisbildung integrierten Angebots an gesundheitsförderlichen Inhalten und Aktivitäten. Weiterbildungsangebote richteten sich auch an regionale/kommunale Stakeholder und an AkteurInnen aus dem Gesundheits- und Sozialbereich, die für die Gesundheitsthematik sensibilisiert, informiert und – entsprechend ihrem jeweiligen Handlungsfeld – zu Kooperationen mit dem Projekt angeregt wurden. Diese MultiplikatorInnen bildeten eine Brückenfunktion zwischen gesundheitsförderlichen Angeboten und der Zielgruppe. Dank dieser Weiterbildung konnten TrainerInnen diverse Bausteine in den Unterricht integrieren. Auf diese Weise bleibt Wissen erhalten, das der Zielgruppe und Nachfolgeprojekten zu Gute kommt.

Um das Thema Gesundheit effizienter an die Zielgruppe im Unterricht vermitteln zu können, war es notwendig, dass die BasisbildungstrainerInnen entsprechende Kompetenzen der Gesundheitsförderung entwickelten. Dieses Know-how wurde im Rahmen von Weiterbildungsangeboten durch Styria vitalis vermittelt. Die Weiterbildung wurde auf Basis der konkreten Bedürfnisse der TrainerInnen mit gesundheitsförderlichen Inhalten geplant. Im Berichtszeitraum gab es zwei Ganztage und vier Halbtage an TrainerInnenweiterbildung.

### **3.6.6. MultiplikatorInnen-Teams**

Um das Gesundheitsbewusstsein auch bei den ProjektpartnerInnen zu verankern, konnten MultiplikatorInnen in den verschiedenen Institutionen ebenfalls eine Weiterbildung in Anspruch nehmen. Es standen pro Projektregion zwei Halbtage zur Verfügung, für die ReferentInnen von Styria vitalis gewonnen werden konnten. Thematisch ging es dabei um Themen wie Gesundheitschancen, Gesundheitsrisiken und Möglichkeiten zur Stärkung der

Gesundheitspotentiale sozial benachteiligter Menschen. Die Weiterbildungen fanden im Frühjahr 2011 statt und lieferten wertvolle Denkanstöße.



## **4. Verbreitung der Projektergebnisse**

### **4.1. Fachbeirat**

Dem überregionalen Fachbeirat, der im Laufe des ersten Projektjahres installiert wurde und dem Projekt als "Resonanzgruppe" diente, gehörten ExpertInnen aus den Bereichen Bildung, Gesundheit, Soziales und Arbeit an. In diesem Gremium wurden Projektaktivitäten und Erfahrungen zur Diskussion gestellt sowie Ergebnisse der begleitenden externen Evaluation dargestellt. Er hatte ausschließlich beratende Funktion, prüfte die Übertragbarkeit der erarbeiteten Modelle auf andere Regionen und stellte ein Instrument zur Nachhaltigkeitsplanung dar. Im Laufe des auf zwei Jahre bis Dezember 2011 anberaumten Projektes „Gesundheitskompetenz in der Basisbildung“ trat der Fachbeirat dreimal zusammen. Das erste Expertentreffen fand am 17. November 2010 statt und am 11. Mai 2011 tagte der Fachbeirat zum zweiten Mal. Bei diesem Treffen wurde Zwischenbilanz gezogen und im Sinne der Nachhaltigkeit eine Weiterführung des Projektes angedacht. Die Fachbeiratsmitglieder interessierten sich besonders für Fragestellungen wie den MigrantInnenanteil unter den Workshop-TeilnehmerInnen, die Altersstruktur sowie die Art der Akquise, wobei ISOP mit diversen sozialökonomischen Partnerprojekten sehr gut vernetzt ist. Beim abschließenden Fachbeiratstreffen am 9. November 2011 holte sich das Projektteam von den ExpertInnen Anregungen zum Folgeprojekt „Gesundheitsförderung am 2. Arbeitsmarkt“.

