

# 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.*

<b>Projektnummer</b>	2946
<b>Projekttitel</b>	Gesunde Seestadt
<b>Projektträger/in</b>	Wien3420 Aspern Development AG
<b>Projektlaufzeit, Projektdauer in Monaten</b>	Juni 2018 – Jänner 2019 (8 Monate)
<b>Schwerpunktzielgruppe/n</b>	Multiplikatoren (Stakeholder, Gesundheitsberufe), Bevölkerung
<b>Erreichte Zielgruppengröße</b>	45
<b>Zentrale Kooperationspartner/innen</b>	Wimmer-Puchinger Strategic Health Consulting, Seestadt Stadtteilmanagement
<b>Autoren/Autorinnen</b>	Ao. Univ.-Prof.in Dr.in Beate Wimmer-Puchinger
<b>Emailadresse/n Ansprechpartner/innen</b>	s.stiglbauer@wien3420.at externe Projektleitung: beate@wimmer-puchinger.at
<b>Weblink/Homepage</b>	
<b>Datum</b>	20.03.2019

## 1. Kurzzusammenfassung

### 1.1 Projektbeschreibung

**Aspern/Seestadt**, ist ein neu entstehender Stadtteil in Wien, mit dzt. bereits ca. 7.000 EinwohnerInnen, mit überwiegend mehr Jungfamilien als im restlichen Wien. Bezeichnend sind innovative, soziale und gesellschaftliche Leitkonzepte der Stadtteilentwicklung (Smart City).

Von Juni 2018 bis Jänner 2019 wurde ein Projekt durchgeführt, das diese um den Aspekt „Gesundheit“ ergänzt und multiprofessionelle und sektorenübergreifende Vernetzungsstrukturen aufbaut.

**Zielsetzung** war eine erste Bestandsaufnahme („**Gesundheitsdiagnose**“) und darauf aufbauende Maßnahmen für die Bevölkerung. Um Nachhaltigkeit zu sichern, wurden erste Schritte einer Health in All Policies Struktur (Gesundheitsclub Seestadt) aufgebaut.

Anschließend wurden die Ergebnisse in einer Stakeholder-Veranstaltung („1. Seestädter Gesundheitskonferenz“) vorgestellt und partizipativ, in Diskussionsgruppen mögliche weitere Gesundheitsförderungsmaßnahmen auf der Basis der Ergebnisse erarbeitet.

**Zur Umsetzung** wurde Wimmer-Puchinger Strategic Health Consulting beauftragt. Entscheidungsorgan war eine Steuerungsgruppe mit der administrativen Projektleitung Stefan Stiglbauer, dem Seestadt-Projektmanagement der Stadt Wien, der bezirkspolitischen Vertretung und dem Stadtteilmanagement, welche alle Belange der EinwohnerInnen widerspiegelt. Weiters wurde ein Public Health ExpertInnen Beirat etabliert.

Mit 28 relevanten Stakeholdern (aus den Bereichen Wirtschaft, Bildung, Administration, Gesundheit) wurden qualitative **Tiefeninterviews** (mit bis zu zwei Stunden Dauer!) durchgeführt. Diese vermittelten ein innovatives, biopsychosoziales Gesundheitsverständnis und ein äußerst starkes Interesse an Vernetzung. Die Einschätzung Ihrer Klientel (MitarbeiterInnen und Bevölkerung) ergab ein homogenes Bild. An gesundheitlichen Problemen wurden Herz Kreislaufprobleme, Adipositas, geringere Gesundheitskompetenz, Depressionen, aber auch Sorgen mit Arbeitslosigkeit und Be- und Erziehungskrisen angeführt.

Alle interviewten Stakeholder zeigten sich sehr zufrieden mit dem Arbeiten und Leben in der Seestadt.

Die **Bevölkerungsbefragung von 104 EinwohnerInnen** ergab, dass 66% der Befragten mit Ihrer Gesundheit zufrieden sind. Dies liegt unter dem Österreichischen und Wiener Durchschnitt des Gesundheitssurveys 2014. Obwohl sie sich weniger gesund als die restliche Bevölkerung fühlen, waren die SeestädterInnen in den letzten 12 Monaten weniger oft im Krankenstand (39%) als die restliche Bevölkerung (Wien: 51%, Österreich: 49%).

Ein Drittel fühlten sich im Alltag durch ein gesundheitliches Problem beeinträchtigt, rund ein Viertel der Befragten gibt sogar an, chronisch krank zu sein. Als häufigste chronische Erkrankungen wurden Allergien, Nack- und Kreuzschmerzen sowie Depression genannt.

33% gab an, mehr als die Hälfte der Tage müde oder energielos zu fühlen und 40% sind unzufrieden oder sehr unzufrieden mit ihrem Schlaf.

Das **Gesundheitssurvey** (Fragebogen der Statistik Austria) ermöglichte somit eine umfassende Ermittlung der gesundheitlichen und sozialen Lage der Stadtteilbevölkerung. Diese Ergebnisse stellen eine fundierte Baseline für weitere Erhebungen, um Effekte von gesundheitsfördernden Interventionen im Sinne des Public Health Action Cycles zu messen.

