

Evaluierung des Projekts „sta.ges“

Ein systemisch, sozialraumorientierter Forschungsansatz.

Endbericht

Mag. Rainer Rosegger

Graz, 28. 1. 2012

INHALTSVERZEICHNIS

1. Einleitung.....	3
2. Ziele des Projekts „sta.ges“	3
3. Evaluierungsmodell und methodische Vorgehensweise	4
4. Ergebnisse.....	6
4.1. Qualitative Interviews	6
4.2. Soziale Netzwerkanalyse	7
4.3 Wirkungsanalyse	8
4.4 Fragebogenbefragung.....	15
4.5 Fokusgruppendifkussion	23
4.6 Evaluierung in der Steuerungsgruppe.....	24
5. Zusammenfassung und Lessons Learned	27
ABBILDUNGSVERZEICHNIS	29
TABELLENVERZEICHNIS.....	29
ANHANG	30

1. Einleitung

Im Folgenden werden die Ergebnisse der begleitenden Evaluierung zum FGÖ Projekt (Nr. 1599) „sta.ges – Stadtteil-Gesundheit für alle!“ zusammengefasst. Träger dieses Projekts ist das Sozialmedizinische Zentrum Liebenau, Verein für praktische Sozialmedizin in Graz. Ziel dieses zeitlich begrenzten Projekts war es, im Zeitraum von 01.01.2008 – 31.12.2011 umfassende Maßnahmen zur Gesundheitsförderung in einem definierten Projektgebiet in zwei sozio-ökonomisch eher benachteiligten Grazer Stadtbezirken (Jakomini und Liebenau) zu tätigen. Die Vorgehensweise des Projekts orientierte sich am sogenannten „Setting-Ansatz“ mit der Annahme, dass Maßnahmen in Bezug auf die Gesundheit von Menschen am wirksamsten sind, wenn diese im direkten Lebensumfeld der Menschen gesetzt werden.

Bei der Evaluierung handelte es sich um einen begleitenden Evaluierungsansatz. Das bedeutet, dass der Zweck der Evaluierung eine Optimierung der Maßnahmen während der Durchführung des Projekts war.

In diesem Bericht werden die einzelnen Schritte und Ergebnisse der Evaluierung zusammengefasst und ableitbare und übertragbare Schlussfolgerungen, sogenannte „Learning Lessons“ abgeleitet.

2. Ziele des Projekts „sta.ges“

Das Projekt unterteilt sich im Wesentlichen in drei Phasen bzw. Projektmeilensteine:

Phase 1: Erhebung des IST-Zustands

In dieser ersten Projektphase wurde der physische und soziale Raum des Projektgebiets erfasst und qualitative Interviews mit ExpertInnen, Schlüsselpersonen und BewohnerInnen des Projektgebiets durchgeführt.

Phase 2: Vernetzung

In der zweiten Projektphase stand der Aufbau eines aktiven und dauerhaften Kooperationsnetzwerkes im Vordergrund. Durch ein solches AkteurInnennetzwerk sollten Aktivitäten gebündelt werden und anhand einer Entwicklung von Synergien gemeinsame Ziele besser umgesetzt werden können.

Phase 3: Entwicklung und Durchführung von Projekten

In dieser zentralen Projektphase stand die Entwicklung und Durchführung von zielgerichteten Projekten im Vordergrund, wobei eine Kooperation mit der Vernetzungsplattform als erstrebenswert angesehen wurde. Wesentlich für die Entwicklung der Projekte war die Orientierung an den speziellen Bedürfnissen bestimmter Zielgruppen. Dabei wurden verschiedene Altersgruppen miteinbezogen. Ein besonderer Fokus lag jedoch auf Kindern und Jugendlichen sowie älteren Menschen.

3. Evaluierungsmodell und methodische Vorgehensweise

Im Zuge einer Evaluierung stellt sich immer die Frage, welche Effekte und Wirkungen operationalisiert werden können und mittels welcher Indikatoren Aussagen über den zu evaluierenden Gegenstand zulässig sind. Da es sich bei dem Projektansatz mit einer Gesundheitsförderung im Sozialraum um sehr komplexe Wirkungszusammenhänge handelt wurde bald evident, dass keine isolierten quantitativen Aussagen über die Erreichung der übergeordneten Ziele getätigt werden können. Auf Grund dessen wurde diese Evaluierung eng an den Prozess im Projekt gekoppelt und es wurde versucht, im Zuge von Workshops und mittels der Berichtlegung, Informationen für eine laufende Steuerung des Projekts zu ermitteln.

