



Trialog Gesundheitskompetente Jugendarbeit

Projektnummer: 3366

Endbericht zur Verbreitung der Projekterfahrungen und -ergebnisse



Projektnummer	3366
Projekttitel	Trialog Gesundheitskompetente Jugendarbeit
Projektträger/in	ARGE Trialog Gesundheitskompetente Jugendarbeit
Projektlaufzeit, Projektdauer in Monaten	23,5 Monate; 1.4.2023-15.3.2025
Schwerpunktzielgruppe:n	Fachkräfte der Offenen Jugendarbeit, Jugendliche, Kommunenvertreter*innen
Erreichte Zielgruppengröße	295 Personen aktiv, 2.300 Personen passiv
Zentrale Kooperationspartner:innen	GÖG/ÖPGK
Autoren/Autorinnen	Daniela Kern-Stoiber
Emailadresse/n Ansprechpartner:innen	daniela.kern@boja.at
Weblink/Homepage	www.gesunde-jugendarbeit.at

Impressum: boJA

Datum: 10.7.2025

1 Kurzzusammenfassung

1.1 Projektbeschreibung

Das Projekt war ein Kooperationsprojekt zwischen bOJA, dem bundesweiten Netzwerk Offene Jugendarbeit, dem Institut queraum. kultur- und sozialforschung, sowie dem Verein Hallo Klima!. Ziel war es, im Rahmen der Gesundheitskompetenten Jugendarbeit die Gesundheits- und Klimakompetenz von Jugendlichen, Jugendarbeiter*innen und der Kommune zu stärken. In einem Projektzeitraum von fast 2 Jahren wurden Methoden entwickelt bzw. bestehende Methoden adaptiert, im Handlungsfeld erprobt und für den „Triolog Gesundheitskompetente Jugendarbeit“ beschrieben. So entstanden jeweils Methodensammlungen zu „Gesunde Mitarbeiter*innen“, „Jugendgesundheitsdetektiv*innen“ und für Do it yourself Veranstaltungen in der Kommune.

Fachkräfte der Offenen Jugendarbeit und Vertreter*innen aus den Kommunen waren von Beginn an in die Entwicklung und Bewertung der Methoden miteinbezogen, um zu gewährleisten, dass die Methoden auch nach Projektende praktikabel und einfach umzusetzen sind, auch ohne externe Begleitung. Das im Projekt entstandene Methodenset ist ein weiterer Bestandteil des Programms der Gesundheitskompetenten (Offenen) Jugendarbeit.

1.2 Ergebnisse, Lernerfahrungen und Empfehlungen

Das im Projekt entstandene Methodenset „Aktiv werden“ wurde in einem Booklet zusammengefasst und für die praktische Umsetzung allen Einrichtungen der Offenen Jugendarbeit, Partner*innen und auch Umsetzer*innen der Jugendgesundheitskonferenzen zur Verfügung gestellt. Auf <https://gesunde-jugendarbeit.at/aktivwerden> stehen die Methoden zum Download.

Die Projektevaluation zeigte eine hohe Zufriedenheit der Beteiligten mit den angewandten Methoden. Die meisten Befragten fühlten sich gut geschult und in der Lage, die Methoden eigenständig umzusetzen. Auch die Unterstützung durch das Projektteam wurde als ausreichend empfunden. Besonders positiv bewertet wurden die Anpassungsfähigkeit der Methoden, die Zufriedenheit der Jugendlichen sowie die Möglichkeit, die Maßnahmen nachhaltig in den Arbeitsalltag zu integrieren.

Learnings finden sich in den Beteiligungsstrukturen des Projekts – mehr Zeit, mehr Geduld und gute Auswahl an Settings, sowie in den Kapazitäten des Handlungsfelds, das durch Fachkräftemangel, Einsparungen, herausfordernde Jugendliche extra finanzieller Ressourcen bedarf für Projektumsetzungen dieser Art.

