

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	2499
Projekttitel	TIP TOP Herz-Kreislauf_Gesundheit für MigrantInnen, Prävention durch Ernährungsumstellung und Bewegungsförderung
Projektträger/in	Verein Multikulturell
Projektlaufzeit, Projektdauer in Monaten	1.10.2014 – 30.9.2017 (36 Monate)
Schwerpunktzielgruppe/n	MigrantInnen
Erreichte Zielgruppengröße	12.288 Personen
Zentrale Kooperationspartner/innen	Tiroler Landesregierung – Landessanitätsdirektion Stadt Innsbruck Tiroler Gebietskrankenkasse Universitätsklinik Innsbruck – Frauen Gemeinde Fulpmes Sozialsprenkel Telfs Avomed Tirol Sportunion Tirol Donau Universität Krems

Endbericht Projekt Nr. 2499

	Vitalakademie Innsbruck Volkshochschule Tirol
Autoren/Autorinnen	Klaudia Binna
Emailadresse/n Ansprechpartner/innen	k.binna@migration.cc obo@migration.cc office@migration.cc
Weblink/Homepage	www.tiptop.tirol
Datum	1.11.2017

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)**

Verschiedene Beobachtungen und Studien zeigten, dass MigrantInnen frühzeitiger als einheimische Vergleichsgruppen mit Gesundheitsrisiken und als Folge im Alter stärker mit Hilfs- und Pflegebedürftigkeit konfrontiert sind als der Durchschnitt der Bevölkerung. Da die Informationen über medizinische Einrichtungen und Angebote die Zielgruppe oft nicht in ausreichendem Ausmaß erreichen, wird MigrantInnen der Zugang zum Gesundheitssektor erschwert.

Um diesem Umstand entgegenzuwirken, hat TIP TOP zum Ziel, Menschen mit Migrationshintergrund in der Herz-Kreislauf Prävention zu unterstützen. Dies basiert in erster Linie auf Ernährungsumstellung – ohne auf die traditionelle Küche verzichten zu müssen – und Bewegungsförderung.

Die Informationen und Materialien sind den Bedürfnissen der MigrantInnen angepasst und einfacher Sprache geschrieben.

Die im Rahmen des Projektes ausgebildeten muttersprachlichen Gesundheitsmentorinnen (bosnisch/kroatisch/serbisch, türkisch, arabisch) agieren als Wissensvermittlerinnen und Multiplikatorinnen und stellen in aufsuchenden Workshops den praxisorientierten Know-How-Transfer an Interessierte sicher.

Settings:

Informationsveranstaltungen in Moscheen und Vereinen, in Gemeinden und Sozialsprengeln, in Gesundheitszentren und Beratungseinrichtungen

Theoretische und praktische Ernährungs- und Bewegungs-Workshops werden niederschwellig gestaltet und in Partnereinrichtungen oder als „Party“ im privaten Bereich organisiert.

Das Projekt wurde vom 1.10.2014 bis 30.9.2017 durchgeführt. Das Projekt wurde von der Tiroler Landesregierung/Landessanitätsdirektion, Stadt Innsbruck, Tiroler Gebietskrankenkasse, Frauenklinik Innsbruck, Gemeinde Fulpmes, Avomed Tirol, Sportunion Tirol, Donau Universität Krems, Volkshochschule Tirol und Vitalakademie Innsbruck unterstützt.

- **Ergebnisse, Lernerfahrungen und Empfehlungen**

Sowohl die Informationsveranstaltungen als auch die Workshops können in alle Kulturkreise übertragen werden. Die Kombination von theoretischem Wissen mit praktischen Anwendungen wird von der Zielgruppe sehr gut angenommen.

Beispiel Ernährungsworkshop

Theorie: Thema – Fette und Öle

Praxis: gemeinsames Kochen eines traditionellen Gerichtes

Vorteil: nach den theoretischen Informationen wird beim gemeinsamen Kochen sofort „gekostet“

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.**

Gesundheitsaktivitäten sind signifikant dafür verantwortlich, ob sich jemand wohl und gesund fühlt. MigrantInnen, die in den 60er Jahren als GastarbeiterInnen bzw. über Familienzusammenführung nach Österreich gekommen sind, verfügen in der Regel über ein niedriges Bildungsniveau. Sie betreiben überwiegend weniger Sport und Bewegung als einheimische Vergleichsgruppen und sind weniger mit dem österreichischen Gesundheitssystem vertraut, obwohl gleichzeitig hoher Bedarf besteht. Andererseits ist die Beteiligung an Vorsorgemaßnahmen bei Menschen mit Migrationshintergrund geringer. Studien belegen, dass Menschen mit Migrationshintergrund Probleme im Zugang zu sozialen Diensten haben, vorwiegend auf Grund des Fehlens von muttersprachlichen Informationsangeboten. Mit unserem Projekt TIP TOP wollten wir Veränderungen einleiten, über zielgruppengerechte Informationsmaßnahmen wie Informationsveranstaltungen – in Vereinen und Moscheen, in Gemeinden und Sozialsprengeln sowie in Beratungszentren und Gesundheitseinrichtungen – aufsuchende Ernährungs- und Bewegungs-Workshops in privaten Kreisen, mehrsprachige Broschüren, Flyer und Videos.

Die Kooperationspartner Tiroler Landesregierung – Landessanitätsdirektion, Stadt Innsbruck, Tiroler Gebietskrankenkasse, Universitätsklinik Innsbruck – Frauen, Gemeinde Fulpmes, Avomed Tirol, Sportunion Tirol, Donau Universität Krems, Vitalakademie Innsbruck unterstützten das Projekt sowohl in der Entwicklung und Durchführung, als auch in der Bereitstellung von Informationsmaterialien für die Gesundheitsbox über die gesamte Laufzeit.

Motivierend für die Antragseinreichung unseres Projektes TIP TOP war das Projekt „Gekona“ von Beratungsgruppe.at in Wien. Zahlreiche Gespräche führten dazu, nicht nur die Erfahrungen dieses Projektes in unserem Antrag zu berücksichtigen, sondern auch den Transfer des Projektes GEKONA nach Tirol auszuarbeiten. Auch das Projekt zur positiven Beeinflussung des Ernährungsbewusstseins und Ernährungsverhaltens in der Gemeinde Auersbach sowie das Projekt „Bewegung und Begegnung“ in Zürich haben uns in der Planungsphase als Vorbildprojekte unterstützt.