Trotzdem wurde zur Orientierung ein übergeordnetes Modell über diese Evaluierung gelegt. Dabei handelt es sich um den so genannten Output-Impact-Outcome-Wirksamkeits-Ansatz. Obwohl solch stringenten Wirkungszusammenhänge, wie bereits oben erwähnt, nicht für den betrachteten Zeitraum identifizierbar sind, ist ein Denken in solchen Ketten hilfreich für die Projektumsetzung. Dabei wird zwischen folgenden Dimensionen unterschieden:

Outputs umfassen die direkten Maßnahmen, die im Zuge des Projekts zur Erreichung von Zielen (siehe Outcomes) gesetzt werden.

Impacts bezeichnen die real erzielten Effekte: In welcher Weise und in welchem Ausmaß führen Maßnahmen zu einer Änderung bzw. zu einer (positiven) Nicht-Änderung des Verhaltens (Stabilisierung von Verhaltensweisen)? Durch die Beantwortung dieser Frage kann entschieden werden, ob verschiedene Instrumente/Maßnahmen des Projekts geeignet sind, um die erhoffte oder erwartete Verhaltensänderung auch tatsächlich auszulösen. Es geht mithin um die Frage der unmittelbaren Wirkung der Outputs auf die Adressaten.

Unter **Outcomes** werden alle ursächlich auf die gesetzten Maßnahmen zurückführbaren Änderungen in der Gesellschaft oder in der natürlichen Umwelt verstanden. Outcomes sind - entsprechend dem Sinn des Wortes - das, was aus dem Projekt "herauskommt", d.h. was daraus resultiert. Der Begriff bezieht sowohl die intendierten als auch die unintendierten, die erwünschten und die unerwünschten, die direkten und die indirekten Auswirkungen mit ein.

Das Kriterium der **Wirksamkeit** schließt unmittelbar an die Kategorie der Outcomes an. Es bezieht sich auf das Verhältnis zwischen den beabsichtigten und den tatsächlich eingetretenen gesellschaftlichen Wirkungen des Projekts.

Hinsichtlich der methodischen Vorgehensweise wurden unterschiedliche Ansätze der empirischen Sozialforschung gewählt. Diese Methodentriangulation gewährleistet, dass der zu evaluierende Gegenstand entsprechend seiner Komplexität mittels unterschiedlichen Zugängen umfassend untersucht werden kann.

Folgende Methoden kamen dabei zum Einsatz:

Standardisierte Verfahren:

- Recherche von stadtteilrelevanten Sekundärdaten.
- Soziale Netzwerkanalyse zur Darstellung des Projektnetzwerks
- Fragebogenbefragung bei TeilnehmerInnen an Maßnahmen
- Fragebogenbefragung in der Projektsteuerungsgruppe

Offene Verfahren:

- (Beobachtende) Teilnahme an projektbezogenen Veranstaltungen.
- Durchführung von Interviews mit Stakeholdern, Schlüsselpersonen und ausgewählten AkteurInnen der Zielgruppen.
- Fokusgruppendifkussion

4. Ergebnisse

Im Folgenden werden die Ergebnisse der einzelnen Schritte dargestellt. Dies erfolgt chronologisch im Sinne des Zeitpunkts der Durchführung einzelner Analysen im Rahmen der begleitenden Evaluierung.