2 Projektkonzept

2.1 Überlegungen, die zum Projekt geführt haben, Organisationen bzw. Partner:innen die das Projekt entwickelt haben, Anleihen die von allfälligen Vorbildprojekten oder Vorläuferprojekten genommen wurden

Seit 2014 beschäftigt sich bOJA, das bundesweite Netzwerk Offene Jugendarbeit mit der Gesundheitskompetenz des Settings Offene Jugendarbeit. Es wurden partizipativ Kriterien für die Gesundheitskompetente Offene Jugendarbeit erarbeitet, ein intersektorales und interdisziplinäres Netzwerk der Gesundheitskompetenten Jugendarbeit aufgebaut mit regelmäßigen Austausch- und Fortbildungsveranstaltungen, die Servicewebsite [www.gesunde-jugendarbeit](http://www.gesunde-jugendarbeit.at)

wurde entwickelt und bis dato österreichweit 68 Einrichtungen als Gesundheitskompetente Offene Jugendarbeit ausgezeichnet.

Wichtiger Partner bei diesen Prozessen ist die Österreichische Plattform Gesundheitskompetenz, die die Entwicklung der Maßnahmen fachlich inhaltlich begleitet und vor allem im Bereich der Auszeichnungen maßgeblich unterstützt. Finanziert werden die Maßnahmen zur Gesundheitskompetenten Offenen Jugendarbeit vom BKA/Jugend im Rahmen einer jährlichen Förderung. Mit finanzieller und inhaltlicher Unterstützung können durch die GÖG und den FGÖ Weiterentwicklungen und innovative Maßnahmen in der Gesundheitskompetenten Jugendarbeit umgesetzt werden.

Mit dem Insitut queraum- kultur- und sozialforschung verbindet boJA eine langjährige Partnerschaft in der Umsetzung von Gesundheitsförderungsprojekten für Jugendliche. Mit Hallo Klima!, besteht ebenfalls Kooperationserfahrung. Für das Projekt gingen die drei Organisationen eine Arbeitsgemeinschaft ein.

Das Projekt nimmt Anleihe von bestehenden erfolgreichen Maßnahmen zur Förderung jugendlicher und organisationaler Gesundheitskompetenz: den Jugendgesundheitskonferenzen in Wien und der Steiermark, dem Berliner Kinderbeteiligungsprojekt „Kiez-Detektive“, dem Projekt „Wir bewegen was“, dem Projekt „alls im grüana“, der Methodensammlung „Gesunde Boxxx“, sowie dem Konzept der Modellregionen für Gesundheitskompetenz. Außerdem nutzt es die Erfahrungen der bereits seit Jahren erfolgreich umgesetzten Qualitätsdialoge in der Offenen Jugendarbeit. Alle Projekte haben einen Fokus auf sozial marginalisierte Bevölkerungsgruppen im Sinne der gesundheitlichen Chancengerechtigkeit.

2.2 Probleme, auf die das Projekt abgezielt und an welchen Gesundheitsdeterminanten (Einflussfaktoren auf Gesundheit) das Projekt angesetzt hat

Das Aufwachsen in sozial benachteiligten Verhältnissen führt zu einer schlechteren Gesundheit in Jugendjahren und später im Erwachsenenleben. Bildung, Partizipation, Gestaltungsmöglichkeiten, sowie soziale Beziehungen gelten hier als Hauptlösungsansätze. Die soziale Situation Jugendlicher hat einen bedeutenden Einfluss auf ihre Gesundheitssituation, ihr Gesundheitsverhalten und ihren Umgang mit gesundheitsförderlichen Angeboten. Das (Gesundheits-)Verhalten Jugendlicher ist das Produkt der Gesellschaft und ihrer Rahmenbedingungen. Soziale Ungleichheiten führen zu gesundheitlichen Ungleichheiten und umgekehrt. Die Analyse der sozioökonomischen Daten der HBSC-Studie zeigt, dass Gesundheitskompetenz mit zunehmendem Alter steigt, insgesamt nur wenig mit dem Geschlecht zusammenhängt, bei Schüler*innen mit Migrationsbiografie weniger stark ausgeprägt ist als bei autochthonen und mit zunehmendem Wohlstand der Familien steigt. Auch bei der Klimakompetenz und dem Grad sich in Beteiligungsprozessen zu involvieren spielt der Sozialgradient eine wesentliche Rolle.