Die anschließende Analyse der erhaltenen Ergebnisse aus 28 Stakeholder-Interviews und 104 Fragebögen der EinwohnerInnen ergab sich zusammenfassend folgendes Bild – Gesundheitsdiagnose Seestadt:

- Die Bevölkerung der Seestadt besteht vorwiegend aus jungen Pärchen und Familien
- Der sozio-ökonomische Status ist unter- bis durchschnittlich
- Das bedeutet auch in Bezug auf soziale Ungleichheit durchaus auch soziale Probleme mit Arbeitslosigkeit und den engen finanziellen Rahmenbedingungen.
- Die Gesundheitskompetenz ist entsprechend der Fremdeinschätzung der Stakeholder und Gesundheitsberufe sowie durch die Selbsteinschätzung im Fragebogen (HLS) eher gering ausgeprägt
- Zu den größten gesundheitlichen Problemen basierend auf Fremd- und Selbsteinschätzung zählen Allergien, Probleme des Bewegungsapparates, Adipositas und Depression.
- die Gesundheitsversorgung wurde übereinstimmend laut der qualitativen Interviews und der quantitativen Bevölkerungsbefragung als gut bewertet. Hingegen wurde eine größere Auswahl an ÄrztInnen sowie an diversen Fachdisziplinen gewünscht.
- Bezüglich des Aufbaus von Gesundheitsmaßnahmen kann ebenso festgestellt werden, dass Bewegungsangebote für Kinder und Jugendliche sowie mehr Fitnessangebote für Erwachsene gewünscht wurden.

Auf Basis dieser Erkenntnisse (Jungfamilie als Zielgruppe und geringe Gesundheitskompetenz) wurden Gesundheitstalks mit regionalen Expertinnen zu einschlägigen Themen für die Bevölkerung organisiert.

### **Learnings**

Die Tiefeninterviews mit den wichtigsten Stakeholdern der Seestadt, haben sich als probates Mittel für die Sensibilisierung und Interesse an einer Vernetzung durch das Projektes bewährt. Auf der Ebene der Stakeholder als auch der Bevölkerungsbefragung konnte gut angedockt und eine extrem gute Resonanz erzielt werden.

Schwieriger gestalteten sich jedoch die Publikumsveranstaltungen. Es gelang trotz Bewerbung auf vielen Kommunikationskanälen (Flyer, Plakate, Blog-Posting, Facebook) nicht, die Zielgruppen zufriedenstellend anzusprechen.

## **2. Projektkonzept**

Der state-of-the-art Ansatz zur Gesundheitsförderung und Prävention von Krankheiten in der Bevölkerung ist Health in all Policies. Darunter versteht man (seit der Ottawa-Charta der WHO),

dass Gesundheit nicht nur das Gesundheitssystem betrifft, sondern vielmehr, dass Gesundheit (und teils auch Krankheit) durch die Lebenswelten, zu Hause, in der Arbeit, in der Freizeit, Gesellschaft und Politik erhalten, gefördert, aber auch verhindert wird.

Für die Implementierung von Gesundheitsförderungsmaßnahmen folgten wir dem HiaP-Ansatz, das heißt dem Aufbau einer Struktur, die möglichst alle relevanten Felder wie Familien, Wohnen, Soziales, Bildung, Gesundheit, Administration und Wirtschaft einbindet. Das heißt mit diesen relevanten Stakeholdern an gemeinsamen Zielsetzungen zu arbeiten. Die Leitidee für dieses Konzept ist dies in einem kleinen überschaubaren Stadtteil zu realisieren.

Die Seestadt als Smart City, einem innovativen Konzept verpflichtet, bietet dazu einen optimalen Rahmen.

***Wie lässt sich das HiaP- Konzept auf eine Community anwenden, um deren Gesundheit bestmöglichst zu fördern?***

Als ein noch im Wachstum befindlicher Stadtteil eignet sich Aspern-Seestadt besonders gut, um zu versuchen, bereits frühzeitig eine intersektorale Struktur aufzubauen. Da sie noch über keine etablierten Strukturen verfügt, lassen sich hier noch horizontale Vernetzungsstrukturen entwickeln und aktiv gestalten. Der „Dorfcharakter“ der Seestadt bietet zudem die einzigartige Möglichkeit, näher an der Bevölkerung, aber auch an den Effekten eines HiaP-Ansatzes und somit einer gelebten intersektoralen Vernetzungsstruktur auf die Bevölkerung dran zu sein.

Hinzu kommt der Innovations-Anspruch der Seestadt. So wird diese als weltweites Vorbild für moderne Stadtentwicklung gesehen. Wir sind demnach stets bemüht die neusten Ansätze für die Seestadt zu nutzen, um sie zu einem „lebenswerten“ und gesunden Stadtteil zu machen.

Als eine führende österreichische Expertin für Public Health Maßnahmen, wurde ao.Univ.-Prof.in Dr. Beate Wimmer-Puchinger mit dem Aufbau einer entsprechenden Vernetzungsstruktur in der Seestadt („Gesundheitsclub Seestadt“) beauftragt.