4.1. Qualitative Interviews

Am Beginn der begleitenden Evaluierung wurden qualitative Interviews durchgeführt. Folgende Ziele wurden damit verbunden:

- Tieferegehende Sondierung des Themas im Sozialraum
- Erfassung von relevanten Kontexten
- Erhebung von Meinungen und persönlichen Beurteilungen relevanter Stakeholder
- Netzwerkanalyse

Folgende Dimensionen wurden in den Interviews besprochen:

- Beurteilung des Stadtteils und relevante Veränderungen in den letzten Jahren
- Potentiale und Probleme im Stadtteil
- Beurteilung des Setting-Ansatzes bei sta.ges
- Maßnahmen
- Eigene Teilnahme an Projekten
- Beurteilung teilgenommener Projekte
- Beurteilung Zielgruppen
- Weitere notwendige Maßnahmen im Stadtteil/Bezirk
- Netzwerk
- Möglicher eigener Beitrag zur Erreichung der Projektziele

Es wurden Interviews mit vier Personen aus den Bereichen Bezirkspolitik, soziale Dienste und Bildung durchgeführt. Im Folgenden werden die Ergebnisse kurz zusammengefasst.

Als Probleme werden im Stadtteil/Bezirk durchwegs der mangelnde Grünraum und soziale Probleme genannt. Als Potentiale werden hingegen ungenutzte Flächen, die zu öffentlich zugänglichen Grünraum umgewidmet werden können sowie der Integrationswille von Menschen mit Migrationshintergrund gesehen.

Einhellige Zustimmung findet die These der Wirksamkeit des Setting-Ansatzes. Aus der alltäglichen Erfahrung der Personen wird bestätigt, dass eine soziale Benachteiligung auch zu einer gesundheitlichen Benachteiligung führt.

Die befragten Personen haben an unterschiedlichen Projekten teilgenommen und diese durchwegs positiv beurteilt. Von einer Person wurde angegeben, dass der Wunsch zur Teilnahme an mehreren Projekten besteht, es sich jedoch auf Grund allgemeiner Termenschwierigkeiten oft nicht einrichten lässt.

Hinsichtlich der Zielgruppen wurde die Relevanz der Einbindung von Menschen mit Migrationshintergrund von allen InterviewpartnerInnen hervorgehoben. Dabei wurden in weiterer Folge Jugendliche und Frauen als spezielle Zielgruppen genannt.

Ein wesentlicher Punkt für die Interviews bildete die Abbildung des Kooperationsnetzwerkes aus Sicht der interviewten StakeholderInnen. Diese wurden jeweils befragt, welche Personen bzw. Institutionen für die Kooperation im Zuge dieses Projekts als wichtig erachtet werden. Die Auswertung dazu wird im nächsten Kapitel dargestellt.

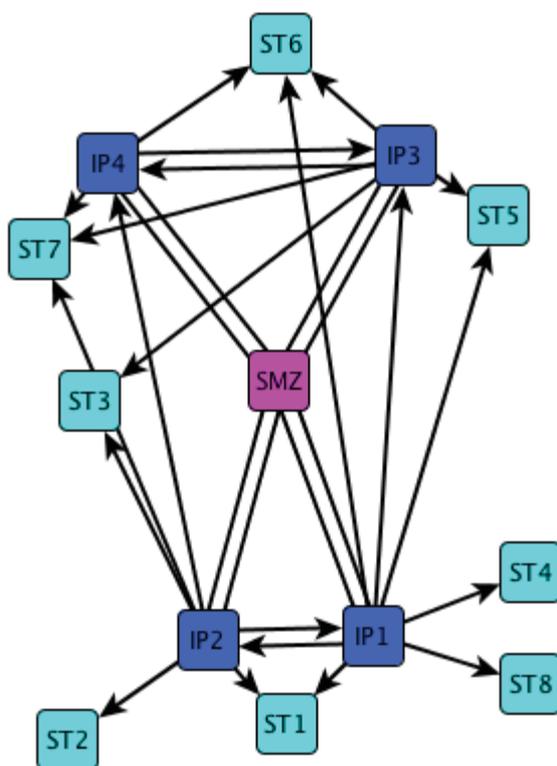
4.2. Soziale Netzwerkanalyse

Wie bereits Eingangs erwähnt stellte der Aufbau eines Kooperationsnetzwerkes einen wesentlichen Meilenstein im Projekt dar. Deswegen wurde im Jänner 2010 eine soziale Netzwerkanalyse, auf Grundlage der geführten Interviews durchgeführt. Dabei ging es um die formale Beschreibung des optimalen Netzwerkes aus Sicht der InterviewpartnerInnen und das Sichtbarmachen von Potentialen hinsichtlich weiterer Vernetzung aus sozialer und institutioneller Perspektive für den weiteren Projektverlauf.