Durch das Projekt wurden mehrere Gesundheitsdeterminanten positiv beeinflusst. Die Methoden zur Förderung der Gesundheits- und Klimakompetenz junger Menschen und Fachkräfte der Offenen Jugendarbeit zielen auf individuelle Veränderungsfaktoren auf personaler Ebene ab (Verhaltensebene). Die Methoden für die Kommune und innerhalb der Offenen Jugendarbeit stellen die sozialen und umweltbedingten Faktoren in den Vordergrund (Verhältnisebene). Da der Dialog als ein Zusammenspiel verschiedener Aktivitäten für unterschiedliche Dialoggruppen ist, findet eine wechselseitige Beeinflussung der unterschiedlichen Determinanten statt. Die Themen Chancengerechtigkeit, Gendergerechtigkeit, Armutsbekämpfung, Klimaschutz, Stärkung des kommunalen Zusammenhalts sind implizit in den Zielen mitgedacht und stellen wichtige Gesundheitsdeterminanten dar.

2.3 Das Setting/ die Settings in dem das Projekt abgewickelt wurde und welche Ausgangslage dort gegeben war

Das Projekt wurde größtenteils innerhalb der Offenen Jugendarbeit umgesetzt, aber auch in den kommunalen Strukturen, in denen die jeweiligen Einrichtungen verortet sind.

Offene Jugendarbeit ist ein Handlungsfeld der Sozialen Arbeit mit einem sozialräumlichen Bezug und einem politischen, pädagogischen und soziokulturellen Auftrag. Sie begleitet und fördert Jugendliche auf ihrem Weg in die erwachsene Selbstständigkeit und Mündigkeit. Der niederschwellige und freiwillige Zugang zu Angeboten der Offenen Jugendarbeit begünstigt den Erwerb von Bildungsinhalten, die für alltägliche Handlungs- und Sozialkompetenzen wichtig sind. So leistet Offene Jugendarbeit insbesondere für bildungs- und sozial benachteiligte junge Menschen einen wesentlichen Beitrag zur gesellschaftlichen Integration und Teilhabe. Offene Jugendarbeit bietet ebenso für die Entwicklung des Gemeinwesens eine breite Palette fachlich differenzierter und erprobter Angebote sowie innovative Konzepte und Maßnahmen.

Neben der standortbezogenen Offenen Jugendarbeit in Jugendzentren und -treffs kommt auch der herausreichenden und Mobilien Jugendarbeit/Jugendstreetwork im öffentlichen Raum – in Parks, Bahnhöfen und auf Plätzen – eine wesentliche Bedeutung zu. In den letzten Jahren ist auch vermehrt der digitale Raum ein wichtiges Setting Offener Jugendarbeit geworden. In allen Settings sind Fachkräfte aus unterschiedlichen (sozial-)pädagogischen und sozialarbeiterischen Feldern tätig.

In Österreich existieren aktuell insgesamt 715 Einrichtungen der Offenen Jugendarbeit. Diese beschäftigen ca. 2.500 Fachkräfte.

2.4 Zielgruppe/n des Projekts (allfällige Differenzierung in primäre und sekundäre Zielgruppen – Multiplikatoren/Multiplikatorinnen etc.)

Hauptzielgruppe des Projekts waren Einrichtungen der Offenen Jugendarbeit mit ihren jeweiligen Anspruchsgruppen: den jugendlichen Nutzer*innen, den darin beschäftigten Fachkräften und den Kommunen, in denen sie wirken. Innerhalb der Kommunen waren es die Gemeinde-/Stadtverantwortlichen, die Systempartner*innen aus dem Jugend-, Gesundheits- und Sozialbereich (zB. Schule, Kinder- und Jugendhilfe, verbandliche Jugendarbeit, Stadtteilarbeit, Krankenhaus, andere Gesundheitseinrichtungen, etc.), sowie die Bevölkerung aus der Region.