### **4.2. Vernetzungsaktivitäten**

#### **Intern**

Die interne Vernetzung war durch die drei Basisbildungsangebote „Neustart Grundbildung“, „FLieG“ und „Externe Hauptschule“ zwischen den TrainerInnen und dem Projektteam gegeben. Der Austausch erfolgte regelmäßig. Da die ProjektmitarbeiterInnen Dipl.-Päd.<sup>in</sup> Melanie Wiedner und Mag.<sup>a</sup> Christine Weiss auch in den Basisbildungsprojekten „Neustart Grundbildung“ und „FLieG“ tätig sind, wurde die Kommunikation zwischen Projekt und Basisbildung erleichtert und man war stets auf dem Laufenden.

Auch der Austausch mit der Steuerungsgruppe, der die Geschäftsführung, die Projektleiter der Basisbildungsprojekte und die Projektleitung des Gesundheitsprojektes angehörten, brachte

bei den beiden Sitzungen während des Berichtszeitraums neue Impulse bezüglich der Nachhaltigkeit des Projekts. Unter anderem versuchte man, wie bereits im Kapitel Projektaufbau und Rollen beschrieben, neue potentielle Partner ins Boot zu holen.

## **Extern**

Durch die Teilnahme von ProjektmitarbeiterInnen an verschiedenen Veranstaltungen wie Tagungen oder Vorträgen wurde unser Horizont durch das Kennenlernen und Austauschen von ähnlich gelagerten Gesundheitsprojekten in anderen Bundesländern wesentlich erweitert.

Teilnahme an folgenden Tagungen:

- 5. Steirische Gesundheitskonferenz in Graz, Juni 2010, zum Thema „*Gesund groß werden*“ – Gesundheitsförderung und -prävention für Kinder und Jugendliche.
- Tagung „*Ungleich?*“ – Gesundheitsförderung und -prävention in Linz, Juni 2010. Plakatpräsentation unseres Projekts. In der Pause nutzten zahlreiche TagungsteilnehmerInnen die Gelegenheit, sich über unser Projekt zu informieren. Eine tolle Möglichkeit, das Projekt nach außen zu kommunizieren.
- Durch die Fachtagung „*Pflege – Gewalt – Migration – Vergessen in der zweiten Welt?*“ in Graz, Oktober 2010, knüpfte das Projektteam Kontakte zur Marienambulanz in Graz, die nicht versicherte Menschen, die häufig auch zur bildungsfernen Gruppe von Menschen gehören, kostenlos ärztlich versorgt. So bekundete das sozialökonomische Projekt ERFA (Erfahrung für alle) aufgrund ihrer Klientel Interesse für einen Workshop mit einem Arzt der Marienambulanz. Ins Auge gefasster Inhalt des Workshops: Infos zum österreichischen Gesundheits-/Krankenversorgungssystem mit der Möglichkeit einer Sprechstunde.
- Die 2. Konferenz „*Gesundheit fördert Beschäftigung*“ in Wien, Dezember 2010, lieferte den idealen Hintergrund für Austausch und Diskussion mit Projekten aus anderen Bundesländern, die sich mit Gesundheitsförderung und Arbeitsmarktintegration beschäftigen. Bei der Tagung nutzten wir auch die Gelegenheit, in Kontakt mit dem Netzwerk Gesundheitsförderung & Arbeitsmarktintegration zu treten. Eine Anfrage ergab, dass bisher nur Projekte aus Wien und Niederösterreich im Netzwerk vertreten sind und es für eine Aufnahme einer Zustimmung eines Fachgremiums bedarf. Wir würden uns sehr freuen, wenn wir in das Netzwerk aufgenommen werden würden,

zumal das steirische Gesundheitsprojekt das einzige wäre, das auch die Bildungskomponente zum Thema hat.

Die Vernetzung mit unseren ProjektpartnerInnen bzw. deren MultiplikatorInnen trug wesentlich dazu bei, dass der Kommunikationsfluss das Gesundheitsprojekt betreffend laufend in Bewegung bleibt.