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

Das Projekt TIP TOP zielt auf eine Verhaltensänderung in der Familie ab. Die Lebenswelten der MigrantInnen sind meist wenig gesundheitsfördernd. Traditionelle Speisen entsprechen nicht immer ernährungswissenschaftlichen Erkenntnissen, Bewegung und sportliche Betätigung spielen eine eher untergeordnete Bedeutung. Zudem werden die Ernährungsgewohnheiten im Vergleich zum Herkunftsland oft zum Negativen verändert – man kann sich mehr Fleisch, Fett oder Süßes leisten, achtet aber dabei nicht auf qualitativ hochwertige Produkte. Die körperliche Arbeit ist im Vergleich zur Herkunftskultur dafür oft weniger anstrengend, die Energiebilanz fällt damit bei der Mehrheit ungünstig aus.

Da in den meisten Familien die Frauen / Mütter für eine gesundheitsfördernde Veränderung des Lebensstils verantwortlich sind, setzt das Projekt vor allem auf die Information und Motivation von Frauen an; hier nicht nur im urbanen, sondern auch im ländlichen Raum, also auch z. B. in den Tiroler Regionen Reutte, Landeck, Fulpmes, Wörgl.

Durch die mehrsprachigen Informationsmaßnahmen (türkisch, bosnisch/kroatisch/serbisch und arabisch) wie Informationsveranstaltungen, Ernährungs- und Bewegungsworkshops mit muttersprachlichen GesundheitsmentorInnen, Broschüren, Flyer, Ernährungsbuch, Bewegungsbuch, Videos und Gesundheitsbox können MigrantInnen in einfacher Sprache an die neuesten Erkenntnisse herangeführt werden. Zusätzlich haben die TeilnehmerInnen der Workshops die Möglichkeit, die vorgeschlagenen Präventionsmaßnahmen und wissenschaftlich unterlegten Tipps auszuprobieren und die Umsetzbarkeit in ihrer ganz persönlichen Lebenswelt auszutesten. In den Gesundheitsboxen können die ausgehändigten Informationen gesammelt und für andere Familienmitglieder handlich bereitgestellt werden. Die Ernährungs- und Bewegungsvideos ergänzen die schriftlichen Unterlagen und können jederzeit wieder von der Homepage abgerufen werden.

- **das/die Setting/s in dem das Projekt abgewickelt wurde und welche Ausgangslage dort gegeben war.**

Durch die unterschiedlichen Settings des Projektes TIP TOP wurde die Erreichbarkeit der MigrantInnen verbessert. Ebenso hat uns die Unterstützung der Kooperationspartner sowie Mitgliedschaft in diversen fachspezifischen Netzwerken bei der Rekrutierung der Zielgruppen neue Zugänge und die Verbreitung der Informationen und Materialien ermöglicht.

23 **Informationsveranstaltungen** in Moscheen und Vereinen, in Gemeinden und Sozialsprengeln, in Gesundheitszentren und Beratungseinrichtungen wurden durchgeführt. Im Rahmen dieser Veranstaltungen konnten die MigrantInnen über das Projekt aufgeklärt und über die Wichtigkeit von Herz-Kreislauf-Prävention informiert werden. Teilweise waren die im Rahmen des Projektes ausgebildeten GesundheitsmentorInnen bei diesen Veranstaltungen anwesend, sodass in Einzelgesprächen weitere Kontakte bereits vor Ort geknüpft werden konnten.

Die GesundheitsmentorInnen hielten 151 **Ernährungs- bzw. Bewegungsworkshops** ab und konnten dabei sowohl theoretische Informationen als auch praktische Umsetzungsmöglichkeiten an die Zielgruppen weitergeben

Mit der **Gesundheitsbox** konnten die Informationsblätter zu den Workshops aber auch wichtige Informationen der Kooperationspartner gesammelt und für den späteren Gebrauch archiviert werden.

Die mehrsprachige **Projektbroschüre** gibt Informationen zu Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Risikofaktoren, Anzeichen von Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Einflussfaktoren in der Ernährung, Unterstützung durch Bewegung, sowie Beratungsstellen und Arztpraxen mit Diätberatung weiter.

Im **Ernährungsbuch** und **Bewegungsbuch** werden die Theorie und Praxis zu den Präventionsmöglichkeiten anschaulich dargestellt und beschrieben.

Auf der Homepage stehen kurze **Videos** zur Verfügung, die das Erlernete in den Workshops wiedergeben und somit als Anleitung für später oder weitere Interessierte abrufbar sind.

- **die Zielgruppe/n des Projekts (allfällige Differenzierung in primäre und sekundäre Zielgruppen – Multiplikatoren/MultiplikatorInnen etc.).**

Ziel des Projektes TIP TOP war es, möglichst viele MigrantInnen über Herz-Kreislauf-Präventionsmaßnahmen zu informieren. Da Frauen / Mütter vorwiegend für die Lebensgestaltung im häuslichen Umfeld verantwortlich sind, haben wir diese als Schwerpunkt der Erreichbarkeit vorrangig informiert.

Sowohl bei den Informationsveranstaltungen als auch bei den Workshops konnte festgestellt werden, dass das Interesse der männlichen MigrantInnen – hier besonders im Bereich der Bewegungsförderung – ebenso sehr hoch war.

Im zweiten und dritten Projektjahr konnten zusätzlich Frauen und Männer mit Fluchterfahrung für die Inhalte begeistert werden. Hier hat sich die bereits bestehende Zusammenarbeit mit den Tiroler Sozialen Diensten, der Diakonie Tirol und den Österreichischen Integrationsfonds als sehr fruchtbar erwiesen.

MultiplikatorInnen unserer Einrichtung, NetzwerkpartnerInnen, soziale Einrichtungen, Beratungsinstitutionen, sowie die Kooperationspartner unterstützten uns in der Arbeit der Zielgruppenerreichung und Verbreitung des Projektes.