Die Umsetzung setzt an 3 Ausgangspunkten an:

- 1) „Gesundheitsdiagnose“:
  - a. Erhebung der Sichtweise der lokalen Stakeholder und Gesundheitsberufen (*primäre Zielgruppe*) zum Thema Gesundheit in der Organisation und Einschätzung der Gesundheit der SeestädterInnen.
  - b. Befragung der Einwohnerinnen und Einwohner der Seestadt (*sekundäre Zielgruppe*) auf Basis des Gesundheitssurvey 2014 der Statistik Austria (Gesundheitsstatus und -verhalten)

- 2) Interdisziplinäre und intersektorale Vernetzung:

Im Rahmen von regelmäßig stattfindenden Vernetzungstreffen (Gesundheitsclub) sollen für die Seestadt relevante Themen mit den Stakeholdern aus den Bereichen Bildung, Wirtschaft, Administration, Soziales und Gesundheit diskutiert und Maßnahmvorschläge eingeholt werden. Weiters sollen themenspezifische Arbeitsgruppen gebildet werden, welche Maßnahmen für die Bevölkerung erarbeiten.

3) Angebote für die EinwohnerInnen:

Mit Angeboten soll die Gesundheitskompetenz der EinwohnerInnen gesteigert werden und durch die Partizipation von lokalen Gesundheitsberufen, ein erster niederschwelliger Zugang geschaffen werden.

Zur Prozessbegleitung wurde eine Steuerungsgruppe und ein wissenschaftlicher Public Health ExpertInnen-Beirat etabliert.

### 3. Projektdurchführung

Nach Einreichung des Antrags wurde am 10.07.2018 die erste Steuerungsgruppensitzung zur Projektvorstellung einberufen. Diese setzt sich wie folgt zusammen:

- Mag.a Christine Spiel (Projektleitung Aspern-Seestadt, Stadt Wien)
- Barbara Plank (Bezirksrätin)
- Lukas Lang (Projektleitung Stadtteilmanagement, wien 3420)
- Tanja Gerlich (Projektleitung, Stadtteilmanagement)
- Stefan Stiglbauer (Projektleitung „Gesunde Seestadt“, wien3420)
- Ao. Univ.-Prof.in Dr.in Beate Wimmer-Puchinger (Projektleitung „Gesunde Seestadt“, Wimmer-Puchinger Strategic Health Consulting)
- Mag.a Sophia Kral (Projektassistenz, Wimmer-Puchinger Strategic Health Consulting)

Nach dieser ersten Abstimmung der Projektschritte, wurden Ende Juli die Stakeholder zwecks Terminvereinbarung für Interviews angeschrieben und telefonisch kontaktiert. Die Rückmeldungen waren durchwegs positiv und interessiert. Es konnten jedoch aufgrund der Urlaubssaison viele nicht unmittelbar für ein Interview zur Verfügung stehen. Aus diesem Grund verschoben sich ein Drittel der vorgesehenen Interviewtermine in die Herbstmonate.

#### **Gesundheit-To-Go** (Angebote für die EinwohnerInnen)

Da durch die längere Anlaufphase des Projektes die Idee eines Outdoor-Gesundheitsfestivals nicht mehr realisierbar erschien, wurde entschieden das Konzept zu adaptieren und das jährlich stattfindende Seestadt Straßenfest zu nutzen, um Gesundheitstalks sowie Gesundheits-Checkpoints und einen Info-Stand zur psychischen Gesundheit anzubieten. Das Straßenfest hatte dieses Jahr nicht die erwartete Resonanz in Folge des heißen Wetters, weswegen auch die Gesundheitstalks gering frequentiert waren. Dennoch zeigte sich als überraschender sekundärer Benefit, dass sich die lokalen zielgruppenspezifischen ExpertInnen (Ernährungsberatung, Schule, Kinderärztin, Psychotherapeut, Hautärztin, etc.), welche für die Talks eingeladen wurden, erstmal kennengelernt und ausgetauscht haben. Obwohl die Talks niedrig frequentiert waren, befürworteten die geladenen ExpertInnen die Idee der Talks und beurteilten die Möglichkeit des interdisziplinären und intersektoralen Austausches als sehr positiv. Sie alle bekundeten gerne an weiteren ähnlichen Veranstaltungen mitzumachen.

Aufgrund dieser positiven Resonanz der Fachpersonen, wurde für Anfang November eine Wiederholung der Talks indoor organisiert. Die, bis dahin geführten Interviews, identifizierten als breite Zielgruppe junge Mütter, weswegen als erstes Thema Kindergesundheit aus verschiedenen Gesichtspunkten gewählt wurde. Um die Veranstaltung zu bewerben wurden Plakate in der Seestadt aufgehängt und Flyer an sozialen Knotenpunkten (Apotheke, Bäckerei/Café, Stadtteilmanagement, etc.) aufgelegt. Auch wurde die Veranstaltung auf dem Seestadt-Blog und auf der Seestadt-Facebook-Seite gepostet.