Die Frage dabei lautete: Welche Personen bzw. Institutionen im Stadtteil sind relevant für die Erreichung der Ziele von *sta.ges*? Mit diesen Angaben wurde eine soziale Netzwerkanalyse durchgeführt, um das als relevant beurteilte Netzwerk, rund um diese vier interviewten AkteurInnen, abbilden zu können. Die Netzwerkanalyse wurde im Zuge der weiteren Interviews ergänzt um letztendlich das bestehende Netzwerk abbilden zu können. Das folgende Ergebnis stammt aus Interviews mit zwei Bezirkspolitikerinnen, einer Vertreterin aus einer Bildungsinstitution und einem Jugendarbeiter.

Grundsätzlich zeigte sich, dass Interviewpartnerinnen der Bezirkspolitik (IP1, IP2) auf der einen Seite des Netzwerkes (unten) und InterviewpartnerInnen von Bildungs- bzw. Jugendarbeit (IP3, IP4) auf der anderen Seite (oben) angesiedelt sind. Sowohl von IP1 als auch von IP2 wurden weitere VertreterInnen der Politik auf unterschiedlichen Ebenen der Gebietskörperschaften genannt. Von IP3 und IP4 wurden weitere VertreterInnen aus den Bereichen der Sozial- und Jugendarbeit als wichtige Stakeholder für das Projekt genannt. Verbindende Elemente zwischen den beiden Ebenen sind die Bereiche Polizei, Schulen, Sozialarbeit und Jugendarbeit. Keine Verbindung zwischen den beiden Ebenen gibt es in der Beurteilung der Wichtigkeit von AkteurInnen aus den Bereichen Politik, Verwaltung, Wirtschaft und Pfarren für das Projekt.

Abbildung 1: Netzwerk relevanter Stakeholder



4.3 Wirkungsanalyse

Im Zuge eines Workshops mit der Projektsteuerungsgruppe wurde aufbauend auf dem theoretischen Evaluierungsmodell der Versuch unternommen, das Projektkonzept mit den einzelnen Maßnahmen hinsichtlich deren Wirkung zu analysieren und direkte sowie indirekte Effekte zu identifizieren. Hierbei ist wieder darauf zu verweisen, dass es sich beim vorliegenden Projekt um eine komplexe Materie handelt und eine solche Wirkungsanalyse

nur eine Annäherung an die „Wirklichkeit“ im sozialen Feld der Projektinterventionen sein kann.

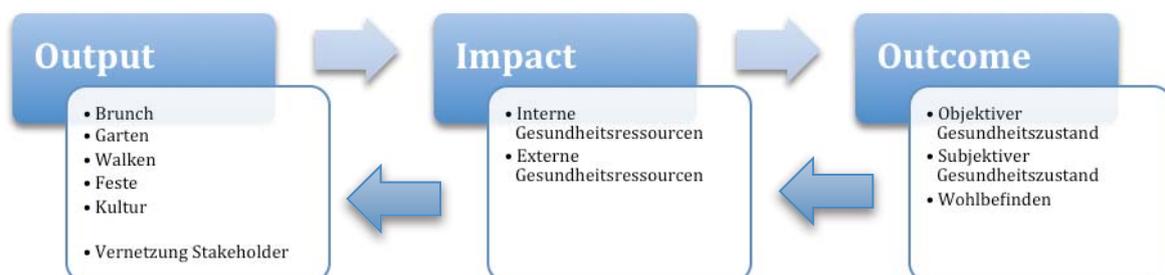
Entsprechend dem Modell ist die **Wirksamkeit** im Kontext der Outcomes zu betrachten. Sie bezieht sich auf das Verhältnis zwischen den beabsichtigten und den tatsächlich eingetretenen individuellen und sozialen Wirkungen des Projekts.

Vor der Diskussion in der Steuerungsgruppe wurde der Wirksamkeitsansatz inhaltlich spezifiziert. Dieser Vorschlag basiert auf dem Setting-Ansatz mit Integration des Anforderungs-Ressourcenmodells von Gesundheit (vgl. u.a. z. B. Lazarus & Folkman, 1984; Freidl, 1997).