Weitere Zielgruppen waren österreich- und bundeslandweite Entscheidungsträger*innen aus dem Jugend-, Sozial- und Gesundheitsbereich (zB. Fachreferate aus den Bundesländern, Gemeindebund, Städtebund, etc.), die den Dialog kennenlernten und in weiterer Folge unterstützen werden.

2.5 Zielsetzungen des Projekts - angestrebte Veränderungen, Wirkungen, strukturelle Verankerung

Hauptziel des „Dialogs Gesundheitskompetente Jugendarbeit“ war die Stärkung der Gesundheitskompetenz Jugendlicher, Jugendarbeiter*innen und der Kommune mittels eigens entwickelter Methoden, die einzeln oder in Kombination angewendet werden können. Die Methoden nahmen Bezug auf die neun Kriterien der Gesundheitskompetenten Jugendarbeit und ermöglichten so eine Vertiefung der Gesundheitskompetenzstandards in der Praxis. Das Methodenset diente der Stärkung der individuellen und organisationalen Gesundheitskompetenz, in dem es neben den Bedürfnissen Jugendlicher auch die Bedarfe von Jugendarbeiter*innen und kommunalen Entscheidungsträger*innen berücksichtigte.

Die Ziele im Einzelnen auf der Ebene der Anspruchsgruppen waren:

JUGENDLICHENEBENE

- Förderung jugendlicher Gesundheits- und Klimakompetenz
- Förderung jugendlicher Beteiligung hinsichtlich Gesundheits- und Klimakompetenz in ihrem sozialen Umfeld
- Förderung jugendlicher Beteiligung in kommunalen Prozessen

EBENE DER FACHKRÄFTE DER OFFENEN JUGENDARBEIT

- Förderung der Gesundheit von Fachkräften der Offenen Jugendarbeit
- Förderung des Erkennens gesundheitlicher Belastungen und Ressourcen im Arbeitsalltag in der Offenen Jugendarbeit
- Förderung des Engagements hinsichtlich Gesundheits- und Klimakompetenz in der eigenen Organisation
- Stärkung regionaler Zusammenarbeit

EBENE DER KOMMUNEN

- Stärkung des Verständnisses für regionale Gesundheits- und Klimakompetenz
- Stärkung des koordinierten Zusammenspiels zwischen Jugendlichen, Fachkräften der Offenen Jugendarbeit und der Kommune hinsichtlich Gesundheitskompetenz
- Entwicklung von nachhaltigen Maßnahmen zur Förderung der Gesundheitskompetenz junger Menschen in der Kommune
- Stärkung des Verständnisses der Verbindung von Gesundheits- und Klimakompetenz

3 Projektdurchführung

3.1 Aktivitäten und Methoden und deren zeitlicher Ablauf während der Umsetzung

Im Rahmen des Projekts wurden drei Methodensets definiert und umgesetzt, die gemeinsam den „Dialog Gesundheitskompetente Jugendarbeit“ darstellen, später umgenannt in „Aktiv werden in der Gesundheitskompetenten Jugendarbeit“. Für jede Anspruchsgruppe - Jugendliche, Fachkräfte der Offenen Jugendarbeit und Kommunen – wurde ein Methodenset entwickelt, das – referenzierend auf jeweils ein Kriterium der Gesundheitskompetenten Offenen Jugendarbeit – eine intensivere Beschäftigung mit Gesundheitskompetenz ermöglicht. Die drei Methodensets können in der Praxis einzeln oder in Kombination angewendet werden.

