



Endbericht zur Verbreitung der Projekterfahrungen und Ergebnisse

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

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

Projektnummer	3218
Projekttitle	Innovative Ernährungs-Schulungen im häuslichen Setting (INES) – Gesundheitsförderung pflegebedürftiger Menschen, pflegender Angehöriger und Personen der 24-h-Betreuung
Projektträger/in	Medizinische Universität Graz
Projektlaufzeit, Projektdauer in Monaten	1. März 2022 – 31. März 2024 (25 Monate)
Schwerpunktzielgruppe/n	Ältere, pflegebedürftige Menschen im häuslichen Pflegesetting, pflegende An- und Zugehörige, 24-h-Betreuer*innen
Erreichte Zielgruppengröße	Genaue Angabe nicht möglich, da es sich um Online-Videos handelt. Geschätzt mehrere 1000 Personen.
Zentrale Kooperationspartner/innen	Caritas Österreich, Hilfswerk Österreich, Sozialmedizinischer Pflegedienst, Selbsthilfe Österreich, IG 24, CuraFAIR, IG pflegende Angehörige, Gesundheitsfond Stmk., Pflegenetz, Pflegedrehscheibe Graz, Community Nurses, mobiREM Steiermark, Verband der Diätologen – Arbeitskreis Geriatrie...
Autoren/Autorinnen	Dr. Doris Eglseer

Emailadresse/n Ansprechpartner/innen	doris.eglseer@medunigraz.at
Weblink/Homepage	https://www.youtube.com/@ines2023videos https://ggz.graz.at/ines/ https://www.medunigraz.at/ines
Datum	20.06.2024

1. Kurzzusammenfassung

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

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

Mehr als 80% der älteren Menschen werden zu Hause gepflegt, meist von informell Pflegenden. Etwa ein Drittel der zu Hause gepflegten älteren Personen hat ein Mangelernährungsrisiko. Pflegende Angehörige und 24-Stunden-Betreuer*innen sind häufig hauptverantwortlich für das Ernährungsmanagement; Fortbildungsmöglichkeiten sind in diesem Setting jedoch kaum verfügbar. Ziel dieses Projektes ist, älteren Personen, pflegenden Angehörigen und 24 Std-Betreuer*innen niederschwellig relevante Ernährungsinformationen zugänglich zu machen. Die Stärkung eines gesundheitsfördernden Essverhaltens sowie der Ernährungskompetenz stehen dabei im Fokus. Der erste Schritt war eine Bedarfserhebung mittels semi-strukturierter Interviews in allen drei Zielgruppen. Basierend auf den Ergebnissen und mit dem Fachwissen verschiedener Expert*innen (multidisziplinär) wurden Kurzvideos zum Thema Ernährung gedreht. Im Anschluss erfolgte die Dissemination mit Hilfe zahlreicher Kooperationspartner, wie z.B. Interessensgemeinschaften, Selbsthilfegruppen und Organisationen des Gesundheitswesens an die Zielgruppen. Es wurde eine laufende Projektevaluierung umgesetzt sowie eine Abschluss-Evaluierung mittels Fragebogenerhebung und semi-strukturierter Interviews. Die Laufzeit betrug 25 Monate (1. März 2022 bis 31. März 2024).

Die Bedarfserhebung (24 Interviews) ergab großen Informationsbedarf in Bezug auf Ernährungsthemen, z.B. Kau- und Schluckbeschwerden, Verdauungsprobleme oder Flüssigkeitszufuhr. Diese Themen wurden aufgegriffen und es entstanden 15 kurze, praxisnahe und evidenz-basierte Schulungs-Videos (<https://www.youtube.com/@ines2023videos>). Die Evaluierungsergebnisse zeigen, dass die Videos gut verständlich und relevant für die Zielgruppen sind. 86% der Teilnehmer*innen in der Abschlussequalisierung stimmten voll oder eher zu, dass sich ihr Ernährungswissen über Ernährung durch die Videos verbesserte. Ebenso 86% stimmten zu, dass sich die Ernährung im Alltag durch die Schulungs-Videos verbesserte. Die INES Schulungs-Videos sind ein niederschwelliges Angebot für häufig nicht berücksichtigte Zielgruppen, wie ältere Personen, 24-h-Betreuer*innen und pflegende Angehörige. Sie können und sollen weiterverbreitet und genutzt werden und bieten verlässliche Ernährungsinformation sowie Praxistipps für Einkauf, Speisenauswahl und -zubereitung, um die Ernährung nachhaltig zu verbessern.

Zugriff auf die INES Video-Serie:

YouTube-Kanal: <https://www.youtube.com/@ines2023videos>

Med Uni Website: <https://www.medunigraz.at/ines>

GGZ Website: <https://ggz.graz.at/ines/>

2. Projektkonzept

Beschreiben Sie

- welche Überlegungen zum Projekt geführt haben, welche Organisationen bzw. Partner/innen das Projekt entwickelt haben, ob und welche Anleihen Sie an allfälligen Vorbildprojekten oder Vorläuferprojekten genommen haben.
- Probleme, auf die das Projekt abgezielt und an welchen Gesundheitsdeterminanten (Einflussfaktoren auf Gesundheit) das Projekt angesetzt hat.

- das/die Setting/s in dem das Projekt abgewickelt wurde und welche Ausgangslage dort gegeben war.
- die Zielgruppe/n des Projekts (allfällige Differenzierung in primäre und sekundäre Zielgruppen – Multiplikatoren/Multiplikatorinnen etc.).
- die Zielsetzungen des Projekts – angestrebte Veränderungen, Wirkungen, strukturelle Verankerung.

Das INES-Projekt ist ein Kooperationsprojekt zwischen dem Institut für Pflegewissenschaft der Medizinischen Universität Graz und den Geriatrischen Gesundheitszentren der Stadt Graz. Anlass für die Projektidee waren die fehlenden Schulungsangebote zum Thema Ernährung im häuslichen Pflege-Setting. Obwohl etwa 80% der pflegebedürftigen Personen zu Hause gepflegt werden, sind kaum DiätologInnen in diesem Setting verfügbar, unter anderem aufgrund fehlender Finanzierung. Daten zeigen jedoch, dass Ernährungsprobleme bei pflegebedürftigen Personen als auch bei pflegenden Angehörigen und Pflegepersonen sehr häufig auftreten. Pflegebedürftige Menschen haben ein sehr hohes Risiko für Mangelernährung, Pflegenden wiederum neigen zu einem ungesunden Lebensstil inkl. ungesunder Ernährung, aufgrund vieler belastender Faktoren. Eine gesundheitsförderliche Ernährung ist für alle Beteiligten in diesem Setting eine große Herausforderung und es existieren kaum Beratungs-, Schulungs- und Unterstützungsangebote.

Als Vorbereitung zu diesem Projekt wurden Gespräche mit pflegebedürftigen Personen durchgeführt, welche regelmäßig die Tagesklinik der Albert Schweitzer Klinik besuchen. Dazu fand im Februar 2020 eine Befragung an 15 Personen, mit dem Ziel die relevanten Themen in Bezug auf Essen und Trinken zu erheben, statt. Es wurden Probleme wie Verstopfung oder Reflux genannt. Auffallend war, dass viele Symptome/Probleme nicht mit Ernährung in Zusammenhang gebracht wurden, obwohl sie nachweislich einen Zusammenhang mit Ernährung aufweisen, wie z.B. Kraftlosigkeit oder schlecht heilende Wunden. Zusätzlich wurden Gespräche mit Akteuren der Selbsthilfe Steiermark sowie des sozialmedizinischen Pflegedienstes geführt. Diese haben bestätigt, dass sowohl professionell Pflegenden als auch pflegende Angehörige dringenden Bedarf an Ernährungsinformationen haben. Häufig fehlen Basisinformationen über natürliche Lebensmittel, diätetische Lebensmittel, Geschmacksveränderungen, die Bedeutung des Zelebrierens der Mahlzeiten (nett anrichten, schönes Geschirr am Sonntag...) und vieles mehr. Fragen wie „Was soll man einkaufen?“, „Wie sieht eine gesunde schmackhafte Ernährung aus?“ oder „Wie kann ich bestimmte Probleme wie z.B. Gewichtsverlust vermeiden?“ werden häufig gestellt. Auch der Bedarf an brauchbaren Rezepten für diverse Ernährungsbedürfnisse wurde häufig geäußert.