Dieses Modell geht von einem Zusammenhang der psychischen, sozialen und institutionellen Determinanten mit dem Gesundheitsstatus einher. Wesentlich ist in diesem Modell, dass sozio-ökonomische und sozio-demographische Faktoren ausschlaggebend für einen Wirkungszusammenhang sind. Deswegen ist dieses Modell geeignet für eine inhaltliche Erweiterung des *Output-Impact-Outcome-Wirksamkeits-Ansatzes*.

Im Folgenden wird das kombinierte Modell dargestellt, wobei die sozio-ökonomischen und sozio-demographischen Determinanten in diesem Modell nicht enthalten sind, da diese als Grundlage der Intervention im Rahmen des Projekts „sta.ges“ angesehen werden: Es geht vor allem um die Förderung ökonomisch und sozial benachteiligter Bevölkerungsgruppen.

Abbildung 2: Evaluierungsmodell



Bei den **Outputs** handelt es sich um die gesetzten Maßnahmen im Zuge des Projekts „sta.ges“. Die **Impacts** werden in Anlehnung an das Anforderungs-Ressourcenmodell operationalisiert. Folgende Kriterien spielen dabei eine Rolle:

Interne Gesundheitsressourcen

- Gesundheitsverhalten
- Krankheitsverhalten
- Individuelle Wert- und Normvorstellungen
- Persönlichkeitsressourcen wie Kohärenzsinn und Verhaltenskompetenzen

Externe Gesundheitsressourcen

- Wohnbelastung
- Wohnzufriedenheit
- Freizeitgestaltung
- Soziales Kapital
- Werte und Normen im Lebensumfeld
- Anerkennung im eigenen Lebensumfeld
- Zugang zum Gesundheitssystem
- Zugang zu gesundheits- und lebensumfeldrelevanten Institutionen

Bei den Kriterien für **Outcomes** handelt es sich wiederum um Gesundheitsvariablen im eigentlichen Sinn. Dabei wird davon ausgegangen, dass im Sinne systemischer Zusammenhänge diese Outcomes auf Ressourcen und Teilnahme bei Maßnahmen zurückwirken. Dieses Modell ermöglicht eine adäquate Evaluierung für das vorliegende Projekt.

Der *Output-Impact-Outcome-Wirksamkeits-Ansatz* im Rahmen dieser Evaluierung kann zusammenfassend nochmals folgendermaßen beschrieben werden:

Outputs: Maßnahmen zur Erreichung der Ziele

Impacts: Erzielte Effekte

Outcomes: Auf die gesetzten Maßnahmen zurückführbare Änderungen

Wirksamkeit: Verhältnis zwischen den beabsichtigten und den tatsächlich eingetretenen gesellschaftlichen Wirkungen des Projekts.

Folgende Grundsätze lassen sich für dieses Evaluierungsmodell formulieren:

- Neben der Identifikation von Effekten, die aus Interventionen resultieren, ist es notwendig zu erkennen, welche Entwicklungen ohne Intervention stattgefunden hätten.
- Für eine Darstellung dieser Zusammenhänge müssen alle Faktoren identifiziert werden, die einen Impact auf die Outcomes einer Maßnahme darstellen.
- Um eine Evaluierung dieser Zusammenhänge zu ermöglichen, ist eine Kombination unterschiedlicher methodischer Zugänge erforderlich. Hier sind vor allem quantitative und qualitative Forschungsmethoden zu erwähnen. (Ezemenari K. et. al. 1999)

Im Folgenden werden die Ergebnisse der Workshops zur Operationalisierung der Modellzusammenhänge präsentiert. Dabei wurden die vier wesentlichen Projekte analysiert.

Projekt 1: Brunch am Grünanger

Diese Maßnahme diente im Projekt dazu, einen niederschweligen Treffpunkt für die BewohnerInnen am Grünanger zu schaffen. Das Projektteam stellte Nahrungsmittel und Getränke (vorwiegend BIO-Produkte) bei den regelmäßig stattfindenden Treffen zur Verfügung.