Folgende Maßnahmen wurden in einem Projektzeitraum von 23,5 Monaten umgesetzt:

Projektphase I (März bis Oktober 2023):

- Kick Off Termin Projektteamsitzung
- Entwicklung der Methodensets des Dialogs Gesundheitskompetente Jugendarbeit
- 1. Fachbeiratssitzung
- 1. Steuerungsgruppensitzung
- Erprobung der Methodensets im Handlungsfeld

Projektphase II (November 2023 bis Juni 2024):

- Weitere Durchführung der Methodensets im Handlungsfeld
- 5 Projektteamsitzungen
- 2 Fachbeiratssitzungen
- 2. Steuerungsgruppensitzung

Projektphase III (Juli bis November 2024):

- Weitere Durchführung der Methodensets im Handlungsfeld
- Letzte Projektteamsitzungen
- 3. Steuerungsgruppensitzung

Projektphase IV (November 2024-März 2025)

- Erstellung Booklet
- Veröffentlichung des Booklets
- Abschluss Evaluation
- Berichtslegung, Finanzabschluss

3.2 Projektgremien/-strukturen und die Rollenverteilung im Projekt

Der Projektaufbau bestand aus einem Projektteam, einer wissenschaftlichen Begleitung, einem Fachbeirat und einer Projektsteuerungsgruppe.

Das Projektteam übernahm die operative Durchführung des Projekts. Sie bestand aus jeweils 1-2 Vertreter*innen der drei Organisationen bOJA, queraum.kultur- und sozialforschung, sowie Hallo Klima! Seitens der GÖG/ÖPGK wurde eine wissenschaftliche Begleitung des Projekts zur Verfügung gestellt, die neben einer fachlichen Expertise auch dafür Sorge trug, dass die Projektmaßnahmen gut angebunden blieben an die ÖPGK und deren Strategien, was für das Verständnis und die Weiterentwicklung der Gesundheitskompetenten Jugendarbeit zentral ist. Das Projektteam traf sich in regelmäßigen Abständen (im Schnitt alle 6-8 Wochen) physisch, um die laufenden Projektschritte zu planen, zu kontrollieren und feinabzustimmen.

Der Fachbeirat diente als partizipative Struktur zur Überprüfung der Praktikabilität, Relevanz und Umsetzbarkeit der Maßnahmen. Er setzte sich zusammen aus jeweils 2 Personen der drei Anspruchsgruppen: jugendliche Nutzer*innen der Offenen Jugendarbeit, Jugendarbeiter*innen und Kommunen. Er entwickelte die Methoden mit und bewertete sie laufend. Er traf sich im Projektzeitraum 2mal digital. Die Mitglieder des Fachbeirats erhielten eine Aufwandsentschädigung für ihre Expertisen.

Die Steuerungsgruppe bestand aus Vertreter*innen der Fördergeber FGÖ und BKA, Vertretungen von Städtebund, Landesjugendreferent*innen, Gesunde Gemeinde, die wissenschaftliche Begleitung, sowie 2 Vertretungen des bOJA Vorstands und des Projektteams. Aufgabe der Steuerungsgruppe war es den Ablauf der Projektmaßnahmen zu begleiten, steuernd mitzuwirken, Expertise aus dem eigenen Verantwortungsbereich einzubringen und für die Verbreitung und Bekanntmachung sowie Nachhaltigkeit der Maßnahmen zu sorgen.

3.3 Umgesetzte Vernetzungen und Kooperationen

Über die bOJA Kommunikationskanäle (Mailings, Newsletter, Social Media, Websites) und die Kanäle der Partner*innen in der Steuerungsgruppe wurden wesentliche (Zwischen-)Ergebnisse an die unterschiedlichen Ziel- und Interessensgruppen kommuniziert. Es fand ein Netzwerktreffen Gesundheitskompetente Jugendarbeit statt, in dem die Projektergebnisse vorgestellt wurden. In Gremien und Konferenzen konnten ebenfalls die Projektergebnisse vorgestellt und diskutiert werden.