Des Weiteren wissen wir aus einem anderen Forschungsprojekt, welches am Institut für Pflegewissenschaft Graz durchgeführt wurde, dass enorme Defizite im Ernährungswissen des Pflegepersonals bestehen. Insbesondere die Erfassung von Problemen in der Ernährung und die Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen gestaltet sich schwierig (Bauer, Halfens & Lohrmann 2015). Die vielfältigen und positiven Erfahrungen der Antragstellerin mit der Durchführung von Schulungen in unterschiedlicher Art und Weise haben ebenso zu dieser Projektidee beigetragen. Mit einem Schulungsangebot, welches zugeschnitten auf die Bedürfnisse der unterschiedlichen AkteurInnen (pflegebedürftige Personen, Personen der 24-h-Betreuung, pflegende Angehörige) ist, kann umfassende Gesundheitsförderung angeboten und so ein wichtiger Beitrag zur Förderung und Beibehaltung von Gesundheit geleistet werden. Wir haben uns Inspirationen und Ideen aus anderen FGÖ-Projekten geholt (z.B. Gesundheit hat kein Alter aber auch unsere eigenen vorangegangenen Projekte reflektiert und die Learnings berücksichtigt).

INES orientiert sich an den steirischen und österreichischen Gesundheitszielen. Das Projekt zielt insbesondere auf die zweite Ebene der Gesundheitsdeterminanten nach Dahlgren & Whitehead 1991 ab, nämlich auf die Förderung von Faktoren individueller Lebensweisen, zu der eine gesundheitsförderliche Ernährung maßgeblich beiträgt. Das INES Projekt fokussiert sich bewusst auf benachteiligte Zielgruppen, wie ältere, pflegebedürftige Personen, pflegende Angehörige und 24-h-Betreuer*innen. Diese Gruppen

stehen häufig nicht in der Mitte der Gesellschaft und werden sowohl in der Gesundheitsförderung als auch in der Gesundheitsversorgung oft übersehen oder benachteiligt.

Durch das Projekt „INES – Innovative Ernährungsschulungen“ soll den primären Zielgruppen pflegebedürftigen zu Hause lebenden älteren Personen, pflegenden Angehörigen und Personen der 24-h-Betreuung ein ihre Gesundheit förderndes Ernährungsverhalten nähergebracht werden.

Die Ziele des INES-Projektes sind:

- Schaffung/Verbesserung des Angebotes an Ernährungsschulungen im häuslichen Pflegesetting
- Verbesserung des Ernährungsbewusstseins aller Akteure im häuslichen Pflegesetting
- Verbesserung des Ernährungswissens/Erwerb von Ernährungskompetenz aller Akteure im häuslichen Pflegesetting
- Umsetzung eines gesundheitsfördernden Ernährungsverhaltens aller Akteure im häuslichen Pflegesetting

Die Ziele wurden mit Hilfe der Entwicklung und Erstellung einer Online Schulungs-Video Reihe erreicht.

3. Projektdurchführung

Beschreiben Sie

- welche Aktivitäten und Methoden in welchem zeitlichen Ablauf umgesetzt wurden.
- die Projektgremien/-strukturen und die Rollenverteilung im Projekt.
- umgesetzte Vernetzungen und Kooperationen.
- allfällige Veränderungen/Anpassungen des Projektkonzeptes, der Projektstruktur und des Projektablaufes inkl. Begründung.

3.1. Aktivitäten und Methoden

1. Bestandsaufnahme und Bedarfserhebung bei allen Zielgruppen (März bis August 2022)

In einem ersten Schritt wurde eine umfassende Literaturrecherche in diversen Datenbanken und im Internet durchgeführt um pädagogisch sinnvolle Gestaltungsmöglichkeiten zu identifizieren, die ältere Personen bzw. unsere Zielgruppen ansprechen. Weiters wurde nach aktueller Evidenz zu den geplanten Ernährungs-Themen recherchiert. Um den Informationsbedarf zu Ernährungsthemen in den Zielgruppen zu evaluieren, wurden mittels eigens entwickeltem Interview-Guide 24 semi-strukturierte Einzelinterviews durchgeführt. In diesen Interviews wurde nicht nur erfragt, welche Ernährungs-Themen für unsere Zielgruppen relevant sind, sondern beispielsweise auch Barrieren und förderliche Faktoren für die Umsetzung einer gesundheitsförderlichen Ernährung in den drei Zielgruppen. So konnten wir ein umfassendes Bild zur Ernährung unserer Zielgruppen im häuslichen Pflegesetting erlangen und diese Erkenntnisse in die Entwicklung der Video-Serie miteinfließen lassen. Die Ergebnisse wurden auch in einem Artikel zusammengefasst und in einem wissenschaftlichen Journal eingereicht.

2. Entwicklung der Online-Videos (August 2022 bis Februar 2023)

Die Schulungsinhalte wurden basierend auf der Bedarfserhebung in Co-Creation von einem Team aus 3 Diätolog*innen gemeinsam mit Personen der Zielgruppen erstellt. Zusätzlich wurde in der Entwicklungsphase die Fachkompetenz anderer Berufsgruppen, wie zum Beispiel der Pflege, der Logopädie oder der Physiotherapie, mit einbezogen. Gemeinsam mit einer professionellen Filmfirma wurden im Anschluss die konkreten Drehbücher und Videoskripts für alle 15 Videos erstellt. Die Untertitel der Videos wurden von einer professionellen Übersetzungsfirma in die Sprachen Rumänisch, Slowakisch und Ungarisch übersetzt, um es 24-h-Betreuer*innen zu erleichtern die Inhalte zu verstehen.

3. Erstellung der Online-Videos (November 2022 bis Oktober 2023)

Die Video-Drehs wurden von einer professionellen Filmfirma (horizonfilms) durchgeführt. Um das Setting in den Videos authentisch zu gestalten, wurde großteils in einer Wohnküche gedreht, es fanden jedoch

aus Außendrehen statt, z.B. beim Einkaufen am Markt. Eine Betreuungsperson und eine 85-jährige Dame sprechen Ernährungsprobleme aus ihrem Alltag an. Um die Akzeptanz der Videos zu erhöhen, wurden mehrere Feedbackschleifen mit den Zielgruppen und Kooperationspartnern umgesetzt. Basierend auf diesem Feedback wurden die Videos weiterentwickelt.

4. Dissemination der Schulungs-Videos (November 2023 bis heute)

Zur Verbreitung der Schulungs-Videos wurde ein eigener YouTube-Kanal „Richtige Ernährung im Alter“ erstellt (<https://www.youtube.com/@ines2023videos>). Diese Entscheidung wurde getroffen, da es für das Projektteam von oberster Priorität war, die Videos kostenlos und niederschwellig zugänglich zu machen (ohne Erstellung eines User-Accounts oder sonstiger Barrieren). Die Dissemination der Video-Serie erfolgt mit Hilfe von Kooperationspartnern, welche Zugang zu den Zielgruppen haben (siehe Evaluierung). Weiters werden die Videos in den Einrichtungen der Geriatrischen Gesundheitszentren genutzt und verbreitet. Zur Dissemination der Video-Serie werden diverse Kommunikationskanäle genutzt, z.B. Social Media, direkter Kontakt, E-Mails, Printmedien, Präsentationen auf Veranstaltungen und Kongressen. Exemplarisch können folgende Disseminations-Strategien genannt werden:

- Präsentationen des INES Projektes auf dem Österreichischen Pflegekongress, dem FGÖ Kongress oder dem Österreichisch-Deutschen Geriatrie-Kongress
- Veröffentlichung mehrerer Artikel in verschiedensten Zeitschriften, z.B. für Geriatrie Heute, Gesundes Österreich-Magazin für Gesundheitsförderung und Prävention oder Neues Land
- Verlinkung auf zahlreichen Websites: Med Uni Graz, GGZ, Website des Gesundheitsfonds Steiermark, PflegeNetz, IG Pflege...
- Einbindung der INES-Videos auf diverse Websites, z.B. von Community Nurses (z.B. https://www.altmuenster.at/BuergerInnenservice/Wohnen_Soziales_Heiraten/Community_Nurses)
- Verbreitung auf Social Media: Zahlreiche Kooperationspartner verbreiten die INES Videos auf ihren Facebook-Seiten und Instagram Kanälen, z.B. für 24-h-Betreuer*innen in deren Muttersprache
- Presseaussendung zum Zeitpunkt der Abschluss-Veranstaltung
- Bericht für den Pflege-Newsletter der Stadt Graz
- Videobeitrag auf ORF 2 Steiermark (Wissenswert) zum INES-Projekt
- Vorstellung beim Pflegestammtisch für pflegende Angehörige der Universitäten Graz
- Vorstellung im Arbeitskreis Geriatrie von Diätologie Austria, um Verbreitung durch Multiplikator*innen in der Praxis zu fördern
- Gewinn des DIÄTAWARDS mit dem Projekt INES in der Kategorie „Innovative diätologische Praxis“
- Usw. usf.

5. Evaluierung des Projektes (November 2023 bis März 2024)

Es erfolgte eine laufende Evaluierung mit Hilfe eines Projektstagebuches sowie der Dokumentation aller Meetings und Besprechungen. In regelmäßigen Jour-Fix wurden außerdem laufend wichtige Inhalte, Vorgehensweisen, Veränderungen und Entscheidungen abgesprochen. Das lückenlose Projektstagebuch diente dazu, alle Projektschritte und -erfahrungen kontinuierlich zu dokumentieren und für zukünftige Projekte zur Verfügung zu stellen. Die Abschluss-Evaluierung erfolgte mittels semi-strukturierten Einzelinterviews unter Anwendung der Think-Aloud-Methode sowie einem eigens entwickelten quantitativen Fragebogen.