Als weiteren Anreiz wurde auch Gratis-Kaffee und Kuchen zu dem Talk angeboten und der Termin auf den Vormittag gelegt. Dennoch konnten nur wenige junge Mütter als Teilnehmerinnen begrüßt werden.

Für die Zukunft bot die MA 11 an, die Gesundheitstalks für Jungeltern an Ihre Elternberatung anzubinden, um deren Gesundheitskompetenz zu erweitern, z. Bsp. Zum Thema Medikamentenkonsum bei Kindern (Seestadt Apotheke), Herausforderungen mit dem Baby (FEM Süd), Essprobleme (REVAN), Vaterschaft (MEN), etc.

### **Bevölkerungsbefragung**

Wie vorgesehen, sollte für die Gesundheitsdiagnose auch die Selbsteinschätzung der SeestädterInnen zu ihrer Gesundheitssituation erhoben werden. Für diese Erhebung wurde der Fragebogen der Statistik Austria (Gesundheitssurvey 2014) verwendet. Die Befragung befolgte durch zwei Modalitäten:

- betreute Befragung durch 2 erfahrene Psychologiestudentinnen vor Ort
- digital mit Hilfe der Befragungsplattform Limesurvey

Die Befragung erfolgte von Oktober 2018 bis Anfang Jänner 2019. Es konnten von den 200 ausgeteilten Fragebögen, 104 komplett ausgefüllte zur Auswertung gelangen. Entgegen unseren Erwartungen hat die digitale Befragung nicht optimal funktioniert (10 unvollständige Datensätze).

### **Public Health Beirat**

Um die Vorgangsweise des Projektes in Diskussion mit neueren wissenschaftlichen Erkenntnissen verschiedener Disziplinen zu bringen, wurde ein hochkarätiger Public Health Beirat, unter der Leitung vom ao. Univ.-Prof.in Dr.in Beate Wimmer-Puchinger, etabliert.

Mitglieder des Beirates:

- Univ.-Prof.in Dr.in Anita Rieder (Vizerektorin der MUW, Leitung des Zentrums für Public Health, MUW)
- Univ.-Prof. emerr. Dr. Jürgen Pelikan (Wissenschaftliche Leitung Competence Centre HPH, GÖG)
- Chefarzt Dr. Georg Psota (Leitung, Psychosozialer Dienst Wien; Obmann, Pro Mente Wien)
- Univ.-Prof.in Sabine Vökl-Kernstock (Leitende Psychologin, Abteilung Kinder- und Jugendpsychiatrie, MUW)
- Priv.-Doz. Dr. Hubert Lobnig (Experte für Organisationsentwicklung, Lemon Consulting)

- Univ.-Prof. Dr. Thomas Dorner (Stv.-Leitung Zentrum für Public Health, MUW; Präsident der Österr. Gesellschaft für Public Health)
- Mag.a Hilde Wolf (Leitung, FEM Süd Frauengesundheitszentrum, Institut für Männer- und Frauengesundheit)

Zur Projektvorstellung wurden die Mitglieder für den 13.12.2018 in das Zentrum für Public Health eingeladen.

Das Projekt stieß auf großes Interesse und Zustimmung. Es wurde betont, dass der innovative Charakter in der punktgenauen Regionalisierung besteht. Als Referenzprojekt wurde ein sozialbenachteiligter Stadtteil in Hamburg genannt. Es wurde der Fokus auf Kinder- und Jugendgesundheitsförderung andiskutiert.

### **Gesundheitskonferenz**

Entsprechend unserem Projektplan wurde eine partizipative Kommunikationsveranstaltung inhaltlich geplant und umgesetzt, um auf der Basis der „**Gesundheitsdiagnose**“ (Auswertung und Analyse der Interviews der Stakeholder und der Befragung der Bevölkerungsbefragung) erste Ideen zu Gesundheitsförderungsmaßnahmen gemeinsam mit allen Stakeholdern zu sammeln. Nach reiflicher Diskussion mit der Projektleitung und aufgrund der bereits im Vorfeld bekannten breiten Interesse, über den engeren Adressatenkreis hinaus, wurde anstatt der geplanten Bezeichnung „Gesundheitsclub“ das Wording „Gesundheitskonferenz“ gewählt. Damit war auch die Intention einer stärkeren Verbindlichkeit verbunden.

Die Konferenz umfasste rund 50 TeilnehmerInnen. Erfreulicherweise waren die Leitungen der relevanten Stakeholder und Organisationen sowie Vertreter aller Gesundheitsberufe anwesend. Zudem zeigten sich auch Leitungen diverser Bauträgern der Seestadt interessiert. Auch konnten von umliegenden für die Thematik relevanten Projekten Vertreter begrüßt werden (z.B. Treffpunkt Essling).