3.4 Allfällige Veränderungen/Anpassungen des Projektkonzeptes, der Projektstruktur und des Projektablaufes inkl. Begründung

Das Projekt musste kostenneutral verlängert werden, weil sich zeitliche Verzögerungen in der Projektumsetzung ergaben. Der akute Fachkräftemangel, die hohe Fluktuation der Mitarbeiter*innen, Einsparungen im Handlungsfeld in manchen Bundesländern, sowie die anhaltenden Problematiken der Jugendlichen (gestiegene Krisen, Gewaltbereitschaft, psychische Instabilitäten) führten dazu, dass das Handlungsfeld neue zusätzliche Aktivitäten, wie ein Projekt es darstellt, hintanstellen mussten. Für das Projekt bedeutete das, dass wir uns im ersten Projekthalbjahr auf die

interne Methodenentwicklung konzentrierten und erst verspätet die Beteiligungsstrukturen aufbauen konnten und mit den Fachkräften ins Arbeiten kamen.

4 Evaluationskonzept

Die Evaluation des Projekts fand als interne Selbstevaluation statt. Für die Evaluation wurden die 15 teilnehmenden Einrichtungen der Offenen Jugendarbeit angeschrieben und zu ihren Erfahrungen im Projektablauf und ihre Bewertung der Projektergebnisse befragt. Alle befragten Personen gaben Rückmeldung. Die Fragen erfassten verschiedene Aspekte der Erfahrungen mit den angewendeten Methoden – darunter die Anzahl der getesteten Methoden, die subjektive Einschätzung ihrer Wirksamkeit sowie Herausforderungen bei der Umsetzung. Ergänzend dazu wurden offene Fragen zur persönlichen Bewertung und zu Verbesserungsvorschlägen gestellt.

In den fast monatlichen Projektteamsitzungen wurde außerdem über den Projekterfolg und einzelne Projektschritte strukturiert diskutiert. Diese Diskussionen wurden dokumentiert und es wurden bei Bedarf laufend Anpassungen vorgenommen.

5 Projekt- und Evaluationsergebnisse

Das Projekt baute auf die vielfältigen Aktivitäten der Gesundheitskompetenten Jugendarbeit auf. Diese verstehen sich in ihrer Zielgruppenorientierung, ihrem partizipativen Ansatz und ihren niederschweligen und lebensweltnahen Konzepten als Beitrag zur gesundheitlichen und sozialen Chancengerechtigkeit junger Menschen. Das Methodenset des Trialogs Gesundheitskompetente Jugendarbeit förderte darüber hinaus unterschiedliche Beteiligungsprozesse und ermöglichte die Arbeit an strukturellen Veränderungen von Organisationen, Abläufen, Angeboten und kommunalen Rahmenbedingungen.

Die Beteiligungsstrukturen waren geeignet. Vor allem das Online Setting ist dabei heute nicht mehr wegzudenken, gerade wenn es darum geht, österreichweit zu arbeiten. Der Nachteil jedoch ist, dass Gruppen, die sich noch nicht kennen, schwerer zusammenfinden und die Beteiligungsprozesse dadurch erschwert werden. Die Zusammensetzung des Fachbeirats in diesem Projekt war für das Projektteam neu und herausfordernd: drei Anspruchsgruppen, die so unterschiedlich sind wie Jugendliche, Fachkräfte der OJA und Kommunenzuständige in ein Meeting zu bringen und das auch noch digital, war eine Herausforderung und konnte nur durch viel Zeit- und persönlichen Aufwand des Projektteams gewährleistet werden. Rückblickend waren die Treffen zwar für das Projekt ergiebig, aber eine richtige Beteiligungskultur hat sich nicht ergeben. Die Zwischendurchkontakte auf Whatsapp nicht nur mit den Jugendlichen, sondern auch mit dem gesamten Fachbeirat waren eine gute Möglichkeit der Überbrückung von Scheu und Terminengpässen. Gespräche mit einzelnen Zielgruppenvertreter*innen sind einfacher umzusetzen und ergiebiger, können aber nicht die Synergien bringen, die eine bunt zusammengesetzte Gruppe bieten kann, in der sich unterschiedliche Personengruppen aufeinander einstellen, eine Gesprächs- und Beteiligungskultur entwickeln und Themen und Inhalte ausdiskutieren müssen.