6. Organisation (laufend)

Zur Projektorganisation gab es zahlreiche Aktivitäten, welche unter anderem die Organisation eines Kick-Off-Meetings sowie einer Abschluss-Veranstaltung und regelmäßige Jour-Fix im Projektteam aber auch regelmäßige Jour-Fix und Besprechungstermine umfassten.

3.2. Projektstrukturen und Rollenverteilung

Dr. Doris Eglseer trägt die Verantwortung für die Zusammenstellung des Projektteams, die inhaltliche und budgetäre Projektplanung, die Planung und Leitung von Sitzungen des Projektteams sowie die Koordination des Projektes und aller Projektbeteiligten. Außerdem ist sie maßgeblich an der Evaluation des Projektes beteiligt. Marianne Reitbauer unterstützt die Projektleitung bei organisatorischen Aufgaben. Ihre Hauptaufgabe ist außerdem die inhaltliche Entwicklung der Schulungs-Videos. Dr. Silvia Bauer unterstützt die Projektleitung bei organisatorischen Aufgaben und ist hauptsächlich für die Dokumentation und Evaluation zuständig. Hauptaufgaben sind – in Zusammenarbeit mit der Projektleitung – die Klärung und Festlegung von Zweck, Gegenstand und Fragestellungen der Evaluation, die Gestaltung des Evaluationsdesigns, die Entwicklung oder Auswahl der Erhebungsinstrumente, die Datenerhebung, –auswertung und –interpretation sowie die darauffolgenden Maßnahmen zur Ergebnisverwertung.

Für die inhaltliche und gestalterische Entwicklung der Online-Schulungs-Videos wurde eine weitere Diätologin (Elfriede Farzer) auf freiberuflicher Basis angestellt. Diese Person hatte keine organisatorischen Aufgaben im Projekt. Eine weitere wissenschaftliche Mitarbeiterin (Lena Lampersberger) wurde als Unterstützung für die Durchführung der semi-strukturierten Interviews und der Abschluss-Evaluierung angestellt. Externe Projektmitarbeiter*innen zur Übersetzung der Online-Schulungs-Videos (damit das Einspielen von Untertiteln in verschiedenen Sprachen möglich wird).

3.3. Vernetzungen und Kooperationen

Eine Vielzahl externer Kooperationspartner (Selbsthilfe Steiermark, Interessensgemeinschaft-24, Interessensgemeinschaft pflegender Angehöriger, Caritas daheim Zuhause, Hilfswerk Österreich, Sozialmedizinischer Pflegedienst, zahlreiche Community Nurses, CuraFAIR, Volkshilfe, Verband der Diätologen – Arbeitskreis Geriatrie, Pflegenetz, Pflegedrehscheibe, FH Joanneum Diätologie, Ö-Nurse-Team, Gesundheitsfond Stmk., mobiREM Steiermark..., die Zahl wächst stetig weiter) waren sowohl in der Entwicklung der Online-Schulungs-Videos als auch in der Dissemination und Verbreitung eingebunden. Es erfolgte eine strategische Vernetzung und Kooperationen, um systematisch Erfahrungen auszutauschen, gemeinsam zu lernen, Synergien und Ressourcen optimal zu nutzen und durch die Zusammenarbeit neues Wissen oder neue Strukturen zu schaffen. Durch die Kooperationspartner bestand ein Zugang zum Setting, welcher unter anderem für die Entwicklung (Stichwort Zielgruppenorientierung), die Evaluation als auch die Dissemination essenziell war. Das INES-Projekt wurde vom Institut für Pflegewissenschaft der Medizinischen Universität Graz und den Geriatrischen Gesundheitszentren der Stadt Graz (GGZ) in Kooperation durchgeführt. Hier bestanden bereits vor Beginn des Projektes wichtige Strukturen, die die Durchführung des INES-Projektes noch gestärkt und ausgebaut wurden.

3.4. Anpassungen des Projektkonzepts

Nach dem Wechsel der Filmfirma zu horizonfilms konnten wir im Frühjahr/Sommer/Herbst 2023 die Schulungsvideos auf professionelle Weise drehen. Anstatt im Februar 2023 wurde der Launch der Videos im November 2023 durchgeführt. Dadurch verschoben sich auch folgende Meilensteine:

- Meilenstein 8: Nutzung der Schulungs-Videos von mind. 200 Personen von 31.07.2023 auf 31.12.2023
- Meilenstein 9: Nutzung der Schulungs-Videos von mind. 500 Personen von 31.12.2023 auf 31.03.2024
- Meilenstein 10: Abschluss-Erhebungen wurden durchgeführt und ausgewertet von 31.12.2023 auf 31.03.2024
- Meilenstein 12: Endbericht ist erstellt von 28.02.2024 auf 30.06.2024
- Meilenstein 13: Abschlussveranstaltung wurde durchgeführt von 28.02.2024 auf 12.03.2024

Einige Tätigkeiten haben sich ebenfalls nach hinten verschoben (siehe aktualisierter Projektablaufplan).

Eine geplante Tätigkeit konnte nicht erfüllt werden, die Konzeptionierung eines Anreizsystems, z.B. „Ernährungspass“. Nach einigen Gesprächen mit 24-h-Betreuungsagenturen mussten wir einsehen, dass ein Ernährungspass oder eine andere Art von Anreizsystem nicht realistisch und gewünscht ist. Da die

Videos auf YouTube frei zugänglich sind, ist es auch nicht möglich, die Teilnahme einzelner Personen zu kontrollieren/zu überblicken. Das macht die Realisierung der Idee des Ernährungspasses unmöglich.

4. Evaluationskonzept

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

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

Selbstevaluation: Es wurde eine Selbstevaluation durchgeführt, da die Projektleiterin Dr. Doris Eglseer als auch die Projektmitarbeiterin Dr. Silvia Bauer über das Wissen und die Kompetenzen verfügen, eine Evaluation durchzuführen. Im Rahmen ihrer wissenschaftlichen Arbeit an der Medizinischen Universität Graz haben beide Personen bereits Projektevaluationen durchgeführt. Des Weiteren sollen die Evaluationsergebnisse anderen zu Verfügung gestellt werden und auch auf wissenschaftlichen Kongressen präsentiert werden. Hierfür ist es vorteilhaft, wenn die Daten selbst erhoben wurden.

Bedarfserhebung: Zu Beginn des Projektes wurde eine Bedarfserhebung mittels 27 semi-strukturierten Interviews mit allen beteiligten Zielgruppen durchgeführt. Das Ziel dabei war, die Wünsche und Bedürfnisse der Personen im Hinblick auf Online-Fortbildungsmöglichkeiten zu erfassen. Im Anschluss daran wurden aufbauend auf der Bedarfsanalyse zielgerichtet die Schulungs-Videos entwickelt. Diese Bedarfserhebung zu Beginn hat zahlreiche Vorteile zur erfolgreichen Planung und Umsetzung des Projektes gebracht. Wir konnten damit die tatsächlichen Bedürfnisse und Erwartungen der Zielgruppe eruieren und sicherstellen, dass die INES Videos diese abdecken. Die Bedarfserhebung lieferte viele Informationen, die als Grundlage für unsere Entscheidungen dienten. Unsere Zielgruppen wurden dadurch von Beginn an in den Prozess eingebunden, was deren Engagement, ihre Unterstützung und die Akzeptanz für das Projekt förderte. Durch die Bedarfserhebung stieg sicher auch die Wahrscheinlichkeit, dass das Projekt nachhaltig und langfristig ein Erfolg wird.

Feedbackschleifen: Während der Videoerstellung gab es immer wieder Feedback-Runden mit unseren 3 Zielgruppen sowie unseren Kooperationspartnern. So konnten wir die Rückmeldungen in der weiteren Videogestaltung laufend berücksichtigen.

Projekttagbuch: Es wurde über die gesamte Projektlaufzeit hinweg ein Projekttagbuch geführt in dem alle Erfahrungen (positive und negative), Ideen etc. mitgeschrieben werden, um daraus für zukünftige Projekte zu lernen. Dadurch ist auch eine Übertragung auf andere Projekte gewährleistet. Das Projekttagbuch konnte wesentlich unterstützen. Durch die chronologische Dokumentation der Aktivitäten, Entscheidungen und Entwicklungen waren alle Schritte und Maßnahmen nachvollziehbar. Es unterstützte die Kommunikation innerhalb des Teams, da alle Mitglieder auf denselben Informationsstand gebracht wurden. Da sind Fr. Eglseer und Fr. Reitbauer an verschiedenen Standorten befinden, wurde das Projekttagbuch auf die geschützte MedUni Cloud geladen und konnte dort von allen Beteiligten jederzeit bearbeitet werden. Das Projekttagbuch ermöglichte es auch, Erfahrungen und Erkenntnisse festzuhalten und daraus zu lernen. Das war insbesondere beim Wechsel der Filmfirma hilfreich. Es wurde sichtbar, wie viele Ressourcen diese Maßnahme benötigte und welche Schritte notwendig waren. Zudem diente das Projekttagbuch dazu, bei Unklarheiten nachschauen zu können, welche Entscheidungen wann ge-

troffen wurden. Es konnten die Ziele gut im Blick behalten werden und Prozesse optimiert werden. Insgesamt hat uns das Projekttagebuch sehr in unserer Arbeit unterstützt und war ein gutes Instrument zur Steuerung, Überwachung und Dokumentation des Projektes.