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

Das Projekt TIP TOP leistete durch die verschiedenen Informationsmaßnahmen – insbesondere durch die aufsuchenden Workshops im Familien- und Freundeskreis der MigrantInnen – einen wichtigen Beitrag für einen gesundheitsbewussteren Alltag. Durch die Bewusstseinsbildung in Bezug auf Ernährung und Bewegung wird bei MigrantInnen eine Verbesserung des Ernährungs- und Bewegungsverhaltens erreicht und dadurch wichtige Präventionsschritte im Sinne der Herz-Kreislauf-Gesundheit erzielt.

Die dem Projekt zugrunde liegenden Aktivitäten und Methoden werden – sofern dies durch finanzielle Unterstützungen gesichert werden kann – in anschließende Projekte übernommen; entsprechende Anträge wurden bereits ausgearbeitet und bei verschiedenen Stakeholdern eingereicht. Eine weitere Beschäftigung der ausgebildeten Gesundheitsmentorinnen spielt dabei eine tragende Rolle und wird von den Frauen gewünscht und unterstützt.

3. Projektdurchführung

Beschreiben Sie

- **welche Aktivitäten und Methoden in welchem zeitlichen Ablauf umgesetzt wurden. Das Projekt wurde überwiegend mit den im Antrag festgehaltenen Aktivitäten und Methoden durchgeführt.**

Bereits im November 2014 wurde die erste Steuergruppen/Beiratssitzung einberufen um die Meilensteine der nächsten drei Jahre anzusprechen und die Unterstützungsmöglichkeiten der Kooperationspartner erstmalig sondiert. Bei diesem ersten Treffen war auch Frau Prof. Dr. Biffi zugegen um die Indikatoren für Monitoring und Evaluierung zum Projekt vorzustellen. Gleichzeitig konnten wir bei diesem Treffen das Projekt der Öffentlichkeit präsentieren, hierfür war die einberufene Pressekonferenz mit Beteiligung aller Partner vorgesehen. Während der Projektlaufzeit wurden insgesamt sieben Steuergruppen-/Beiratssitzungen durchgeführt.

Eine Befragung zum Gesundheitszustand von rund 500 MigrantInnen wurde bis in die zweite Projektphase hinein durchgeführt und von Frau Prof. Dr. Biffi in Zusammenarbeit mit der Donau Universität Krems (online Fragebogen) ausgewertet.

Anfang des Jahres 2015 wurden erste Flyer für die Verbreitung des Projektes gedruckt und an MultiplikatorInnen, Stakeholder, Netzwerk- und Kooperationspartner, soziale Einrichtungen und Beratungszentren sowie an Interessierte weitergegeben. Gleichzeitig wurden Informationen zur Ausbildung von GesundheitsmentorInnen verbreitet.

Ab April 2015 wurden Gespräche zu den bevorstehenden Informationsveranstaltungen geführt. Über die gesamte Projektlaufzeit wurden 23 Veranstaltungen unter Beteiligung von 478 MigrantInnen durchgeführt.

Über die gesamte Projektlaufzeit wurde Tirolweit intensive Vernetzungsarbeit vorangetrieben. Das Projekt wurde auch auf zahlreichen, über die Landesgrenzen hinausgehenden Projekttreffen vorgestellt.

Der Erfahrungsaustausch mit den Tiroler Sozialen Diensten, Diakonie Tirol und dem ÖIF hatten zur Folge, dass im Jahr 2017 zusätzlich auch Informationsveranstaltungen und Workshops für Menschen mit Fluchterfahrung durchgeführt wurden. Dies stellt einen besonderen Mehrwert für das Projekt dar, da hier der Bedarf in den nächsten Monaten und Jahren steigend sein wird. Die erreichten Personen und Anzahl der Veranstaltungen im Zusammenhang mit Fluchtmigration wurden nicht den Kennzahlen unseres Projektes zugerechnet.

Im Jänner 2015 wurde mit der Konzeption des Lehrganges zur Ausbildung der GesundheitsmentorInnen unter Beteiligung der Kooperationspartner Vitalakademie Innsbruck, Volkshochschule Tirol und Sportunion Tirol begonnen. Ab April 2015 wurde der Lehrgang beworben. Im Juni fanden die Aufnahmegespräche statt. Insgesamt haben sich 36 Personen für die Ausbildung interessiert, 13 Frauen haben den Lehrgang absolviert und sich einer Abschlussprüfung unterzogen. Zusätzlich zur angebotenen Ausbildung konnten 11 der 13 Gesundheitsmentorinnen die staatlich anerkannte Prüfung zur Übungsleiterin positiv ablegen.

Im letzten Abschnitt der Ausbildung begannen die Gesundheitsmentorinnen – ab Mai 2016 – Workshops in Kleingruppen mit der Zielgruppe durchzuführen. Es wurden bis Projektende insgesamt 151 Workshops ausgeführt und dabei 960 MigrantInnen über gesundheitsrelevante Themen zur Herz-Kreislauf-Prävention geschult. Hierbei wurde auf die zielgruppengerechte Darstellung der Einflussfaktoren auf die Herz-Kreislauf-Gesundheit geachtet und Raum für Diskussionen geschaffen. Wichtig war dabei, dass sowohl bei den Ernährungs- als auch Bewegungseinheiten auf eine mögliche Umsetzung im Alltag geachtet wurde, weil zu erwarten ist, dass dadurch am besten zur Steigerung des Wohlbefindens beigetragen werden kann.

Die Veranstaltungen wurden sowohl in deutscher als auch in türkischer, arabischer, bosnisch/kroatisch/serbischer Sprache angeboten.

Die GesundheitsmentorInnen wurden während ihrer Tätigkeit mit der Zielgruppe regelmäßig mit Teamsitzungen begleitet. Hierbei wurden neben organisatorischen und strukturellen Besprechungen die durchgeführten Veranstaltungen reflektiert und bei Bedarf Veränderungen eingeleitet. Auch auf die persönliche Entwicklung der Frauen wurde Bedacht genommen und es wurden entsprechende Übungseinheiten angeboten.

Die MitarbeiterInnen unserer Einrichtung wurden in den monatlichen Teamsitzungen über die Belange des Projektes informiert und eingebunden. Das Projekt-Kernteam traf sich 14-tägig um sich über den Projektfortschritt und -prozess auszutauschen und entsprechend agieren zu können.

Im Herbst 2016 wurde die fertiggestellte, mehrsprachige Projektbroschüre der Öffentlichkeit präsentiert. Wichtige Informationen zur Herz-Kreislauf-Gesundheit wurden dabei thematisiert und mit Expertenadressen versehen. Die Broschüre wurde in deutscher, türkischer und arabischer Sprache produziert und weitergegeben.