Die schriftliche Evaluation des Projekts zeigte insgesamt eine hohe Zufriedenheit der Beteiligten mit den angewandten Methoden in den Bereichen Gesunde Mitarbeiter*innen, Jugendgesundheitsdetektiv*innen und Veranstaltungen. Die meisten Befragten fühlten sich gut geschult und in der Lage, die Methoden eigenständig umzusetzen. Auch die Unterstützung durch das Projektteam wurde als ausreichend empfunden. Besonders positiv bewertet wurden die Anpassungsfähigkeit der Methoden, die Zufriedenheit der Jugendlichen sowie die Möglichkeit, die Maßnahme nachhaltig in den Arbeitsalltag zu integrieren. Herausforderungen ergaben sich vereinzelt bei der eigenständigen Umsetzung ohne Projektbegleitung sowie beim Aufwand, die Methoden in den Arbeitsalltag einzubinden. Im

Bereich der Veranstaltungen konnte eine enge Zusammenarbeit mit der Kommune gefördert werden. Viele Veranstaltungen wurden von Jugendlichen mitgestaltet, und in mehreren Fällen gab es Folgetreffen zur Fortschrittsdokumentation. Die Mehrheit der Kommunen nahm präsentierte Wünsche auf, was die Wirksamkeit des Projekt unterstreicht. Insgesamt zeigt die Evaluation, dass das Projekt gut angenommen wurde und zur Gesundheitsförderung in der Offenen Jugendarbeit erfolgreich beigetragen hat.

Die Präsentation der Evaluationsergebnisse findet sich im Anhang _1.

Die Nachhaltigkeit des Projekts ist von der Konzeptionierung an im Fokus gestanden. Es ging um die Entwicklung von Methoden, die für die Gesundheitskompetente Jugendarbeit eigenständig und ohne viel Ressourcenaufwand umzusetzen sind. Dieser „Do it yourself“ Ansatz ist besonders wichtig, da das Handlungsfeld über wenig zusätzliche Ressourcen verfügt. Die Methoden sind nun so angelegt, dass die Fachkräfte gemeinsam mit den Kommunen sofort in die Umsetzung gehen können.

Der Transfer für andere Handlungsfelder ist gegeben, da die Gesundheitskompetente Jugendarbeit den gesamten außerschulischen Bereich mit Informationen und Know-How versorgt. Im Rahmen des Netzwerks Gesundheitskompetente Jugendarbeit werden die Methoden an alle Interessierten weitervermittelt. Wie auch andere Aktivitäten und Tools der Gesundheitskompetenten Jugendarbeit (zB die Gesunde Boxxx) sind die Methoden des vorliegenden Projekts für sämtliche niederschwellige Settings mit jungen Menschen nutzbar (Jugendarbeitsmarktprojekte zB.). Für den Transfer in den schulischen Bereich besteht eine gute Zusammenarbeit mit der Servicestelle Give. Im Projektzeitraum konnte bOJA die Methoden in einem Vernetzungstreffen Schule und Kommune von give vorstellen. Durch die Anbindung an GÖG und ÖPGK werden die Methodensets auch für andere in der Gesundheitsarbeit Tätigen nutzbar.