Sitzungsprotokolle: Für alle größeren Meetings wurden Sitzungsprotokolle gemacht. Diese waren ein gutes Instrument zur Nachverfolgbarkeit, zum Nachschlagen bei Unklarheiten, zur Zuweisung von Verantwortlichkeiten, zur Transparenz und gaben einen guten Überblick über die nächsten anstehenden To Do's.

Abschluss-Evaluation: Die Abschluss-Evaluation mittels qualitativer semi-strukturierter Interviews (Think-Aloud-Methode) sowie quantitativer Fragebögen war sehr nützlich für die Zielerreichung als auch für die Bewertung der Projektergebnisse. Sie ermöglichte uns, den Grad der Zielerreichung zu messen und festzustellen, ob die geplanten Ziele erreicht wurden. Die Ergebnisse der Abschluss-Evaluation sind auch für die Projektkommunikation nach außen wichtig. Der Nachweis, dass die Videos von den Zielgruppen gut angenommen werden und wesentlich die Ernährungskompetenz, das Ernährungswissen und auch die Umsetzung einer gesundheitsförderlichen Ernährung im Alltag verbessern, hilft enorm bei der weiteren Dissemination. Die Evaluierungsergebnisse sind auch für unsere Kooperationspartner*innen wichtig, weil sie einen Nachweis für den Erfolg und die Wirksamkeit des INES-Projektes liefern und somit die Akzeptanz und Unterstützung bei Förderer*innen, Kooperationspartner*innen und Entscheidungsträger*innen stärkt. Außerdem bieten die Evaluierungsergebnisse eine Grundlage für die Weiterentwicklung der INES-Video-Reihe, welche grundsätzlich geplant ist, wenn es gelingt Fördermittel dafür zu akquirieren.

5. Projekt- und Evaluationsergebnisse

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

Stellen Sie insbesondere dar

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

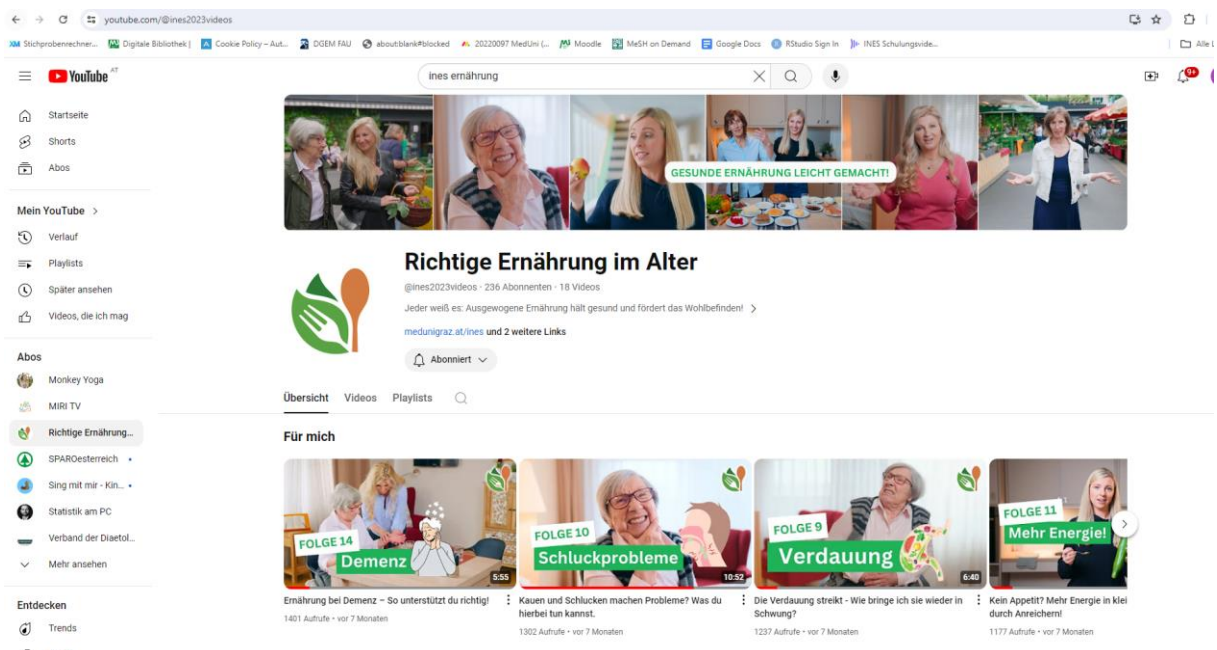
5.1. Projektergebnisse und erzielte Wirkung

Es wurden 15 evidenz-basierte und praktisch-orientierte Kurz-Videos inkl. 1 Trailer und 3 Teaser in Zusammenarbeit mit einer professionellen Filmfirma entwickelt und gedreht. Um die Videos einer möglichst breiten Masse zur Verfügung zu stellen, wurde ein YouTube Kanal erstellt, auf dem die Videos kostenfrei und jederzeit verfügbar sind. Zusätzlich stehen Rezepte zum Download zur Verfügung (ebenefalls multilingual). Mit Hilfe von Kooperationspartnern wie z.B. Selbsthilfegruppen für pflegende Angehörige, 24-h-Betreuungs-Agenturen, Interessensgemeinschaft für 24-h-Betreuer*innen und pflegende Angehörige, Community Nurses, Pflegedrehscheibe etc. werden die Videos verbreitet (noch laufender Prozess).

Link zum INES YouTube Kanal: <https://www.youtube.com/@ines2023videos>

Link zur Med Uni Projektwebsite: <https://ggz.graz.at/ines/>

Link zur Med Uni Projektwebsite: <https://www.medunigraz.at/ines>



The screenshot shows the YouTube channel page for 'Richtige Ernährung im Alter'. The channel name is 'Richtige Ernährung im Alter' with the handle '@ines2023videos', 236 subscribers, and 18 videos. The channel description reads: 'Jeder weiß es: Ausgewogene Ernährung hält gesund und fördert das Wohlbefinden!'. Below the channel name, there are tabs for 'Übersicht', 'Videos', and 'Playlists'. The 'Für mich' section displays four video thumbnails: 'FOLGE 14 Demenz' (5:55), 'FOLGE 10 Schluckprobleme' (10:52), 'FOLGE 9 Verdauung' (6:40), and 'FOLGE 11 Mehr Energie!' (11:77). The left sidebar shows the channel's subscription list, including 'Monkey Yoga', 'MIRI TV', 'Richtige Ernährung...', 'SPARÖsterreich', 'Sing mit mir - Kin...', 'Statistik am PC', and 'Verband der Diaetol...'. The bottom left corner shows 'Entdecken' with options for 'Trends' and 'Musik'.

Fragebogenerhebung

Ein Teil der Abschlussevaluierung war die Durchführung einer Fragebogenerhebung. Diese wurde in Papierform (insbesondere für die älteren, pflegebedürftigen Personen) und online angeboten und durchgeführt. Der Fragebogen wurde gezielt von unseren Kooperationspartnern an Personen der Zielgruppen verteilt. An der Abschlussevaluierung mittels quantitativer Fragebögen haben insgesamt 114 Personen teilgenommen. Die Abbildung 1 zeigt die Teilnehmer*innen der Fragebogenerhebung nach Zielgruppen.