Ein Ernährungs- und ein Bewegungsbuch wurden im März 2017 ausgearbeitet und sowohl als Download auf der Homepage als auch in Printversion zur Verfügung gestellt. Im Ernährungsbuch wurden neben gesunden Rezepten auch wertvolle Tipps eingearbeitet. Im Bewegungsbuch wurden einfache Übungen für den Alltag beschrieben, die mit geringem Aufwand jederzeit durchführbar sind. Mit Informationen in einfacher Sprache und wie die Übungen gemacht werden bzw. wie sie auf den Körper wirken, sind diese auch für Ungeübte leicht nachzuvollziehen.

Seit Juni 2017 stehen ergänzend zum Ernährungs- und Bewegungsbuch auf der Homepage auch kurze Videos zur Verfügung und sind allen Interessierten frei zugänglich. Bei der Darstellung wurde auf eine zielgruppengerechte, möglichst einfache Ausführung geachtet, als Darstellerinnen (Laiendarstellerinnen) haben sich die GesundheitsmentorInnen selbst zur Verfügung gestellt. Dies hatte den Vorteil, dass durch die Teilnahme bei den Workshops bereits Vertrauen aufgebaut werden konnte, die Übungen persönlich ausprobiert wurden und die Videos unterstützend zu einem späteren Zeitpunkt wieder abgerufen werden können.

Am 21. September 2017 fand die Abschlussveranstaltung zum Projekt statt. Die GesundheitsmentorInnen präsentierten gemeinsam mit dem Projektteam des Vereins Multikulturell die Konzeption und Ergebnisse der gesamten Projektlaufzeit, sowie die persönlichen Erfahrungen aus den Informationsveranstaltungen und Workshops. Bereits ab Februar 2017 war die Abschlussveranstaltung in allen Gremien in Planung. Ein multikulturelles und ernährungsbewusstes Buffet – hergestellt ebenfalls von den GesundheitsmentorInnen selbst – lud ein zu vertiefenden Gesprächen mit ExpertInnen, Stakeholdern, MultiplikatorInnen, Einrichtungsleitern und interessierten Menschen aus den Zielgruppen.

- **die Projektgremien/-strukturen und die Rollenverteilung im Projekt**

Während der gesamten Projektlaufzeit wurde das Projektmanagement von Verein Multikulturell durchgeführt. In 14-tägigen Teamsitzungen wurde dabei der Prozessfortschritt thematisiert und entsprechend dem Antrag vorangetrieben.

Die Projektleiterin – Frau Reitshammer – schied aus unserer Einrichtung mit 30. September 2015 aus. Frau Binna hat ihre Agenden übernommen und 15 Stunden / Woche für die organisatorische Projektleitung beansprucht. Frau Binna erkrankte im Jänner 2016 und fiel bis Ende Juni 2016 gänzlich aus.

Von Februar bis Juli 2016 hat Herr Agaidyan die von Frau Binna ausgeführten Tätigkeiten im Ausmaß von 10 Stunden / Woche übernommen um einen reibungslosen Ablauf aller notwendigen Aufgaben sicherzustellen.

Frau Demircioglu hat ab dem 13. Projektmonat 15 Stunden / Woche anstelle der beantragten 10 Wochenstunden für die inhaltliche Projektleitung und Projektmitarbeit übernommen. Von August 2016 bis Projektende war Frau Demircioglu im Krankenstand.

Frau Binna wurden weitere 3 Stunden / Woche ab September 2016 übertragen und somit auf 18 Wochenstunden erhöht um zum einen den reibungslosen Ablauf des Projektes sicher zu stellen und zum anderen – auf Grund ihrer langen Erfahrung in der Betreuung von MigrantInnen – die bestmögliche Betreuung der Gesundheitsmentorinnen zu gewähren.

Frau Arikan hat 10 Wochenstunden für die inhaltliche Arbeit übernommen.

Frau Uysal ist mit Ende Mai 2016 aus dem Verein ausgeschieden. Ihre Stunden wurden erst nach entsprechender Nachbesetzung im September 2016 an Herrn Ünlü übergeben. Da Frau Uysal vorrangig für Verbreitung des Projektes bei der Zielgruppe und die Informationsveranstaltungen eingesetzt wurde, konnten die ruhigen Sommermonate genutzt werden, Herrn Ünlü auf die künftigen Aufgaben vorzubereiten. Herr Ünlü ist mit 31. Dezember 2016 aus dem Betrieb ausgeschieden, seine Stelle wurde für den Rest der Projektlaufzeit nicht mehr nachbesetzt.

Während der Projektlaufzeit wurden insgesamt sieben Steuergruppen-/Beiratssitzungen durchgeführt, tw. mit der Evaluatorin Frau Prof. Dr. Biffel.

Gemeinsam mit den Gesundheitsmentorinnen wurden insgesamt 11 Teamsitzungen durchgeführt um die Entwicklungen der Informationsveranstaltungen zu reflektieren und ggf. verändern. Bei diesen Teamsitzungen wurde auch auf die persönliche Entwicklung der Mentorinnen Einfluss genommen und an Hand der Berichte zu den Veranstaltungen reflektiert.

Frau Prof. Dr. Biffel stand als Evaluatorin vom Anfang bis zum Ende für das Projekt zur Verfügung. Neben ihrer Teilnahme bei den Steuergruppensitzungen wurden mehrmals persönliche Treffen mit dem Projektteam gehalten. Ihre vorgegebenen Indikatoren und das laufende Monitoring trugen maßgeblich zum Erfolg des Projektes bei. Zwischen den persönlichen Treffen erfolgten zahlreiche telefonische Besprechungen und Skype-Meetings.

- **umgesetzte Vernetzungen und Kooperationen**

Die Zusammenarbeit mit der beratungsgruppe.at aus Wien hat interessante Inputs für das Projekt TIP TOP ergeben. In die Vernetzungsarbeit zusätzlich eingebunden wurden in der zweiten Projektphase der ÖIF (Österreichischer Integrationsfonds), Diakonie Tirol und der TSD (Tiroler Soziale Dienste), um auch im Rahmen der Flüchtlingsarbeit zusätzliche Unterstützung vor allem im Bereich der Ernährungsumstellung erfolgreich anbieten zu können. In der dritten Projektphase wurde die Vernetzung mit Frauen ohne Grenzen aus Wien aktiviert und mit den Mütter- und Väterschulen eine sinnvolle und geschätzte Ergänzung ab Oktober 2017 für die Zielgruppe erreicht.