Output:

- Monatlicher Brunch seit Februar 2010.
- Bereitstellung von Lebensmitteln und Getränken (BIO).
- Betreuung durch die MitarbeiterInnen des SMZ.

Impact:

- Erreichte Personen: 10 pro Veranstaltung.
- Niederschwelliges Angebot für Menschen im Sozialraum, die sonst schwer erreicht werden.
- Schaffung eines Gemeinschaftserlebnisses bei tendenziell sozial isolierten Menschen.
- Steigerung des Ernährungsbewusstseins bei TeilnehmerInnen.
- Niederschwelliger Zugang zu Beratung.

Outcome:

- Eigenständig funktionierender Treffpunkt im Sozialraum.
- Steigerung des sozialen Kapitals im Stadtteil.
- Steigerung des Gesundheitsbewusstseins

Projekt 2: Garten für Alle!

Die Idee zu diesem Projekt stammt aus dem Gewinnspiel „Deine Idee – Dein Stadtteil“ und ist somit Bottom-Up (=aus der Zielgruppe heraus) entstanden. Die Idee wurde vom Projektteam aufgegriffen und in der Umsetzung unterstützt.

Output:

- Sicherstellung eines adäquaten Grundstücks.
- Öffnung des Grundstücks.
- Betreuungsangebot durch Gärtner.
- Betreuung durch MitarbeiterInnen des SMZ.
- Gemeinsame Gestaltungstätigkeiten.
- Errichtung weiterer Infrastrukturen im Garten.

Impact:

- Erreichte Personen: ca. 15 dauerhaft.
- Gemeinsame Gestaltungsmaßnahmen am Grundstück.
- Aneignungsprozess des Grundstücks durch AnrainerInnen.
- Veranstaltung eines gemeinsamen Eröffnungsfestes.

Outcome:

- Eigenständig funktionierender Treffpunkt im Sozialraum.
- Steigerung der Identifikation mit dem Sozialraum.
- Steigerung des sozialen Kapitals im Stadtteil.
- Aktivierung.
- Erhöhung der Qualität des Lebensumfeldes.

Projekt 3: Walken an der Mur

Unter Anleitung einer Physiotherapeutin und eines Arztes aus dem Projektteam findet wöchentlich eine geführte Walkingereinheit statt. Um den TeilnehmerInnen einen möglichst niederschweligen Zugang zu bieten, ist eine vorherige Anmeldung nicht notwendig. Darüber

hinaus können Sportgeräte vor Ort ausborgt werden.

Output:

- Durchführung einer wöchentlichen Walkinggruppe.
- Coaching durch MitarbeiterInnen des SMZ.

Impact:

- Erreichte Personen: 10 bis 40 pro Veranstaltung.
- Bewegung in der Gruppe.
- Motivation zur körperlichen Aktivität.
- Niederschwelliger Zugang zu Beratung.

Outcome:

- Steigerung des Gesundheitsverhaltens.
- Steigerung des Gesundheitsbewusstseins.
- Steigerung des Sozialkapitals im Sozialraum.
- Sichtbarmachung der Maßnahme in einer breiten Öffentlichkeit.
- Sensibilisierung zum Thema Verkehrssicherheit.

Projekt 4: Schulfest VS Schönau

Im Zuge des Projekts wurde eine Anfrage hinsichtlich der Durchführung eines Sommerfestes an die Volksschule gestellt. Durch rege Beteiligung wurden das Fest und begleitende Veranstaltungen gemeinschaftlich organisiert.

Output:

- Gemeinsame Veranstaltung eines Sommerfestes.
- Interventionen über Deeskalationstreffen.
- Veranstaltung der Bewusstseinsbildungsmaßnahme „Sturz und Fall“.