## **4.3. Tagungen**

### **4.3.1. „Ungleich – Gesundheitsförderung und –prävention“ im Juni 2010 / Linz**

Bei dieser Tagung stellten wir unser Projekt mittels Plakatpräsentation vor, wobei Interessierte Fragen stellen konnten. In der Pause nutzten zahlreiche TagungsteilnehmerInnen die Gelegenheit, sich über unser Projekt zu informieren. Eine tolle Möglichkeit, das Projekt nach außen zu kommunizieren.

### **4.3.2. „Gesundheit fördert Beschäftigung“ im Dezember 2010 / Wien**

Die 2. Konferenz „Gesundheit fördert Beschäftigung“ lieferte den idealen Hintergrund für Austausch und Diskussion mit Projekten aus anderen Bundesländern, die sich mit Gesundheitsförderung und Arbeitsmarktintegration beschäftigten. Von unserem Projekt wurde Infomaterial aufgelegt, das sehr gut angenommen wurde.

Bei der Tagung nutzten wir auch die Gelegenheit, mit dem Netzwerk Gesundheitsförderung & Arbeitsmarktintegration in Kontakt zu treten. Eine Anfrage ergab, dass bisher nur Projekte aus Wien und Niederösterreich im Netzwerk vertreten sind und es für eine Aufnahme einer Zustimmung eines Fachgremiums bedarf.

### **4.3.3. „Gemeinsam Gesundheit gestalten“ am 1. Oktober 2011 / Linz**

Bei der Abschlusskonferenz „Gemeinsam Gesundheit gestalten im sozialen Bereich“ in Linz war der Projektleiter Dipl.-Päd. Mag. Rainer Saurugg-Radl eingeladen, im Rahmen des Workshops „Niederschwellige und aktive Gesundheitsförderung für besondere Zielgruppen“ einen 30-minütigen Vortrag mit PowerPoint-Projektpräsentation zum Thema „Gesundheitskompetenz in der Basisbildung“ zu halten. Seine Ausführungen stießen auf großes Interesse bei den KonferenzteilnehmerInnen. Das gesamte Projektteam profitierte davon, sich von anderen Projekten inspirieren zu lassen und neue Zugänge kennen zu lernen.

#### **4.3.4.       Abschlussstagung „Gesundheitskompetenz in der Basisbildung“ am 20. Oktober 2011 / Graz**

Mit der Abschlussstagung „Gesundheitskompetenz in der Basisbildung“, die das Projektteam am 20. Oktober 2011 im Dominikanerkloster in Graz selbst veranstaltete, erlebte das vorliegende Projekt seinen Höhepunkt. Ziel der Tagung war zum einen, die Projektergebnisse zu präsentieren und zum anderen, unser Thema im Rahmen von vier Referatsbeiträgen aus unterschiedlichen Perspektiven zu beleuchten. In den offiziellen Begrüßungsreden von ISOP Geschäftsführerin Mag.<sup>a</sup> Brigitte Brand, Dr. Rainer Christ vom Fonds Gesundes Österreich und LAbg. Barbara Riener vom Gesundheitsressort des Landes Steiermark wurde besonders auf die Wichtigkeit von Maßnahmen der Gesundheitsförderung für sozial benachteiligte Zielgruppen hingewiesen. Es sei eine große Herausforderung, passende Wege und Methoden zu finden, um Menschen mit Bildungsdefiziten den Zugang zu gesundheitsförderlichen Maßnahmen zu ermöglichen und sie in ihrer persönlichen Gesundheitskompetenz nachhaltig zu stärken.

Die geladenen ReferentInnen fokussierten jeweils auf einen Teilaspekt unserer Projektthematik und zeigten Wege und Möglichkeiten der Gesundheitsförderung anhand unseres „best-practice“-Projekts.