Verein Multikulturell ist in zahlreiche Vernetzungen eingebunden, hier konnten wir eine breite Plattform für die Inhalte unseres Projektes nutzen. Das Projekt TIP TOP wurde auch über die Landesgrenzen hinaus für andere europäische Partner als Good-Practice-Modell vorgestellt.

Die Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern war gewinnbringend. Neben den geschätzten Inputs in den verschiedenen Arbeitsphasen versorgten uns die verschiedenen Organisationen und Einrichtungen mit gesundheitsrelevanten Materialien – diese konnten durch die Gesundheitsmentorinnen an die Zielgruppe weitergegeben werden.

- **allfällige Veränderungen/Anpassungen des Projektkonzeptes, der Projektstruktur und des Projektablaufes inkl. Begründung**

Das Projektkonzept konnte entsprechend dem Antrag umgesetzt werden. Der Ablauf konnte dem Zeitplan entsprechend überwiegend eingehalten werden.

Kurzfristige Verzögerungen bei der Veröffentlichung der Projektbroschüre haben den Ablauf nicht gestört.

Die Abschlussprüfungen der Gesundheitsmentorinnen im Bereich Bewegung haben sich um drei Monate verzögert, da zusätzliche Unterrichtseinheiten im Bereich Bewegung erforderlich waren, um verschiedene Bewegungsabläufe zielgruppengerecht vermitteln zu können. Der Projektablauf musste deswegen nicht verändert werden, denn die Gesundheitsmentorinnen haben zwischenzeitlich Workshops zum Thema Ernährung durchgeführt.

Die Produktion der Videos wurde erst im Jahr 2017 durchgeführt, weil wir die Gesundheitsmentorinnen anstelle von Professionisten als Akteure einsetzen wollten. Dies hatte den Vorteil, dass die Gesundheitsmentorinnen für die zielgruppenorientierte Vermittlung geschult waren und infolge der durchgeführten Workshops für die MigrantInnen bereits Vertrauen aufbauen konnten. Dadurch konnte erreicht werden, dass die Videos auch durch die TeilnehmerInnen der Workshops selbst weiter in ihren Communities verbreitet wurden.

4. Evaluationskonzept

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

- **welche Evaluationsform (Selbstevaluation/externe Evaluation) gewählt wurde und warum.**
Die Evaluierung zum Projekt wurde von Frau Prof. Dr. Biffel durchgeführt. Ein gesonderter Bericht liegt bei.

Die Informationsveranstaltungen und Workshops wurden mit eigens konzipierten Fragebögen beurteilt, die von der Evaluatorin ausgewertet wurden und bei Bedarf zu Veränderungen führten. Teilweise konnten diese Veranstaltungen nur durch eine Zusammenfassung der Gesundheitsmentorin evaluiert werden, da TeilnehmerInnen manchmal nicht in der Lage waren, die Inhalte der Fragebögen zu erfassen (sprachliche Probleme, Angst bzw. Unsicherheit, weil sie so etwas noch nie gemacht haben)

Der Lehrgang / die Auszubildenden wurde dreimal (erstes, zweites Drittel und am Ende der Ausbildung) mit Hilfe eines Fragebogens evaluiert. Der Fragebogen wurde in Zusammenarbeit mit Frau Prof. Dr. Biffel erarbeitet. Laufende Gespräche mit den ReferentInnen des Lehrganges stellten die relevante inhaltliche Wissensvermittlung sicher, vor allem in Hinblick auf die Übertragbarkeit auf die Zielgruppe.

Die Arbeit der Gesundheitsmentorinnen wurde regelmäßig bei den Teamsitzungen mündlich besprochen und ggf. geringfügige Korrekturen direkt mit der Gruppe diskutiert. Hierbei wurden auch sog. Feedbackrunden zu den Ergebnissen aus den Evaluationen der Workshops thematisiert um sicherzustellen, dass die vorgeschlagenen Präventionsmaßnahmen für die Zielgruppe auch verstanden werden bzw. umgesetzt werden können.

Am Ende des Projektes wurde gemeinsam mit den Mentorinnen die Zusammenarbeit, was ist zu kurz gekommen, was fanden die MentorInnen gut/nicht gut, welche guten Ideen während der Zusammenarbeit entstanden sind und was gar nicht gefallen hat im Rahmen einer sog. „5 Finger-Evaluation“ hinterfragt.

Bei den Steuerungs-/Beiratssitzungen wurden regelmäßig bei jeder Sitzung mündliche Feedbackrunden durchgeführt. Die Evaluatorin war bei mehreren Sitzungen persönlich dabei, um sich so auch über die Zusammenarbeit einen Eindruck der Partner zu verschaffen.

- **das Evaluationskonzept (Fragestellungen, Methoden, Ablauf)**
Das Evaluationskonzept beinhaltet ein Methodenmix, nämlich die teilnehmende Beobachtung bei den Arbeits- und Planungstreffen mit den Kooperationspartnern bzw. den Fachbeiratssitzungen, die Analyse der Monitoringberichte und der Evaluationsbögen, die bei den diversen Veranstaltungen und Workshops ausgefüllt wurden und die Sichtung und Analyse der Selbstevaluationen, der Prozessdokumentationen und der Erkenntnisse aus den Workshops mit den

Zielgruppen (Feedback-Runden mit den Teilnehmern/innen) sowie anderer Daten und Aufzeichnungen, welche die Tätigkeiten des Projektteams im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention betreffen.

Die externe Evaluation sollte einerseits ein Monitoring zum Soll-Ist-Vergleich des Projektfortschrittes in Bezug auf die Einhaltung des Zeitplanes und zur inhaltlichen Ausrichtung darstellen. Andererseits sollte überprüft werden, ob der gewählte niederschwellige Zugang zur Zielgruppe und die umgesetzten Aktivitäten und Maßnahmen für die Zielerreichung und die Akzeptanz der Zielgruppe ausschlaggebend sind. Die Optimierung des Projektes und seiner Ergebnisse durch frühzeitige Verbesserungsmaßnahmen, die sich aus der laufenden Prozessevaluation ergaben, hielten wir als weiteren wichtigen Punkt der Evaluation fest.