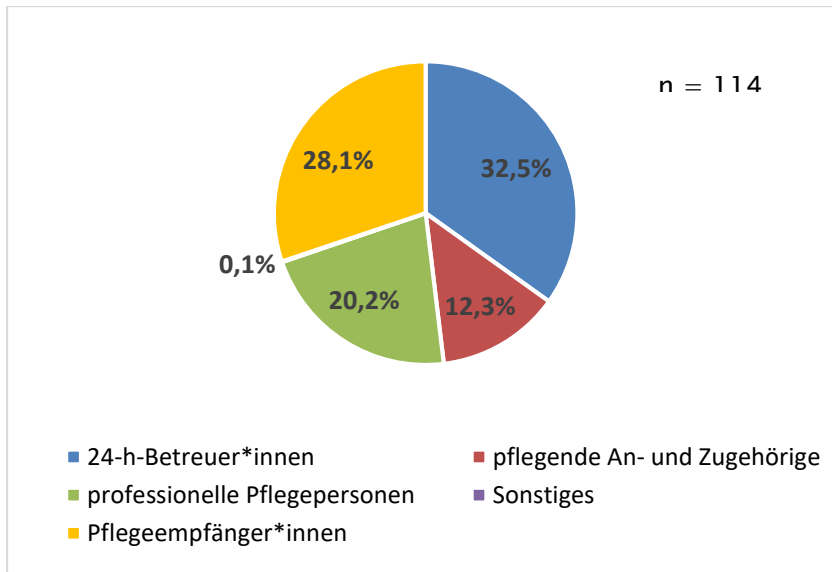


Abb. 1. Teilnehmer*innen der Fragebogenerhebung nach Zielgruppen

Die Fragebogenerhebung zeigt, dass die Zielgruppen einen sehr positiven Gesamteindruck von den INES Videos haben. Die Verständlichkeit der Inhalte wurde als sehr hoch bewertet, die Inhalte waren von hoher Relevanz für die Zielgruppen. Dies ist sicher anderem auch auf die vorhergehende Bedarfserhebung zurückzuführen, welche die Bedürfnisse und Wünsche der Zielgruppen erfasste, sodass sie in der Videoentwicklung und -erstellung berücksichtigt werden konnten. 86% der Teilnehmer*innen stimmten voll oder eher zu, dass sich ihr Wissen über Ernährung durch die Videos verbesserte. Ebenfalls 86% der Teilnehmer*innen stimmten voll oder eher zu, dass sich auch ihre Ernährung durch die Videos verbesserte. Die Ergebnisse der Fragebogenerhebung zeigen eindrücklich, dass die Videos von großem Nutzen für die Nutzer*innen sind und sogar ihre Ernährungskompetenz erhöhen. Tabelle 1 zeigt eine Zusammenfassung der Ergebnisse der Fragebogenerhebung.

Tabelle 1. Zusammenfassung der Ergebnisse der Fragebogenerhebung zur Evaluierung der INES Schulungs-Videos

Kategorie	Aussage	stimme voll zu	stimme eher zu	weiß ich nicht	stimme eher nicht zu	stimme nicht zu
Gesamteindruck	Die Videos haben mir insgesamt gefallen	83.3	15.8	0.9	0	0
Gesamteindruck	Ich konnte den Videos gut folgen.	86.6	11.4	0.9	0.9	0
Verständlichkeit	Die in den Videos vermittelten Informationen sind verständlich.	88.6	10.5	0.9	0	0
Verständlichkeit	Die in den Videos vermittelten Informationen sind für mich relevant.	71.1	23.7	3.5	0.9	0.9
Relevanz	Mein Wissen über Ernährung hat sich durch die Videos verbessert.	61.4	24.6	9.6	2.6	1.8
Ernährungswissen	Meine Ernährung hat sich aufgrund der Videos verbessert.	44.7	22.8	20.2	9.6	2.6
Ernährungsverhalten	Die Ernährung meiner zu betreuenden Person hat sich aufgrund der Videos verbessert	36.8	20.2	35.1	5.3	2.6
Ernährungsverhalten	Die Videos helfen mir, die zu betreuende Person in ihrer Ernährung besser zu unterstützen.	50	14	29.8	3.5	2.6
Nutzen	Die Inhalte der Videos nützen mir in meinem Alltag.	62.3	27.2	6.1	3.5	0.9
Nutzen	Ich weiß, wo ich im Internet hilfreiche Informationen über Ernährung finde.	63.2	20.2	7	2.6	7
Ernährungskompetenz	Ich nutze auch andere Angebote zum Thema Ernährung (z.B. Ernährungsberatung).	55.3	19.3	9.7	8.8	5.3
Interesse	Ich würde die Videos Kolleg*innen/Bekanntem weiterempfehlen.	74.6	18.4	6.1	0.9	0

Der Fragebogen beinhaltete auch eine offene Frage, in der die Teilnehmer*innen Sonstiges äußern konnten. Die Kommentare waren durchgehend positiv. Folglich sind einige exemplarisch ausgewählte Aussagen aufgelistet.

„Vielen Dank für die Videos, ich habe sehr nützliche Tipps bekommen und werde sie gleich anwenden!“ (24-h-Betreuerin)

„Es eignet sich sogar hervorragend zum Üben von Deutsch mit ungarischen Untertiteln. Ich danke Ihnen.“ (24-h-Betreuerin)

„Das Video hat mir sehr gut gefallen, ich freue mich schon auf neues Video. Dankeschön!“ (pflegende Angehörige)

„Vielen Dank für die ansprechende, schöne Gestaltung und den Informationsgehalt.“ (pflegende Angehörige)

„Tolle praxisnahe und einfach umsetzbare Tipps!! Großartig gelungen!! Gratulation!!“ (pflegende Angehörige)

„Danke für die Videos! Habe bis jetzt, 82 Jahre, zum Glück keine Probleme.“ (ältere, pflegebedürftige Person)

„Sehr aufschlussreich, danke!“ (ältere, pflegebedürftige Person)

Insgesamt zeigt die Fragebogenerhebung deutlich, dass das Projekt INES in der Lage ist, die Zielgruppen zu erreichen, auch sekundäre Zielgruppen erreicht (professionelle Pflegende) und dass die Zielgruppen einen großen Nutzen daraus ziehen können, um ihre Ernährung gesundheitsförderlicher zu gestalten.

Qualitative Interviews nach der Think-Aloud-Methode

An der Abschlussevaluierung mittels qualitativer semi-strukturierter Interviews (Think-Aloud-Methode) nahmen 9 Personen teil, 3 ältere pflegebedürftige Personen, 3 pflegende Angehörige und 3 24-h-Betreuer*innen. Die „Think Aloud Methode“ oder auch „Methode des lauten Denkens“ genannt wird so durchgeführt, dass die interviewten Personen während sie die Videos anschauen beobachtet werden. Im Zuge der Abschlussevaluierung wurde mit den Teilnehmer*innen das Video 1 über die Grundlagen gesunder Ernährung angeschaut. Währenddessen wurde von einer geschulten Interviewerin (Projektmitarbeiterin Lena Lampersberger) das Verhalten beobachtet und die verbalisierten Gedanken der interviewten Personen dokumentiert. Diese Methode eignet sich insbesondere für die Evaluation von Schulungs-Videos, da hier gute Einblicke in Eindrücke, Gefühle, Erwartungen und Absichten der Teilnehmer*innen möglich sind. Das Echtzeit-Feedback ermöglicht Einblicke in den Lernprozess bzw. in die Verständlichkeit, Benutzerfreundlichkeit und Relevanz der Videos.

Alle 9 interviewten Personen teilten uns in den Interviews mit, dass sie die Videos sehr ansprechend und hilfreich finden.

Ein Großteil der Teilnehmer*innen äußerte, dass sie durch die Videos viel Neues erfahren.

„B: Für mich war jetzt neu, das mit dem Waden messen, das habe ich nicht gewusst. Aber ich muss sagen, ich bin jetzt auch nicht so „top“ in dem Bereich irgendwie. (pflegende Angehörige)

Insgesamt äußerten die Teilnehmer*innen hauptsächlich positive Aspekte während des Video-Schauens, wie z.B. dass sie den Inhalten und Aussagen in den Videos zustimmten oder an Inhalte erinnert wurden, die sie bereits wussten aber noch nicht ausreichend im Alltag umsetzen.

„B: Das ist richtig, das gemeinsam Essen, was immer man macht, gemeinsam lustiger ist.“ (ältere, pflegebedürftige Person)

„B: Also gut gefallen hat mir auf jeden Fall, dass man das gleich mit Fotos gezeigt hat, was man da Essen könnte, da ist mir gleich eingefallen, dass das eine Bekannten auch so gemacht hat. Das habe ich gleich gesehen. (pflegende Angehörige)“

„B: Wenn man sieht, dass der andere etwas gerichtet hat, dann ist man schon begeistert, dass er was gerichtet hat und isst aus dem Grund schon lieber was. (ältere, pflegebedürftige Person)

Die Lernfragen am Ende der Videos wurden sehr positiv gesehen.

„B: So eine Zusammenfassung hinten, dass man das nochmal so auf den Punkt bringt, mit diesen Fragen, ist cool.“ (pflegende Angehörige)

Die Videos regten die Teilnehmer*innen dazu an, ihr eigenes Ernährungsverhalten bzw. das der zu pflegenden Personen zu reflektieren. Sie äußerten teilweise während der Videos laut, wie sie die vermittelten Tipps selbst umsetzen könnten, was sie daran hindert diese Tipps umzusetzen und wie sie es zukünftig schaffen könnten diese umzusetzen.