Die Themen der Beiträge lauteten wie folgt:

- *„Steirische Aktivitäten und Entwicklungschancen in der Gesundheitsförderung“* von Mag.a Ines Krenn, MPH, Abteilung Gemeinde und Koordination „Zähne.Zeigen“ bei Styria vitalis

- *„Bildung und Gesundheit: Empfehlungen aus der Perspektive von Public-Health“* von Dr. Martin Sprenger, MPH, Public-Health Experte, langjähriger Allgemeinmediziner in der Marienambulanz, Mitglied im Fachbeirat des Projekts „Gesundheitskompetenz in der Basisbildung“
- *„Basisbildung: Wirkungsvolles Medikament oder Placebo?“* von Mag. Otto Rath, inspire Graz, Koordinator des Projekts In.Bewegung, Mitbegründer des Netzwerks Basisbildung und Alphabetisierung in Österreich
- *„Gesundheitsförderung in Beschäftigungsbetrieben“* von Ute Wohlfahrt, zertif. Casemanagerin und akad. Care Managerin, Personalentwicklung bei BAN Graz

Nach jedem Beitrag gab es die Möglichkeit für Austausch und Diskussion. Die Referate fanden großen Anklang und wir konnten uns über viel Zuspruch seitens der TagungsteilnehmerInnen freuen. Für das Projektteam wie auch für das gelungene Projekt gab es lobende Worte seitens der VertreterInnen der Fördergeber.

Das Land Steiermark wie auch der Fonds Gesundes Österreich zeigten starkes Interesse an einer Weiterführung unserer Maßnahmen. Wir hoffen, damit einen Anstoß für einen nachhaltigen, interdisziplinären Austausch zum Thema Gesundheitsförderung für sozial benachteiligte Personen – ob nun in Bildungs- und Qualifizierungsmaßnahmen oder in Beschäftigungsprojekten des zweiten Arbeitsmarktes – gegeben zu haben.

## **4.4. ISOTOPIA**

Projektergebnisse und Erfahrungen wurden in Form einer Sondernummer von ISOTOPIA, eines von ISOP regelmäßig herausgegebenen Magazins, im Dezember 2011 veröffentlicht.

Die gesamte Ausgabe 2011/75 die 28 Seiten umfasst und neben Projekt- und Kooperationspartnern an etwa 2000 VertreterInnen der Stadt Graz, des Landes Steiermark sowie an Gemeinden ergeht, wurde ausschließlich dem Projekt „Gesundheitskompetenz in der Basisbildung“ gewidmet. Hier wurde der Präsentation des Projekts mittels Fotos, Kommentaren von Projektpartnern und Fachbeiräten, Interviews von TeilnehmerInnen und Reportagen über Koch-Workshops eine breite Plattform geboten, um es für interessierte LeserInnen „erlebbar“ zu machen und anschaulicher zu gestalten.

## **4.5. ISOP-HOMEPAGE**

Auch auf der ISOP-Homepage sind Informationen über das Projekt „Gesundheitskompetenz in der Basisbildung“ abrufbar. Der Folder „Kerngesund – ich bin dabei!“ steht FördergeberInnen und Interessierten als PDF-Dokument mit Koordinaten zur Kontaktaufnahme mit der Projektleitung zur Verfügung.

## **4.6. Unterrichtsmaterial**

Die Projektumsetzung startete mit der Erstellung von Unterrichtsmaterialien durch das Projektteam. Die Unterlagen stehen den Teilnehmenden in den drei ISOP-Basisbildungsprojekten „Neustart Grundbildung“ (Graz, Leibnitz, Gleisdorf, Bruck/Mur), „FLieG“ (Graz) und „Externe Hauptschule (Graz) für den Unterricht zur Verfügung. Mit diesem gesundheitspräventiven Material gelang es dem Projektteam, das Thema Gesundheit in den Kursen zu verankern.