Bei der Auswahl der Methoden und Fragestellungen haben wir darauf geachtet, möglichst aussagekräftige Informationen für die Weiterentwicklung des Projektes zu erhalten. Auf Grund des Evaluationskonzeptes wollten wir Informationen zu Fragen wie tieferstehend beispielhaft erwähnt erhalten:

Konnten mit den entwickelten Informationsaktivitäten und -materialien die Ziele des Projektes erreicht werden?

Konnten die Zielgruppen in ihren Lebenswelten abgeholt werden?

Sind die vorgeschlagenen Maßnahmen für die Zielgruppe umsetzbar?

Wurden die Zielgruppen erreicht?

Konnten die Familien über Herz-Kreislauf-Gesundheit oder Risikofaktoren sensibilisiert werden?

Sind die Vorschläge für Ernährungsumstellung und Bewegungsförderung bei Familie oder Freunden angekommen?

- 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?**

Die Fragestellungen und Methoden sowie die Art der Durchführung waren überwiegend angemessen und hilfreich.

Die Beantwortung von Fragebögen war nicht immer einfach, da die Zielgruppe häufig bildungsferne MigrantInnen und Menschen mit Fluchterfahrung waren. Obwohl die Fragebögen sehr einfach gehalten waren, gab es Verständnisprobleme, manchmal weigerten sich anwesenden Personen die Fragebögen auszufüllen, weil verschiedenste Ängste (z. B. vor Behörden) auftauchten. Die Gesundheitsmentorinnen haben in solchen Fällen dahingehend reagiert, dass sie eine mündliche Befragung durchführten und in ihren eigenen Worten eine Zusammenfassung der Beurteilung in ihren Berichten kurz niederschrieben.
 - Konnte die Evaluation beim Projektumsetzungsprozess unterstützen (z.B. wesentliche Informationen für Änderungsbedarf liefern)?

Die laufende Evaluation der Aktivitäten ermöglichte eine rasche Anpassung der Lehrinhalte, der Lehrmethoden, der Organisation der Lehrinhalte – insbesondere der Anpassung der Praxisbeispiele an die realen Lebensverhältnisse und Tätigkeiten der Zielgruppe.
 - Konnte die Evaluation nützliche Befunde für die Zielerreichung und die Bewertung der Projektergebnisse liefern?

Die Evaluation hat gezeigt, dass nachhaltige Veränderungen im Bewegungsverhalten (Alltagsübungen) und im Ernährungsverhalten erzielt werden konnten

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.**

Im Rahmen des Projektes TIP TOP wurde in der ersten Projektphase eine Befragung von rund 500 MigrantInnen zu ihrem persönlichen Gesundheitsbefinden durchgeführt und ausgewertet. Darauf aufbauend wurden Tirolweit insgesamt 23 Informationsveranstaltungen und 151 Workshops (im eigenen Umfeld der Zielgruppe) mit insgesamt 1438 TeilnehmerInnen (MigrantInnen mit türkischem, bosnisch/kroatisch/serbischem und arabischem Hintergrund) zu Präventionsmaßnahmen der Herz-Kreislauf-Gesundheit aufgeklärt. Durch die Vernetzung mit den Tiroler Sozialen Diensten, der Diakonie Tirol und dem ÖIF konnten diese Veranstaltungen auch für Menschen mit Fluchterfahrung durchgeführt werden; dies stellt einen weiteren Benefit für das Projekt dar, da in künftigen Projekten auch auf diese Zielgruppe verstärkt einzugehen ist, da es große Informationsdefizite gibt, die es rasch zu überwinden gilt, wenn man deren Gesundheitsprobleme gering halten möchte.

Die verbreiteten mehrsprachigen Projektflyer trugen maßgeblich zur Erreichung der Projektziele bei bzw. unterstützten die Rekrutierung interessierter Personen für die Ausbildung zur/zum GesundheitsmentorIn.

Die mehrsprachige Projektbroschüre unterstützt die Zielgruppe bei Verständnisfragen und erklärte Präventionsmaßnahmen zur Herz-Kreislauf-Gesundheit. Darüber hinaus wurden Tirolweit Ärzte mit Diätberatung sowie Gesundheits- und Sozialsprengel erfasst, um MigrantInnen bei der Umsetzung von Ernährungsumstellung oder Bewegungsförderung zu unterstützen.

Das Ernährungs- und das Bewegungsbuch helfen bei der Umsetzung des Erlernten aus den Workshops.

Auch die in Zusammenarbeit mit den Gesundheitsmentorinnen produzierten Videos spiegeln die Inhalte der Workshops wieder und gehen auf die Themen und Inhalte nochmals ein.

Mit den erwähnten Maßnahmen und Produkten konnte die Zielgruppe MigrantInnen sehr gut erreicht werden. Die aufsuchenden Workshops im eigenen Umfeld der Familien sowie die Informationsveranstaltungen in Vereinen und Moscheen sowie die Weitergabe der Informationen in Muttersprache der GesundheitsmentorInnen trugen maßgeblich zum Erfolg des Projektes bei. Bei der Antragstellung gingen wir davon aus, rund 9000 MigrantInnen während der Projektlaufzeit zu erreichen; mit unseren Maßnahmen konnten wir über die verschiedenen Kanäle aber insgesamt sogar rund 12.300 Personen über verschiedene Kanäle erreichen konnten. Hierbei wurden die erreichten Menschen mit Fluchterfahrung (rund 300 Personen) nicht einbezogen.

Die Ergebnisse veranlassten uns, weitere Projekte mit ähnlichen Schwerpunkten einzureichen. So wurde das bei BMEIA eingereichte Projekt Vitamobil 2017 bewilligt und für 2018 ein weiteres Mal beantragt. Kooperationsgespräche zum weiteren Einsatz des Projektes TIP TOP mit der TGKK sind für Jänner 2018 vereinbart. Die Stadt Innsbruck ist an einer weiteren Zusammenarbeit 2018 ebenfalls interessiert.