„B: Für mich habe ich auf jeden Fall mitgenommen, dass es wieder Zeit wird farbenfroher zu essen. Und auch das Anrichten, das geht im Alltag oft unter, aber da sieht man wieder, was es eigentlich bewirkt.“ (pflegende Angehörige)

B: Die meisten Leute, die Patienten mit den ich arbeite, so etwas Essen von Stücke Butterbrot mit Marmelade oder so etwas, selten Frühstück mit Haferflocken. (24-h-Betreuerin)“

Die Teilnehmer*innen äußerten, dass ihnen die Protagonistinnen in den Videos sehr gut gefallen.

„B: Also das erste Video das ich gesehen habe gefällt mir gut. Die Betreuerin ist mir, also Betreuerin, also die Frau, die die Betreuerin spielt, ist mir sympathisch. Ähm, man hört, dass sie einen ausländischen Akzent hat, aber sie spricht sehr schön Deutsch. Die Dame, die zu betreuen ist, spielt diese Rolle auch gut. (24-h-Betreuerin)“

„B: Zum Folgen ist es absolut gut. Also die blonde Dame spricht auf jeden Fall für mich angenehm und von-von der Stimmelmelodie her. Bei der wirkt es sehr natürlich [...]. Also sie kommt, find ich ausgesprochen sympathisch und sehr kompetent rüber.“ (pflegende Angehörige)

„B: Also gut gefallen hat mir auf jeden Fall, dass man das gleich mit Fotos gezeigt hat, was man da Essen könnte, da ist mir gleich eingefallen, dass das eine Bekannten auch so gemacht hat. Das habe ich gleich gesehen. (pflegende Angehörige)“

Sie erzählten von eigenen Ernährungsproblemen, zum Beispiel Muskelabbau während Krankheiten und überlegten wie die Videoinhalte dabei helfen können diese Probleme zu beseitigen.

B: Also Muskeln brauchen auch ein bisschen mehr Ernährung. Ja. Das ist ja so. Dass ich so lang nicht so richtig auf die Füße komm, habe ich mir nicht vorgestellt gehabt. Ich habe ja Corona gehabt und war im LKH. Ich glaub 14 Tage wird es gewesen sein und dann bin ich her gekommen ins geriatrische Krankenhaus und jetzt habe recht-eigentlich, relativ schnell die Therapie für da kriegt. Und die halten sie sich schon sehr gut danach [an gesunde ausgewogene Ernährung]. Ja, das hilft schon. (ältere pflegebedürftige Person)

Zu einem kleinen Teil gab es kritische Reaktionen oder Verbesserungsvorschläge. Meist kommentierten die Teilnehmer*innen, dass die Inhalte bereits bekannt sind und sie sowieso schon sehr gesund essen und die meisten Tipps schon in ihrem Alltag umsetzen.

„I: Haben Sie für sich selbst in dem Video irgendwas Neues gelernt?“

B: Ich habe zu viel Erfahrung, ich kann das schwer sagen.“ (ältere, pflegebedürftige Person)

5.2. Positive und negative Projektergebnisse/Geplante und ungeplante Projektergebnisse

Die Abschluss-Evaluierung fiel sehr positiv aus. Auch die Resonanz auf die Projektergebnisse von verschiedenen Gesundheitsprofessionisten und anderen Stakeholdern, die mit den Zielgruppen arbeiten, waren begeistert vom INES-Projekt und gaben uns durchgehend positives Feedback.

Negativ zu erwähnen sind die bereits mehrfach angesprochenen Schwierigkeiten mit der ersten Filmfirma, die einen Wechsel der Filmfirma notwendig machte. Zusätzlich haben wir gesehen, dass alle 3

Hauptzielgruppen schwer zu erreichende Zielgruppen sind. Es bedarf sehr viel Engagement, diese Gruppen zu erreichen. Auch wenn uns zahlreiche Kooperationspartner dabei unterstützten und wir viele Multiplikator*innen in der Praxis gewinnen konnten sind wir teilweise an unsere Grenzen gekommen. Für zukünftige Projekte würden wir jedenfalls mehr Zeit und auch finanzielle Ressourcen einplanen, um die Zielgruppen zu erreichen.

5.3. Förderung gesundheitlicher Chancengerechtigkeit

Das gesamte Projekt zielt auf benachteiligte Zielgruppen ab. Mit dem INES-Projekt werden verständliche und leicht zugängliche Gesundheitsinformationen zur gesundheitsförderlichen Ernährung allen Bevölkerungsgruppen bereitgestellt. INES fördert die gesundheitliche Chancengerechtigkeit mit einem barrierefreien Zugang zu den INES-Videos. Diese sind für Menschen mit sprachlichen oder kulturellen Barrieren zugänglich, nicht zuletzt aufgrund der fremdsprachigen Untertitel. Die Videos sind kostenlos verfügbar, und deshalb niederschwellig für Alle zu nutzen. Diese Strategie hat sich sehr gut bewährt.

5.4. Aktivitäten und Methoden

Die gewählten Methoden haben sich gut bewährt und wir würden sie genau so wieder wählen. Leichte sprachliche Probleme gab es bei der Interviewführung mit 24-h-Betreuerinnen. In einem Folgeprojekt wäre es evt. hilfreich, auf Übersetzer zurückzugreifen, da die Sprachkenntnisse häufig nur in sehr geringem Ausmaß vorhanden sind.

5.5. Beteiligung der Zielgruppen und Entscheidungsträger

Die Zielgruppen als auch Entscheidungsträger und Stakeholder wurden von Beginn an in das Projekt einbezogen, was sicher für den Erfolg des Projektes beigetragen hat. Sie wurden in der Bedarfserhebung und Planung, in die Entwicklung und Gestaltung der Video-Reihe als auch in die Evaluierung eingebunden. Förderlich war dafür der partizipative Ansatz in allen Phasen des Projektes und nicht erst zum Schluss in der Evaluierungsphase. Alle Zielgruppen sind bereits zu Beginn im Rahmen der Bedarfserhebung zu Wort gekommen. Hinderlich waren die großteils begrenzten zeitlichen Ressourcen der Zielgruppen und auch der Entscheidungsträger*innen, die eine aktive Beteiligung erschwerten.

5.6. Erreichung der Projektziele

Die Projektziele konnten erreicht werden. In unserem INES-Antrag, welchen wir eingereicht haben, wurden folgende Ziele definiert.

1. Die an dem Projekt teilnehmenden Personen sind nach Ende des Projekts darin gestärkt, ihre eigenen Ernährungsbedürfnisse zu kennen und haben das eigene Ernährungsbewusstsein verbessert (alle 3 Zielgruppen, pflegebedürftige Personen, Pflegende, Angehörige). Evaluierung durch qualitative Interviews

Zielerreichung: Die Rückmeldungen in den Interviews waren unterschiedlich. Einige der interviewten Personen gaben an, dass sie bereits sehr viel Wissen über die Ernährung und das Bewusstsein nicht gestiegen ist. Sie hätten es sowieso schon immer richtig gemacht. Der Großteil der interviewten Personen gab jedoch an, dass einige neue Informationen dabei waren, durch die sie das eigene Ernährungsbewusstsein reflektiert haben und dass sie sich über verschiedene Ernährungsaspekte in ihrem Alltag nun mehr bewusst sind.

2. Die am Projekt teilnehmenden Personen empfinden die Teilnahme am Projekt bzw. die Teilnahme an den entwickelten innovativen Ernährungsschulungen als Nutzen und Benefit (alle 3 Zielgruppen, pflegebedürftige Personen, Pflegende, Angehörige). Evaluierung durch qualitative Interviews und quantitativem Fragebogen

Zielerreichung: Sowohl in den Interviews als auch in der Fragebogenerhebung kam ganz klar der Nutzen und Benefit für die Zielgruppen heraus. Die Fragebogenerhebung ergab, dass 89,5% der Teilnehmer*innen voll oder eher zustimmten, dass die Inhalte der Videos ihnen im Alltag nutzen. Außerdem gaben 64,3% an, dass die Schulungsvideos dabei helfen, die zu betreuende Person in

ihrer Ernährung besser zu unterstützen und 89,7% gaben an, dass die Inhalte der Schulungsvideos in ihrem persönlichen Alltag nützen. In den qualitativen Interviews gaben die Teilnehmerinnen an, dass die Videos einen großen Nutzen haben, insbesondere wenn noch wenig Ernährungswissen besteht.

3. Die an dem Projekt teilnehmenden Personen haben nach Ende des Projekts ihr Ernährungswissen verbessert (alle 3 Zielgruppen, pflegebedürftige Personen, Pflegende, Angehörige). Evaluierung durch quantitative Fragebögen

Zielerreichung: 86% der Teilnehmer*innen in der Abschlussevaluierung stimmten voll oder eher zu, dass sich ihr Ernährungswissen über Ernährung durch die Videos verbessert hat.