Die Veranstaltung wurde vom Vorstandsvorsitzende, Dr. Gerhard Schuster, eingeleitet und vom administrativen Projektleiter, Stefan Stiglbauer, moderiert. Als Keynote konnte der Geschäftsführer der Gesundheit Österreich GesmbH, Prof. Dr. Herwig Ostermann, gewonnen werden. Anschließend erfolgte die Präsentation der Analyse der „Gesundheitsdiagnose“. Auf der Basis dieser wurden partizipativ Ansatzpunkte für Vernetzungs- und Gesundheitsförderungsmaßnahmen für die Seestadt in Arbeitsgruppen erarbeitet und im Plenum anschließend vorgestellt.

## **4. Evaluationskonzept**

Aufgrund des begrenzten Projektumfangs und der kurzen Projektdauer, wurde entschieden eine Selbstevaluation durchzuführen.

Die Leitfragen für die Evaluation waren wie folgt:

1. Wurden alle relevanten Stakeholder berücksichtigt?
2. Ist die angepeilte Rücklaufquote von 50% für die qualitativen Interviews erreicht?
3. Reflexion über Motivation/fehlende Motivation seitens der Stakeholder an der

- Erhebung/Prozess teilzunehmen?
4. Sehen die Stakeholder den Prozess als relevant? Reflexion möglicher Gründe warum kein Interesse besteht?
  5. Interview-Feedbackbogen
  6. Feedbackbögen bei der Kick-Off Veranstaltung
  7. Sind die Fragebögen für die Bevölkerung verständlich formuliert?
  8. Ist die angepeilte Rücklaufquote für die Bevölkerungsbefragung von 40% erreicht?

### 1. Wurden alle relevanten Stakeholder berücksichtigt?

Es konnten die wesentlichen lokalen Key-Players aus den Bereichen Bildung, Soziales, Administration, Wirtschaft und Gesundheit wie geplant erreicht werden. Durch den steigenden Kontakt und somit die vermehrte Kenntnis der Dienstleistungslandschaft der Seestadt lässt sich resümieren, dass wichtige Stakeholder der Region erreicht und eingebunden wurden. Bestärkt wurde diese Einschätzung wurde durch den Austausch mit dem Stadtteilmanagement als auch der Teilnahme am Regionalforum.

Rückblickend lässt sich jedoch kritisch anmerken, dass in der Seestadt neben den zwei großen Unternehmungen mit deren Leitungen Interviews geführt wurden, auch viele Ein-Personen-Unternehmen angesiedelt sind, deren Sichtweise auch von Interesse gewesen wären. Jedoch hätten diesen den Rahmen der qualitativen Befragung gesprengt.

### 2. Wurde die angepeilte Rücklaufquote von 50% für die Interviews erreicht?

Es lässt sich festhalten, dass von den vorgesehenen 30 Interviews 28 durchgeführt werden konnten. Dies zeigt das große Engagement der Stakeholder und Gesundheitsberufe sowie das Interesse an dem Projektvorhaben.

### 3. Reflexion über Motivation / fehlende Motivation seitens der Stakeholder an der Erhebung/Prozess teilzunehmen?

Alle kontaktierten Stakeholder waren an einer Teilnahme an einem Interview interessiert und äußerten großes Interesse an der weiteren Mitarbeit am Projekt. Jene wenige, mit denen kein Interview durchgeführt werden konnte, gaben dafür zeitliche Limitationen an.

### 4. Sehen die Stakeholder den Prozess als relevant? Reflexion möglicher Gründe, warum kein Interesse besteht?

Der Prozess wurde als innovativ angesehen. Alle interviewten äußerten den Wunsch nach engerer und konstanter Vernetzung. Lediglich ein Interviewpartner konnte einer weiteren Vernetzung nichts abgewinnen, da er/sie sich bereits als ausreichend vernetzt ansah.

### 5. Interview-Feedbackbögen

Infolge der ausführlichen Interviews (durchschnittlich 2 Stunden) wurde von einem schriftlichen Feedback abgesehen, dieses wurden jedoch mündlich eingeholt. Die Interviewten befanden auch für sich das Interview als gewinnbringend, weil es auch Ihnen die Möglichkeit



einer bewussten Reflexion bot, zum Beispiel mit wem könnte ich mich vernetzen, welche Angebote können noch gesetzt werden.

#### 6. Feedback der 1. Seestädter Gesundheitskonferenz (Kick-Off)

(wird mit der Aussendung des Konferenzberichts eingeholt!)

#### 7. Sind die Fragebögen für die Bevölkerung verständlich formuliert?

Für den Fragebogen für die EinwohnerInnen wurden 45 Fragen aus dem Gesundheitssurvey 2014 der Statistik AUSTRIA ausgewählt, um auch Vergleichbarkeit mit der Donaustadt bzw. Gesamt Wien zu ermöglichen. Jedoch muss kritisch angemerkt werden, dass die Fragenformulierungen ein besseres Sprachverständnis forderten und es diese nicht in mehreren Sprachen zur Verfügung stehen.

Auch die Dauer des Fragebogens benötigte eine höhere Motivation seitens der Befragten. Es hätte ebenso eine Kurzfassung des Gesundheitssurvey der Statistik AUSTRIA gegeben (10 Items), wir haben uns jedoch bewusst dagegen entschieden, da für das Projekt-relevante Informationen nicht enthalten wären.