- **welche Projektergebnisse als positiv und welche als negativ zu bewerten sind bzw. welche davon geplant und ungeplant waren**

Eigentlich gab es keine negativen Projektergebnisse, allerdings waren manche Aktivitäten ungeplant bzw. unerwartet. So war etwa die Gestaltung der Produktion der Videos mit den Gesundheitsmentorinnen nicht geplant; diese Vorgangsweise hat sich aber letztendlich als sehr positiv erwiesen. Der Vertrauensvorschuss aus den Informationsveranstaltungen und Workshops hat dazu geführt, dass die Videos von den TeilnehmerInnen gut angenommen und in den eigenen Kreisen weiter verbreitet wurden.

Entgegen dem Antrag, haben wir bei der Auswahl der TeilnehmerInnen für den Lehrgang zur Ausbildung als GesundheitsmentorInnen nicht nur türkische und bosnisch/kroatisch/serbische

Personen in die engere Wahl gezogen, sondern auch Interessierte mit arabischem Migrationshintergrund berücksichtigt. Im Sinne der Nachhaltigkeit hat sich dies als richtige Entscheidung herausgestellt, denn in Tirol haben sich zahlreiche Menschen mit Fluchterfahrung aus diesem Sprachraum angesiedelt und können somit auch über die Projektlaufzeit hinaus künftig sehr gut informiert werden.

Bei der Kommunikation mit den MigrantInnen stellten wir fest, dass viele Menschen Probleme mit Diabetes haben. Nachdem Diabetes und Ernährung sehr stark voneinander abhängen, haben wir u. A. in der Broschüre auch Ärzte mit Diätberatung angeführt.

- **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.**

Aus unserer Erfahrung mit der Zielgruppe MigrantInnen war uns bekannt, dass Informationen zum Gesundheitssystem und im Speziellen zu Herz-Kreislauf-Gesundheit fehlten. Dies veranlasste uns dazu, dass wir im Rahmen des Projektes die aufsuchenden Maßnahmen und Informationsweitergabe in Muttersprache in den Vordergrund stellten.

Die kulturellen Unterschiede in Bezug auf Ernährung und Bewegung konnten wir dahingehend positiv beeinflussen, als dass wir die traditionellen Küche und den Geschmack beibehalten haben, aber eine Umstellung zu ernährungsbewussten Ingredienzien vorschlugen. Bei den Bewegungsabläufen nahmen wir besondere Rücksicht auf Übungen, die im Alltag ohne besondere Hilfsmittel und ohne Vorkenntnisse anwendbar sind. Speziell für Frauen gibt es Übungen, die bereits während der Ausführung der Hausarbeit angewendet werden können. Sowohl eine positive Beeinflussung der Ernährung als auch die einfachen Übungen tragen dazu bei, dass sich nicht nur die TeilnehmerInnen an den Workshops und Informationsveranstaltungen dafür interessieren, sondern diese Personen auch als MultiplikatorInnen im Familien- und Freundeskreis fungieren.

- welche Aktivitäten und Methoden sich insgesamt gut oder weniger gut bewährt haben

Die aufsuchenden Veranstaltungen im häuslichen Bereich bzw. in Organisationen, in den sich MigrantInnen gerne treffen (z. B. Moscheen, Kulturvereine) haben sich besonders gut bewährt. Die GesundheitsmentorInnen aus dem eigenen Kulturkreis zu schulen, trug ebenfalls zum Erfolg des Projektes – vor allem bei der Zielgruppenerreichung – bei.

Im Rahmen der Ausbildung der GesundheitsmentorInnen – im Bereich Bewegung und Ausbildung zur staatlich anerkannten Übungsleiterin – kamen die Frauen an ihre persönlichen Grenzen. Dies resultierte daraus, dass das Skriptum der Sportunion erstmalig auf Migrantinnen angewendet wurde und die Erfahrungen der Trainer mit teilweise bildungsfernen Personen nicht vorhanden waren. Sollten weitere GesundheitsmentorInnen ausgebildet werden, muss darauf besonderes Augenmerk darauf gelegt werden, das Skriptum muss vereinfacht werden bzw. die dafür vorgesehenen Ausbildungsstunden müssen erhöht werden.

- inwieweit sich die Schwerpunktzielgruppen und Entscheidungsträger/innen im Projekt beteiligen konnten und welche Faktoren für die Beteiligung förderlich/hinderlich waren

Sowohl MigrantInnen als auch Entscheidungsträger konnten sich auf verschiedenen Ebenen während der gesamten Projektlaufzeit einbringen. Besonders förderlich waren die Unterlagen und Broschüren – welche von den Kooperationspartnern zusätzlich zur Verfügung gestellt wurden – die im Rahmen der Workshops an interessierte Personen weitergereicht wurden. Ebenfalls förderlich war, dass die Befragung der Zielgruppe zu ihrem Gesundheitszustand dies auch in den Räumlichkeiten der Partner durchgeführt werden konnte – z. B. direkt bei der TGKK, in der Frauenklinik der Universitätsklinik Innsbruck.

Als sehr positiv eingestuft wurde von der Zielgruppe, dass im Rahmen der Ernährungs-Workshops auch kleine Gerichte gemeinsam gekocht wurden – hierbei konnte festgestellt werden,

dass der Griff zu gesunden Lebensmitteln das Ergebnis im Geschmack nicht beeinflusst und dass daher die traditionelle Küche ohne Geschmackseinbußen beibehalten werden kann.