4. Die an dem Projekt teilnehmenden Personen wissen nach Ende des Projekts, wo sie seriöses und hilfreiches Ernährungswissen finden (alle 3 Zielgruppen, pflegebedürftige Personen, Pflegende, Angehörige) Evaluierung durch quantitative Fragebögen

Zielerreichung: 83,4% der Teilnehmer*innen der Abschlussevaluierung stimmten voll oder eher zu, dass sie wissen, wo sie im Internet hilfreiche Informationen über Ernährung finden.

5. Die Nutzer der Schulung sind sensibilisiert und beanspruchen weitere Angebote wie „gemeinsam gesund genießen“ oder diätologische Fachberatung (alle 3 Zielgruppen, pflegebedürftige Personen, Pflegende, Angehörige): Evaluierung durch quantitative Fragebogen

Zielerreichung: 74,6% der Teilnehmer*innen der Abschlussevaluierung stimmten voll oder eher zu, dass sie auch andere Angebote zum Thema Ernährung (z.B. Ernährungsberatung) in Anspruch nehmen.

6. Insgesamt mindestens 500 Personen aus allen 3 Zielgruppen haben an den Online-Schulungen zur gesundheitsförderlichen Ernährung im häuslichen Setting teilgenommen. Evaluierung durch die Anzahl der Zugriffe, Likes/Dislikes... (quantitativ direkt über die Online-Plattform)

Zielerreichung: Das meistgesehene Schulungsvideo ist das Video „Gesunde Ernährung – Ein Überblick“. Es wurde bisher 1827 mal angeschaut. Die Zugriffe auf die einzelnen INES-Videos bewegen sich zwischen 140 Aufrufen (Video „Regional und saisonal essen – Gut für dich und die Umwelt“) und 1401 Aufrufen (Video „Ernährung bei Demenz – So unterstützt du richtig!“). Der YouTube Trailer wurde insgesamt 7029 mal angeschaut. Durch die Analyse der Zugriffe wissen wir, dass der Großteil der Seher weiblich ist und zwischen 50 und 75 Jahren.

7. Kooperationspartner wurden gefunden, welche die Verbreitung und Dissemination der Online-Video-Schulungen unterstützen und fördern. Evaluierung durch die Anzahl an Kooperationspartnern aus den unterschiedlichen Bereichen.

Zielerreichung: Es konnten zahlreiche Kooperationspartner gewonnen werden, die Zahl wächst nach dem offiziellen Projektende immer noch weiter. Selbsthilfe Steiermark, Interessensgemeinschaft-24, Interessensgemeinschaft pflegender Angehöriger, Caritas daheim Zuhause, Hilfswerk Österreich, Sozialmedizinischer Pflegedienst, zahlreiche Community Nurses, CuraFAIR, Volkshilfe, Verband der Diätologen – Arbeitskreis Geriatrie, Pflegenetz, Pflegedrehscheibe, FH Joanneum Diätologie, Ö-Nurse-Team, Gesundheitsfond Stmk., mobiREM Steiermark...

8. 24-h-Agenturen wissen über das Projekt INES Bescheid und setzen die Schulungsvideos als Fortbildungsmöglichkeit ein. Evaluierung durch die Anzahl an Agenturen, die Informationen über Videos verbreiten (über Flyer etc.), Quantitatives Interview via Telefon

Zielerreichung: Aufgrund der Vielzahl an 24-h-Betreuungsagenturen war es uns nicht möglich, das INES-Angebot telefonisch zu verbreiten. Das Angebot der INES Ernährungs-Schulungen wurde daher an alle zertifizierten 24-h-Betreuungs-Vermittlungsagenturen per E-Mail versendet. <https://oegz.at/zertifizierte-vermittlungsentagenturen/> Es kamen ein paar Rückmeldungen

mit positivem Feedback. Inwieweit die anderen Agenturen jedoch das Angebot kennen und nutzen, können wir nicht eruieren.

9. Selbsthilfegruppen und andere Anlaufstellen für pflegende Angehörige wissen über das Projekt INES Bescheid und empfehlen die Schulungsvideos als Fortbildungsmöglichkeit. Evaluierung durch die Anzahl an Anlaufstellen, die Informationen über Videos verbreiten (über Flyer etc.), Quantitatives Interview via Telefon

Zielerreichung: Wir haben die Zusagen unserer Kooperationspartner*innen, die INES Ernährungsschulungen in ihren Kreisen zu verbreiten. Z.B. wurde das Angebot auf die diversen Websites gestellt, auf den Social Media Seiten gepostet und durch Flyerweitergabe verbreitet. Jedoch ist es auch hier so, dass es schwer zu eruieren ist, in welchem Ausmaß die Anlaufstellen die Schulungsvideos weiterempfehlen.

10. Feedback zum Aufbau und zum Inhalt der Online-Schulungen durch die Teilnehmer*innen bzw. die Kooperationspartner wird regelmäßig im Entwicklungsprozess eingeholt. Diese Ergebnisse fließen in die weitere Entwicklung der Online-Schulungen ein. Evaluierung durch qualitative Interviews/Befragungen.

Zielerreichung: Die Zielgruppen und Stakeholder/Kooperationspartner*innen wurden von Beginn an mit einbezogen. Sie waren Teil der Bedarfserhebung und Teil zahlreicher Feedbackschleifen. Die Ergebnisse wurden laufend im Projekt berücksichtigt.

5.7. Erreichung der Zielgruppen

Auch wenn unsere Zielgruppen generell sehr schwer erreichbare Zielgruppen sind, ist es uns mit dem INES-Projekt sehr gut gelungen sie zu erreichen.

Ältere, pflegebedürftige Menschen

Die Zielgruppe der älteren Menschen wird insbesondere durch Kooperationspartner*innen, die in der Praxis arbeiten erreicht. Beispielsweise verwenden die Diätolog*innen der Geriatrischen Gesundheitszentren Graz die Schulungsvideos in ihrem Beratungsalltag, um anschaulich Informationen zu bestimmten Ernährungsthemen zu vermitteln. Die Videos werden sehr gut angenommen und bieten ein abwechslungsreiches Zusatzangebot zu den klassischen Beratungen. Auch andere Diätolog*innen verwenden die Videos in ihren Einrichtungen, um ältere Menschen und deren Angehörige zu beraten bzw. empfehlen die Videos weiter und verteilen Flyer. Uns ist bewusst, dass die Zielgruppe der älteren Menschen eher nicht mit Internetwerbung etc. angesprochen wird, sondern die direkte Empfehlung durch Vertrauenspersonen wichtig ist. Da die Resonanz auf die Video-Reihe jedoch so gut war und zahlreiche E-Mails von Expert*innen aus der Praxis eingegangen sind, sind wir davon überzeugt, dass die Videos über solche Vertrauenspersonen diese Zielgruppe erreichen. Zusätzlich hat uns sehr positives Feedback von der Zielgruppe selbst erreicht, sowohl in persönlichen Gesprächen, den semi-strukturierten Interviews und aus der Fragebogenerhebung.

Pflegende Angehörige und 24-h-Betreuer*innen

Informell Pflegende, wie pflegende Angehörige und 24-h-Betreuerinnen zu erreichen ist ebenso herausfordernd. Wir gingen den Weg über Kooperationspartner*innen, haben aber auch gezielt Werbung auf YouTube für diese Altersgruppe/Zielgruppe geschaltet. Durch die Analyse der Zugriffe auf YouTube können wir sagen, dass die meisten Nutzer*innen der Videos weiblich sind und im Alter zwischen 50 und 75 Jahren. Wir schätzen daher die Erreichung der Zielgruppe sehr positiv ein. Durch das positive Feedback im Rahmen der Evaluierung konnten wir sehen, dass die Video-Reihe einen großen Benefit für diese Zielgruppe hat. Außerdem erreicht uns laufend positives Feedback in Bezug auf die Videos von den Zielgruppen. Das bestätigt uns in unserem Tun und zeigt, dass Die INES-Videos auch dort ankommen, wo sie einen gesundheitsförderlichen Nutzen haben.