#### 8. Ist die angepeilte Rücklaufquote für die Bevölkerungsbefragung von 40% erreicht worden?

Die angestrebte Rücklaufquote für die Bevölkerungsbefragung überstieg 40%. Bei der analogen Befragung konnten von 200 Fragebögen 104 für die Auswertung verarbeitet werden. Überraschend war aber das Ergebnis, dass die digitale Befragung nur von wenige TeilnehmerInnen und diese unvollständig beantwortet wurden.

### **Resümee des Evaluationskonzepts**

Das Feedback in den Interviews war eine angemessene Methode, um den Prozess zu beurteilen und das Vorgehen zu validieren.

Aufgrund der Evaluation konnten Kinder, Jugendliche und Jungfamilie als besonders relevante Zielgruppe für Maßnahme identifiziert werden und auf dieser Erkenntnis aufbauend zwei Maßnahmen gesetzt werden. Des weiteren erlaubte die Analyse der bisherigen Resonanz eine vorläufige Adaptierung des Konzepts des „Gesundheitsclubs“ zu einem 2x im Jahr stattfindenden Seestädter Gesundheitskonferenz mit breitem Publikum (Stakeholder, Gesundheitsberufe, Bauträger, TU, Leitungen anderer lokaler Projekte) und diversen Fachinputs. Die Basis für die regelmäßigen Vernetzungsforen (Clubs) sowie das Gesundheitslabor (Vernetzung aller Gesundheitsberufe) wurde durch die Interviews, Konferenz sowie die anschließenden partizipativen Arbeitsgruppen geschaffen

Die laufenden reflektierten Projekterfahrungen zeigten uns, dass die beiden Instrumente (qualitative Interviews aller relevanten Stakeholder und quantitative Befragung der Bevölkerung) gut geeignet sind, im Sinne einer erstens Bestandsaufnahme und „Gesundheitsdiagnose“ Einblick in gesundheitliche und soziale Belastungen der Bevölkerung zu gewinnen sowie erste Anstöße für Vernetzung und gesundheitsfördernde Maßnahmen zu geben.

Weiters konnten wir unmittelbar lernen, dass der HiaP-Ansatz der Einbindung aller Organisationen wegweisend ist, denn sowohl Schuldirektion, Kindergartenleitungen und VHS, aber auch Vertreter der Wirtschaft fanden die Idee einer intersektoralen Vernetzung als gewinnbringend.

### **Externe Prozessbegleitung**

Für die Prozessbegleitung und Außenperspektive wurde der Organisationsentwickler Priv.-Doz. Dr. Hubert Lobnig (Lemon Consulting) beauftragt. Drei Arbeitssitzungen á 3 Stunden haben stattgefunden.

In der ersten Sitzung im März 2018 wurde das Projektdesign/die Projektarchitektur kritisch diskutiert.

In der 2. Sitzung im Oktober 2018 wurde das Design der Gesundheitskonferenz (Gesundheitsclub) und Vorgangsweisen zur Maximierung der Partizipation der TeilnehmerInnen reflektiert. Weiters wurden die bisherigen Interaktionen und Gruppendynamik (Zusammenarbeit dem Stadtteilmanagements, den Stakeholdern und dem Auftraggeber) beleuchtet.

Zur Reflexion der 1. Seestädter Gesundheitskonferenz (Kick-Of Veranstaltung) hat eine 3. Sitzung am 21.01.2019 stattgefunden. Dabei wurde die Resonanz während Veranstaltung analysiert und die Ergebnisse des partizipativen Prozesses für weitere mögliche Konsequenzen und Empfehlungen für den Auftraggeber aus der Fremdperspektive besprochen.

Insgesamt ergab die begleitende Prozessevaluation eine positive Bewertung der gewählten Vorgangsweise. Zu Beginn des Projekts befürchtete Barrieren (worst cases), wie geringe Partizipation und Motivation der Stakeholder oder negative Einstellung zum Vorhaben, haben sich als irrelevant erwiesen.

## **5. Projekt- und Evaluationsergebnisse**

Durch die Gesundheitsdiagnose konnten erstmalig Daten über Gesundheitslage, -verhalten und -wissen einer Stadtteilbevölkerung gewonnen werden, die einen Vergleich zum restlichen Bezirk und der restlichen Stadtbevölkerung erlaubt.

Die Befragung diverser Stakeholder zu ihrem Gesundheitsbegriff, Lebens- und Arbeitszufriedenheit sowie der Gesundheit Ihrer MitarbeiterInnen waren höchst innovativ. Die Befragung der Gesundheitsberufe ermittelte erstmalig auch eine Beurteilung der Gesundheitskompetenz ihrer KlientInnen/PatientInnen sowie deren gesundheitliche Belastungen.

Durch die Analyse der gewonnenen Daten konnte die Sinnhaftigkeit der Durchführung von gesundheitsförderlichen Maßnahmen in der Seestadt fundiert belegt werden und eine Baseline zur Erhebung deren Effektivität für die Zukunft bereitgestellt werden.