- ob bzw. inwieweit die Projektziele erreicht werden konnten
die Projektziele konnten sehr gut erreicht bzw. in einigen Bereichen sogar übertroffen werden. Bereits bei der Befragung konnten wir mehr Personen als angenommen erreichen. Bei der Antragstellung gingen wir von 300 befragten Personen aus, während der ersten Projektphase wurden rund 500 MigrantInnen zu ihrem Gesundheitszustand befragt. Im Lehrgang wurden 13 Frauen als GesundheitsmentorInnen ausgebildet. Entgegen unserer Annahme konnten wir auch drei Frauen aus dem arabisch-sprechenden Bereich dafür gewinnen und somit einen Mehrwert für das Projekt feststellen.
Die 13 MentorInnen haben insgesamt 151 Workshops durchgeführt und dabei 960 Personen der Zielgruppe erreicht. Bei den 23 Informationsveranstaltungen wurden 478 MigrantInnen über Herz-Kreislauf-Präventionsmaßnahmen unterrichtet.
Durch die Veröffentlichung der Homepage, verschiedener Flyer, Broschüren, Bewegungsbuch, Ernährungsbuch und Videos sowie der Befragung ist es uns gelungen, die im Antrag angeführte Zahl von 9000 zu erreichenden Personen auf über 12000 Personen auszudehnen.
Als Mehrwert des Projektes sehen wir die Erreichung von Menschen mit Fluchterfahrung – durch die Zusammenarbeit mit unseren Netzwerkpartnern TSD, ÖIF und Diakonie Tirol ist es gelungen, dadurch weitere 300 Menschen zur Herz-Kreislauf-Prävention zu informieren.
- ob bzw. inwieweit die Zielgruppe(n) erreicht werden konnten
wie bereits im vorhergehenden Punkt beschrieben konnten durch die aufsuchenden Maßnahmen die Zielgruppen über unsere Erwartungen hinaus erreicht werden
- ob aus jetziger Sicht im Zuge des Projektes etablierte Strukturen, Prozesse und Aktivitäten sowie erzielte Wirkungen weiterbestehen werden
abhängig von der Finanzierung durch die öffentliche Hand, sind die entwickelten Strukturen, Prozesse und Aktivitäten sehr gut geeignet, um weitergeführt zu werden. Die GesundheitsmentorInnen sind gut geschult, könnten durch weitere Ausbildungs- bzw. Weiterbildungsmaßnahmen auch für andere Schwerpunkte eingesetzt werden. Der Einsatz von derzeit fünf GesundheitsmentorInnen in ähnlichen Projekten ist bis ins Jahr 2018 bereits erfolgt. Insgesamt würden 11 der 13 ausgebildeten MentorInnen für weitere Projekte oder eine Projektweiterführung von TIP TOP zur Verfügung stehen. 2 MentorInnen stehen vorübergehend nicht zur Verfügung da sie derzeit im Ausland leben.
- ob das Projekt auch an anderen Orten/in ähnlichen Settings umgesetzt werden kann (Transferierbarkeit) und wenn ja an welchen.
Unserer Meinung nach sind die Inhalte des Projektes TIP TOP auch in anderen Orten mit ähnlicher Struktur – wie wir dies in Tirol vorgefunden haben – gut umsetzbar. Die Settings haben sich gut bewährt, dies ist an der Anzahl der Informationsveranstaltungen und Workshops sowie beteiligten Personen der Zielgruppe MigrantInnen nachvollziehbar.
- welche Maßnahmen zur Sicherung der Nachhaltigkeit aus jetziger Sicht erfolgversprechend scheinen.
Die Vorgehensweise und Inhalte des Projektes TIP TOP haben dazu geführt, dass bereits ein Folgeprojekt bei BMEIA, Land Tirol und Stadt Innsbruck für 2017/2018 eingereicht und teilweise bewilligt wurde. Weitere Kooperationsmöglichkeiten mit der TGKK sind im Jänner 2018 geplant. Während der Projektlaufzeit wurde auch mit der Organisation Beratungsgruppe.at aus Wien eine stabile Verbindung gehalten um deren erfolgreiche Projekte GEKONA und FITZU nach Tirol zu transferieren. Dies wäre aus unserer Sicht eine optimale Ergänzung zu TIP TOP und würde somit auch zur Nachhaltigkeit beitragen.

6. Zentrale Lernerfahrungen und Empfehlungen

Beschreiben Sie kurz

- die wesentlichen förderlichen und hinderlichen Faktoren für die Erreichung der Projektziele
Als besonders förderliche Faktoren zur Erreichung der Projektziele haben sich die aufsuchenden Maßnahmen direkt bei der Zielgruppe MigrantInnen und die Ausbildung von GesundheitsmentorInnen aus dem türkischen, bosnisch/kroatisch/serbischen und arabischen Sprachraum. Somit konnten bei der Wissensvermittlung sprachliche Barrieren abgebaut werden und durch den gleichen kulturellen Hintergrund besonders rasch Vertrauen aufgebaut werden.
Bei der Ausbildung der GesundheitsmentorInnen (in unserem Fall ausschließlich Frauen mit Migrationshintergrund und unterschiedlichem Bildungsniveau) haben wir auf zwei renommierte Einrichtungen aus Tirol zurückgegriffen. Bei der Ausbildung als auch bei den dafür zur Verfügung gestellten Skripten muss darauf geachtet werden, dass sie für MigrantInnen verständlich und möglichst einfacher Sprache aufgearbeitet sind.
- für andere möglicherweise hilfreiche zentrale Lernerfahrungen und Empfehlungen.
Wie bereits erwähnt, ist es sehr wichtig, dass die Zielgruppen dort aufgesucht werden, wo sie vorzugsweise in ihrer eigenen Community anzutreffen sind. Besonders vorteilhaft war hierbei auch die Zusammenarbeit direkt zu Hause bzw. im eigenen Freundeskreis, in Moscheen und Kulturvereinen. Bei der Auswahl der auszubildenden Frauen mit Migrationshintergrund hat es sich bewährt, unterschiedliche Bildungslevel in Betracht zu ziehen – ein gruppenspezifischer Prozess vor allem in den regelmäßigen Teamsitzungen konnte dadurch erzielt werden. Die Zusammenarbeit mit den ausgewählten Kooperationspartnern war ebenfalls gewinnbringend – Sichtweisen, Inputs und zur Verfügung gestellte Materialien haben maßgeblich zur Projektumsetzung beigetragen.
- was Sie wieder gleich oder auch anders machen würden, wenn Sie ein solches Projekt neu starten würden.

Wir würden in einem neuerlichen, ähnlichen Projektantrag unbedingt wieder

- Aufsuchende Informationsveranstaltungen und Workshops
- Ausbildung von GesundheitsmentorInnen aus dem gleichen Kulturkreis wie die Zielgruppe

und ergänzend die Zielgruppe Menschen mit Fluchterfahrung einbinden.

Anhang

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

- Evaluationsendbericht
- Bericht zur Befragung von MigrantInnen
- TIP TOP Broschüre
- TIP TOP Ernährungsbuch
- TIP TOP Bewegungsbuch
- TIP TOP Videos
- TIP TOP Flyer 2
- TIP TOP Gesundheitsbox

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

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

Hinweis:

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