6 Zentrale Lernerfahrungen und Empfehlungen

6.1 Wesentliche förderliche und hinderliche Faktoren für die Erreichung der Projektziele

Förderliche Faktoren

- Viel Erfahrung mit Gesundheitsarbeit und Beteiligungsprozessen vonseiten aller Projektpartner*innen
- Kooperationen und strukturell verankerte Zusammenarbeit zwischen Projektumsetzer*innen und Handlungsfeld bzw. Kommunen
- Erfahrung und Motivation zu Beteiligungsprozessen und Gesundheit seitens der Fachkräfte der Offenen Jugendarbeit
- Hohes Commitment der Einrichtungen zu Projekten im Bereich der Gesundheitskompetenten Jugendarbeit
- Förderung von Gesundheitsprojekten und kommunalen Beteiligungsprojekten seitens der Länder und Kommunen
- Die Jugendgesundheitskonferenzen haben aktuell Aufwind und das im Projekt entwickelte Methodenset kann hier hilfreich angewandt werden.
- Möglichkeit der Aufwandsentschädigungen für Fachbeirat (erhöht das Commitment und das Zwischendurcharbeiten)

Hinderliche Faktoren

- Der immer noch anhaltende Fachkräftemangel innerhalb der OJA sowie die Einsparungen im Bereich der Sozialen Arbeit in manchen Bundesländern erschwerten das Commitment für Projektbeteiligungen und stabile Zusagen.

- Das Projektbudget sah keine Aufwandsentschädigungen für die umsetzenden Einrichtungen der Offenen Jugendarbeit vor (das heißt, dass die Umsetzungen, die ja auch Dokumentation und Meetings einschließen, unentgeltlich nebenher geleistet werden müssen).
- Kommunen haben zusehends knappere finanzielle Ressourcen, was eine Teilnahme am Projekt bzw. die Durchführung der Veranstaltungen erschwert.

6.2 Für Andere möglicherweise hilfreiche zentrale Lernerfahrungen und Empfehlungen

- Partizipatives Arbeiten braucht Zeit, Geduld und gute Settings; nicht immer sind digitale Settings brauchbar für partizipative Prozesse
- Die Akquise von Einrichtungen der Offenen Jugendarbeit für die Projektmitarbeit kann durch arbeitsfeldspezifische Faktoren, wie Fachkräftemangel, Ressourcenschwäche von Einrichtungen und Kommunen, Erschöpfung von Fachkräften nach der Pandemie, herausfordernde Themen im Umgang mit den Jugendlichen, neue Jugendlichengruppen nach der Pandemie, erschwert werden. Wenn für die Einrichtungen keine Aufwandsentschädigungen vorgesehen ist für die Mitarbeit, können nur eher ressourcenstarke Einrichtungen sich beteiligen, da andere die zeitlichen und personellen Möglichkeiten nicht aufbringen.
- Kommunen sind aufwändiger in der Akquise, da sind Kooperationen mit zB. den Gesunden Gemeinden erfolgsversprechend, weil die Motivation der Kommune eine andere ist und es auch kleine Budgets gibt.
- Synergien innerhalb der Kommune müssen genutzt werden: bestehende Veranstaltungen, bereits existierende Gesundheitsförderungsstrukturen, Jugendbeteiligungsprozesse, die schon da sind.
- Das Thema psychische Gesundheit ist immer noch sehr stark die Methoden im Bereich der psychischen Gesundheitsförderung waren im Projekt besonders beliebt. Gut beobachtbar, weil die Methodenauswahl bei den Fachkräften liegt.
- Die Fachbeiratsmeetings mit drei unterschiedlichen Dialoggruppen sind herausfordernd, weil die Gruppen unterschiedliche Bedürfnisse haben. Onlinemeetings sind da auch erschwerend. Dennoch ist der Austausch zwischen den Gruppen (Jugendliche, Kommunenvetreter*innen und Fachkräfte der Offenen Jugendarbeit) sehr wichtig und nutzbringend. Für das Beteiligen und an der Stange Halten der Jugendlichen sind projektbegleitende gut betreute WhatsApp Gruppen sehr förderlich.

6.3 Das würde die Fördernehmer:in gleich oder auch anders machen, wenn sie ein solches Projekt neu starten würde

Das Projekt verlief gut und erbrachte die Ergebnisse, die wir angepeilt hatten. Wir würden nichts anders machen.

7 Anhang

- Anhang 1_Präsentation Evaluation