Die Analyse der Interviews ergaben folgende Erkenntnisse:

- Alle Interviewten, sowohl Gesundheitsberufe als auch Stakeholder, vertraten einen modernen ganzheitlichen Gesundheitsbegriff, welcher die sozialen Determinanten der Gesundheit beinhaltet
- Eine kontinuierliche Vernetzung findet intrasektoral wenig und intersektoral gar nicht statt
- Das Interesse, aber auch der Wunsch nach engerer Vernetzung war bei allen gegeben

- Die Gesundheitsberufe befürworteten die Idee einer eigenen (virtuellen) Vernetzung im Sinne eines „PHCs“
- Die gesundheitliche Versorgung wurde als ausreichend bis gut beurteilt
- Problematisiert hingegen wurde die aktuelle Situation der Verkehrsanbindung (schwer zu erreichen, wenige Parkplätze, lange U-Bahn Intervalle), die teils zu einem Verlust an bestehenden und potenziellen Klientinnen/PatientInnen sowie Mitarbeiter führt
- Gemeinsam war ebenso die Wahrnehmung, dass der Stadtteil noch wächst und die Dienstleistungslandschaft sich im konstanten Wachstum befindet
- Als Zielgruppe für Maßnahmen der Primärintervention wurden Kinder, Jugendliche und junge Paare und Familien identifiziert, da sie den Hauptanteil der EinwohnerInnen ausmachen.

Die Einschätzung der SeestädterInnen seitens der Stakeholder und Gesundheitsberufe ergab folgendes zusammengefasst:

- Die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung wurde als mittelmäßig bis schlecht eingestuft
- Als die häufigsten körperlichen Beschwerden der SeestädterInnen wurden Übergewicht/Adipositas, Rückenbeschwerden, Magen-Darm-Beschwerden, NCD und Kopfschmerzen/Migräne genannt
- Depression, Angststörungen, Stressbedingte Probleme, Schlafstörungen wurden als die häufigsten psychischen Probleme der SeestädterInnen eingeschätzt
- An sozialen Problemstellungen wurden Partnerschaft und familiäre Probleme, Arbeitslosigkeit, finanzielle Belastungen, mangelnde soziale Teilhabe, aber auch Einsamkeit thematisiert
- 

Ende Oktober 2018 wurde die Bevölkerungsbefragung gestartet. Hierfür wurden ausgewählte Fragen des österreichischen Gesundheitssurvey 2014 zusammengestellt (s. Anhang). Damit wurde Vergleichbarkeit mit Wien sowie Österreich sichergestellt.

Es konnten 104 Personen, die in der Seestadt leben oder arbeiten befragt werden. 66% der Befragten gab an mit ihrer Gesundheit zufrieden zu sein. Dies liegt überraschender Weise unter dem Wiener und österreichischen Durchschnitt (jeweils 79%) des Gesundheitssurvey 2014. Ein Drittel der SeestädterInnen fühlt sich in ihrem Alltag durch gesundheitliche Probleme beeinträchtigt. Rund 25% der SeestädterInnen gibt eine chronische Erkrankung an. Am häufigsten werden Allergien, Kreuzschmerzen, aber auch Depressionen angeführt. Dies deckt sich mit den Beobachtungen der Interviews von Stakeholdern und Gesundheitsberufen. Ein Drittel der Befragten fühlt sich an mehr als die Hälfte der Tage energielos und sogar 40% geben Schlafprobleme an.

Im Österreichischen Vergleich waren die befragten SeestädterInnen weniger im Krankenstand (39%).

Mit der Gesundheitsversorgung in der Seestadt sind 68% der befragten SeestädterInnen zufrieden. Jedoch gibt fast ein Viertel der Befragten länger als 12 Monaten nicht beim Hausarzt gewesen zu sein.

## 1. Seestädter Gesundheitskonferenz

Da sich das Interesse an dem Projekt als größer und breitflächiger als angenommen erwies, wurde gemeinsam mit der Projektleitung beschlossen, die Ergebnisse in einem größeren Rahmen vorzustellen. Das Konzept Gesundheitsclubs wurde somit adaptiert und für ein breiteres Fachpublikum geöffnet.

Die Veranstaltung stieß auf reges Interesse und wurde von über 50 TeilnehmerInnen aus unterschiedlichen Branchen (Bildung, Bezirkspolitik, Sicherheit, Gesundheit, Administration, Bauträger, Wirtschaft, andere Projektträger – Treffpunkt Essling, Aspern MobilLAB, FEMSüd . . . . .) besucht. Nach der Ergebnispräsentation der Gesundheitsdiagnose wurden 2 Arbeitsgruppen gebildet in denen Maßnahmenvorschläge erarbeitet wurden. Zu den Themengebieten Vernetzung, Kinder & Jugend, Ernährung & Bewegung konnten 33 Vorschläge erarbeitet und im Plenum präsentiert werden.

Resümierend lässt sich zusammenfassen, dass die Mobilisierung der Stakeholder durch die Tiefeninterviews sehr gut gelungen ist und das Interesse an zukünftiger fächerübergreifender Zusammen- und Mitarbeit gegeben ist.