In den Unterrichtsmaterialien wurden die Bereiche „Ernährung“, „Bewegung“ und „psychosoziales Wohlbefinden“ behandelt. Ein weiterer Teil beschäftigt sich mit „Süchten“, wobei sich das Thema mit Sucht-Substanzen und den unterschiedlichsten Verhaltenssüchten befasst.

Arbeitsblätter, die sowohl Wissensfragen, bezogen auf den Inhalt, als auch Aufgaben aus den basisbildenden Bereichen Deutsch, Lesen, Mathematik oder Grundtechniken am PC beinhalten, sensibilisierten die TeilnehmerInnen am Basisbildungsunterricht für das Thema Gesundheit.

Damit gelang es, nicht nur mehr TeilnehmerInnen in der Steiermark mit unseren Inhalten zu erreichen, sondern auch das Thema Gesundheit direkt in den Basisbildungsunterricht zu implementieren, um dort bildungsferne Personen für die Gesundheitsförderung und -kompetenz zu begeistern.

Die Unterlagen wurden im August 2010 fertiggestellt. Während der Projektlaufzeit hatten ca. 170 Personen aus den ISOP-Basisbildungskursen Zugang zu den Unterrichtsmaterialien.

Der Zielgruppe im Basisbildungsbereich entsprechend wurde der Inhalt der Unterrichtsunterlagen niederschwellig aufbereitet. Kurze prägnante Sätze in Aufzählungsform, Auflockerungen durch Bilder oder Infoboxen, die unumgängliche Fachbegriffe erklären,

kennzeichnen das Lernmaterial. Neben der Wissensvermittlung wurden in zahlreichen Gruppenarbeiten die Inhalte vertieft.

Durch die einfach formulierten Inhalte ermöglichte das Projekt der Zielgruppe einerseits einen leicht verständlichen Zugang zum Thema Gesundheit. Andererseits schuf es aber auch günstige Voraussetzungen zur Entwicklung von Gesundheitskompetenz.

### **Einige Beispiele aus dem Inhalt:**

#### **Ernährung**

TeilnehmerInnen lernten die Wirkung des Einflussfaktors Ernährung auf die Gesundheit kennen, wurden über Risikofaktoren aufgeklärt, über Alternativen informiert und lernten auf der Ebene der Kulturtechniken die nötigen Voraussetzungen für gesundheitsförderliches Essverhalten, z. B. die Berechnung von Mengenverhältnissen für die Zubereitung von Speisen; Einkaufsplanung; das Erstellen von Ernährungsprotokollen; die Berechnung des Alkoholspiegels im Blut; den Umgang mit dem Internet zur Beschaffung von Informationen; Textverständnistraining am Beispiel Lesen von Medikamenten-Beipackzetteln oder PatientInneninformationen.

#### **Bewegung**

Dem gesundheitlichen Nutzen von Alltagsbewegung wurde in den Unterrichtsmaterialien zum Thema Bewegung ein besonderer Stellenwert eingeräumt. Die Bewegungspyramide dient dabei als Grundlage der Wissensvermittlung. Untermuert wird die Wichtigkeit der Bewegung mit Auflockerungs- und Entspannungsübungen.

#### **Psychosoziales Wohlbefinden**

Die TeilnehmerInnen erprobten und erkannten ihre persönlichen (Lern-) Ressourcen in einem geschützten Rahmen; erfuhren das Lernen als gemeinschaftsstärkende Ressource; konnten in Gruppen- und Teamsettings soziale Kompetenzen weiterentwickeln; ihren Selbstwert aufbauen und lernen, mit Stress umzugehen, oder Konflikte zu lösen.

Nachhaltigkeit erreichten wir auf jeden Fall mit den Unterrichtsunterlagen, die nach gezielten Rückmeldungen der BasisbildungstrainerInnen weiterentwickelt wurden und auch nach Projektabschluss in den ISOP-Basisbildungsprojekten eingesetzt werden. Auf Anfrage stellten wir die Unterrichtsunterlagen zusätzlich anderen Institutionen zur Verfügung.