5.8. Weiterbestehen etablierter Strukturen/Transferierbarkeit

Folgende Punkte zur Weiterführung der etablierten Strukturen können genannt werden:

- Weiterführung des YouTube-Kanals, die Schulungs-Videos können jederzeit weiter von den Zielgruppen genutzt werden. Der YouTube-Kanal wird vom Projektteam weiter betreut.
- Zusätzlich können auch andere Zielgruppen, wie z.B. die professionelle Pflege, von diesem Angebot profitieren und dieses in Anspruch nehmen. (Transferierbarkeit)
- Die Projektwebsites der MedUni Graz sowie der GGZ werden weiter bestehen: <https://www.medunigraz.at/ines>, <https://ggz.graz.at/ines/>
- Es ist ein Folgeprojekt geplant, um eine weitere Nutzung der Videos in anderen Settings (z.B. der mobilen Remobilisation) weiter zu forcieren. Derzeit laufen Gespräche mit möglichen Kooperationspartnern.
- Es wird weiterhin über das Projekt kommuniziert (in der Lehre an der MedUni Graz, auf Kongressen, in div. Zeitschriften, vor Entscheidungsträgern etc.)
- Die Kooperationspartner verbreiten die INES-Videos weiter in ihren Netzwerken
- Das Projektteam arbeitet weiterhin an Projekten zum Thema Ernährung im Alter
- Bereitstellung der Projekterfahrungen und Ergebnissen für andere Zielgruppen und Settings

5.9. Nachhaltigkeit

Folgende Punkte zur Nachhaltigkeit können genannt werden:

- Weiterführung und Wartung des YouTube-Kanals, die Schulungs-Videos können jederzeit weiter von den primären und sekundären Zielgruppen genutzt werden
- Zusätzlich können auch andere Zielgruppen, wie z.B. die professionelle Pflege, von diesem Angebot profitieren und dieses in Anspruch nehmen.
- Weiterverwendung der Schulungsvideos im Rahmen von Ernährungsschulungen durch Diätologie oder Pflege in Präsenz, zum Beispiel in den Geriatrischen Gesundheitszentren Graz aber auch in anderen Gesundheitseinrichtungen
- Die Projektwebsites der MedUni Graz sowie der GGZ werden weiter bestehen: <https://www.medunigraz.at/ines>, <https://ggz.graz.at/ines/>
- Akquirierung weiterer Fördermittel für ein Folgeprojekt (Gespräche mit dem Projekt MobiREM Steiermark sind bereits im Gange)
- Es wird weiterhin über das Projekt kommuniziert (in der Lehre an der MedUni Graz, auf Kongressen, in div. Zeitschriften, vor Entscheidungsträgern etc.)
- Das Projektteam arbeitet weiterhin an Projekten zum Thema Ernährung im Alter
- Es ist ein Folgeprojekt geplant, um eine weitere Nutzung der Videos in anderen Settings (z.B. der mobilen Remobilisation) weiter zu forcieren. Derzeit laufen Gespräche mit möglichen Kooperationspartnern.
- Bereitstellung der Projekterfahrungen und Ergebnissen für andere Zielgruppen und Settings
- Aufrechterhaltung/Ausbau von Partnerschaften und Kooperationen, um die Reichweite weiter zu erhöhen

6. Zentrale Lernerfahrungen und Empfehlungen

Beschreiben Sie kurz

- die wesentlichen förderlichen und hinderlichen Faktoren für die Erreichung der Projektziele.
- für andere möglicherweise hilfreiche zentrale Lernerfahrungen und Empfehlungen.

- was Sie wieder gleich oder auch anders machen würden, wenn Sie ein solches Projekt neu starten würden.

Förderliche Faktoren für die Erreichung der Projektziele:

- **Fachliche Expertise und Kompetenz des Projektteams:** Fr. Eglseer brachte die wissenschaftliche, organisatorische sowie diätologische Expertise ein, Fr. Reitbauer ihre jahrelange diätologische Erfahrung mit älteren Personen und damit Fachkompetenz in diesem Bereich. Zusätzliche Expertise wurde durch Diätologinnen und wissenschaftliche Mitarbeiter*innen eingeholt, wenn nötig. Erfolgreiche Zusammenarbeit im Projektteam, motivierte und engagierte Projektmitarbeiterinnen
- **Enge Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern/Partnerschaften:** Dies ermöglicht den Zugang zu den Zielgruppen und eine weitreichende Verbreitung der Schulungsvideos.
- **Interview-Durchführung bei den Zielgruppen zu Hause/am Arbeitsplatz:** Die interviewten Personen mussten nicht extra wo hin gehen/fahren, um an der Bedarfserhebung und auch der Evaluierung (Interviews) teilzunehmen.
- **Zielgruppenanalyse/Bedarfserhebung zu Beginn:** Die Erhebung der Bedürfnisse, Perspektiven der Zielgruppen ermöglichte uns die Erstellung relevanter und anwendbarer Inhalte. Erwartungen der Zielgruppen decken sich mit den Videoinhalten:
- **Regelmäßige Feedbackschleifen:** Feedback von zukünftigen Nutzern/Zielgruppen und Anpassung der Videogestaltung und Inhalte unterstützte bei der Zielerreichung.
- **Thema Ernährung:** Ernährung als Thema hat sich als förderlicher Faktor herausgestellt, da es alle betrifft Menschen betrifft und jeder eine Meinung zum Thema hat.
- **Übersetzung der Videos in die häufigsten Sprachen (übersetzte Untertitel):** dies haben sich die 24-h-Betreuer*innen auch in den Interviews gewünscht. Die Sprachschwierigkeiten/Verständigungsschwierigkeiten sind auch während der Interviews deutlich geworden.
- **Online-Schulungen statt Präsenz-Schulungen:** Dies bietet den Vorteil, dass die Zielgruppen nicht extra wo hingehen müssen (pflegebedürftige ältere Menschen sind oft nicht mehr in der Lage oder nur mit sehr großem Aufwand, pflegende Angehörigen und 24-h-Betreuer*innen haben meist wenig Zeitressourcen)
- **Keine Gebühren:** Die kostenlose Nutzung der Schulungen wird als förderlicher Faktor wahrgenommen.
- **Niederschwelliger Zugang:** Jeder hat jederzeit und von überall aus Zugriff auf die Videos (einzige Voraussetzung Endgerät und Internetzugang)
 - Realistische Timeline
 - Gute Projektorganisation
- **Benutzerfreundliches Format der Videos:** Die Videos sind auf dem eigens erstellten YouTube Kanal niederschwellig zugänglich. Sie sind einfach zu verstehen, was die Akzeptanz und Anwendung erhöht. Lernfragen zum Ende der Videos ermöglichen eine nochmalige Reflexion der Inhalte. Praktische Tipps, Rezepte, Ideen unterstützten ebenfalls die Erreichung der Projektziele. Kostenloser Zugang ist ebenfalls positiv zu erwähnen.
- **Marketing:** Es wurden große Anstrengungen unternommen, um viel Marketing zu machen. Es wurde beispielsweise ein Projektbericht auf ORF 2 (Steiermark Heute) gezeigt, Berichte für diverse Zeitschriften und Plattformen verfasst, Diätaward 2024 gewonnen etc.

Hinderliche Faktoren für die Erreichung der Projektziele:

- **Wechsel der Filmfirma:** Aus diversen Gründen war ein Wechsel der Filmfirma notwendig, was die Projektdurchführung verzögert und auch finanzielle Einbußen verursacht hat.
- **Schwere Erreichung der Zielgruppe/fehlende Eigeninitiative:** Das Projekt INES adressiert sehr schwer zu erreichende Zielgruppen, wie z.B. pflegende Angehörige und 24-h-Betreuer*innen. Die fehlende Eigeninitiative und das fehlende Interesse bei einigen Angehörigen der Zielgruppen etwas an ihrer Situation zu verändern erschwerte teilweise die Umsetzung.

- **Sprachbarrieren:** Die teilweise vorhandenen Sprachbarrieren erschwerten die Führung von Interviews und Feedbackrunden.
- **Technische Barrieren:** Zu wenig Erfahrung mit elektronischen Geräten wie Laptop/Smartphone (wobei das eigentlich sehr selten der Fall war)
- **Zu wenig** (finanzielle) **Ressourcen** eingeplant für die Dissemination

Empfehlungen/Was würden wir anders machen

1. Probevideos durchführen lassen: Durch die Probleme mit der ersten Filmfirma würden wir beim nächsten Mal mindestens ein Probevideo erstellen lassen. Nur wenn das zu unserer vollsten Zufriedenheit umgesetzt wird, würden wir eine feste Vereinbarung mit der Filmfirma treffen.
2. Aufwand von Videoerstellung sollte nicht unterschätzt werden
3. Mehr Ressourcen (Zeit und Budget) für Dissemination einplanen

Anhang

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

- 01_INES_aktualisierter Projektablaufplan_20.06.2024
- 02_INES_Projektrollenliste_20.06.2024
- 3_Einladung INES-Abschlussveranstaltung
- 4_Evaluierung_Fragebogen
- 5_Detaillierte Ergebnisse der Abschlussevaluierung mittels Fragebogenerhebung
- 6_Evaluierung_Interviewleitfaden
- 7_Abschlussveranstaltung_Fotos
- 8_Eingereichtes Manuskript_BMC Nursing
- 9_Projektflyer_Dissemination
- 10_Projekt-Plakate_Dissemination
- 11_Artikel_Essen in der Pflege daheim
- 12_Artikel_Geriatrie Heute_2024
- 13_Abstract Geriatriekongress
- 14_Artikel Ärzte Steiermark
- 15_Newsletter Stadt Graz
- 16_Links mit Berichten zum INES Projekt
- 17_Artikel Gesundheit Österreich
- 18_Präsentation Abschlussveranstaltung
- 19_Präsentation Pflegekongress 2023
- 20_Präsentation Geriatriekongress 2024
- 21_Teilnehmerliste_Abschlussveranstaltung

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

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