Nicht gelungen ist jedoch die Mobilisierung der Bevölkerung durch unsere Angebote von Talks, Bewegungsangebot und Checkpoints.

Die Transferierbarkeit des Projektes in einen neuen Stadtteil wäre durchführbar.

Die Nachhaltigkeit kann durch die derzeit aufgebaute Projektstruktur und die Anbindung an die Leitungsgremien als erwiesen angesehen werden. Durch das Projekt wurde das Thema Gesundheit und Gesundheitsförderung erstmals in die Entscheidungsgremien der Seestadt hineingetragen. Ebenfalls ist das Thema Gesundheit in der Regionalgruppe aufgegriffen worden.

Insgesamt entspricht der „Gesundheitsclub“ (= Seestädter Gesundheitskonferenz) dem gesamten Smart City Konzept der Seestadt.

## 6. Zentrale Lernerfahrungen und Empfehlungen

Der persönliche Kontakt und wertschätzende Interviews haben dazu geführt, dass wir die primäre Zielgruppe (Stakeholder und Vertreter der lokalen Gesundheitsberufe) gut erreicht haben. Auch war die Resonanz der persönlichen Interviews seitens der Bevölkerung sehr zufriedenstellend. Die SeestädterInnen jedoch für diverse gesundheitsförderliche Angebote zu gewinnen, erwies sich als herausfordernd.

Reflexion:

- Der persönliche Kontakt (Interviews, Telefonate, persönliche Einladung) waren ein effektives Tool zur Motivation für die weitere Beteiligung an Projektaktivitäten
- Eine „360° – Gesundheitsdiagnose“ (Stakeholder, Gesundheitsprofessionen, EinwohnerInnen) um einen Einblick in lokale, aktuelle Gesundheitsthemen zu erhalten und eine fundierte Basis für weitere Maßnahmen zu erhalten als auch eine Baseline zur Messung deren Outcomes hat sich als gewinnbringend erwiesen.

- Die Etablierung einer Steuerungsgruppe mit Bezirksvertretung war für die Implementierung äußerst wichtig und relevant
- Die persönliche Betreuung der anlogenen Bevölkerungsbefragung durch Hilfskräfte ermöglichte eine (ungewöhnlich) hohe Rücklaufquote
- Leider stellte sich die digitale Befragung als schwieriger dar. Dies könnte auf nicht ausreichende Bewerbung, z.Bsp. in Arztpraxen, regelmäßige Aufrufe im Blog in kürzeren Intervallen, zurückzuführen sein.
- Überraschenderweise stießen die Gesundheitstalks trotz Angebot von Kaffee & Kuchen, auf wenig Interesse. Auf Basis der ersten Ergebnisse der Interviews, EinwohnerInnen-Statistik und eigenen Beobachtungen wurden als Zielgruppe der Veranstaltung junge Mütter identifiziert. Aufgrund von strategischen Überlegungen (Kinderbetreuung) wurde als Tageszeit Vormittag gewählt. Als Ort stellte die Apotheke den Gemeinschaftsraum des Wohnhauses zur Verfügung.  
Obwohl die Veranstaltung an einschlägigen Orten beworben wurden (Flyer in Café, Apotheke, Kinderärztin, Kindergarten Kinderfreunde, MA 11 Familienzentrum; Plakate vor dem Supermarkt, im Stadtteilmanagement, in der Apotheke; MA 11 Familienzentrum) und auch online (Blog) angekündigt wurden, konnten kaum Frauen/Eltern für die Veranstaltung gewonnen werden.  
Mögliche Ursache für die niedrige Besucherzahl könnten Uhrzeit der Veranstaltung, Örtlichkeit, ungenügende Bewerbung sein. So wurden keine Flyer im MA 10- Kindergarten und weiteren Kindergruppen aufgelegt.  
Als Verbesserungsmöglichkeit für weitere Veranstaltungen wurden die Anbindung an bestehende Angebote, Befragung/Wahl zur Findung von für die Zielgruppe interessanten und relevanten Themen.
- Entgegen unseren Erwartungen wurden die Gesundheitsangebote (Talks und Gesundheitscheckpoints) am Straßenfest wenig genutzt. Hierfür konnten einige mögliche Schwachstellen identifiziert werden:
  - die Lage der Talk-Bühne: diese befand sich am Ende der Straße
  - Angebote (Blutdruck messen, Blutzuckermessung) entsprachen nicht dem Publikum (zu jung)
  - Zu wenig Bewerbung der Angebote im Vorfeld (es wurde ein Blog-Eintrag veröffentlicht und Flyer am Fest verteilt)
  - Wetter (es handelte sich um einen besonders heißen Tag)
  - Generell geringere Besucherzahl des Straßenfestes als angenommen

## Anhang

- a) Flyer „Gesundheit to Go“
- b) Plakat „Gesundheitstalk am Vormittag“
- c) Flyer „Gesundheitstalk am Vormittag“
- d) Blog-Veröffentlichungen

**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.