Impact:

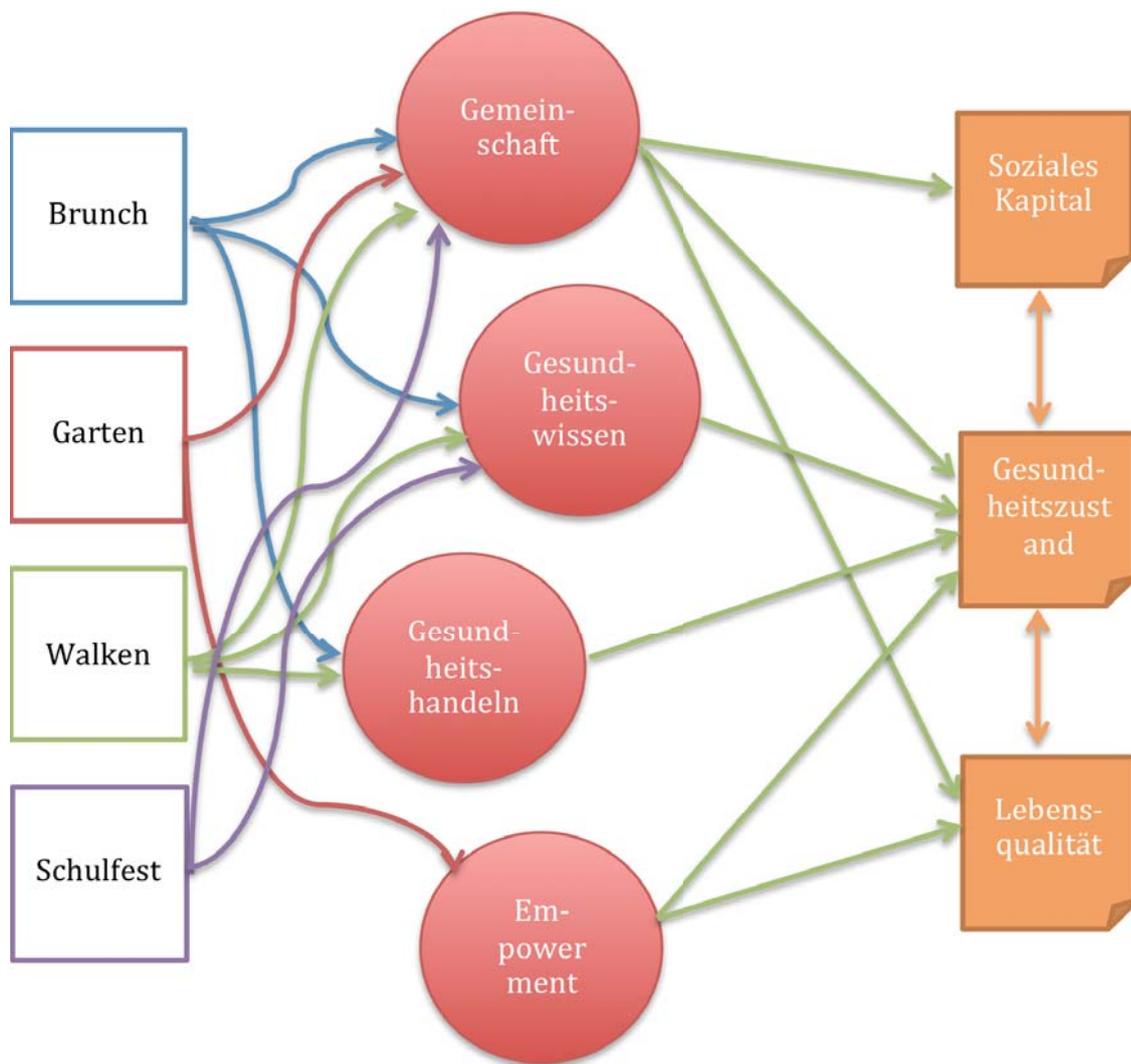
- Große Öffentlichkeit erreicht.
- Vernetzung unterschiedlicher Gruppen im Sozialraum.
- Stärkung der Schule als Stadtteilressource.
- Große Anzahl an Menschen im Stadtteil erreicht.
- Nachhaltige Kooperation mit Polizei.

Outcome:

- Stärkung des Sozialkapitals im Stadtteil.
- Stärkung der Kooperation mit Multiplikatoren.
- Stärkung der Kooperation mit Stakeholdern.
- Errichtung eines Spielplatzes.

Folgendermaßen lässt sich ein Gesamtmodell für den Wirkungszusammenhang auf Grundlage der analysierten Maßnahmen erstellen:

Abbildung 3: Konzeptioneller Wirkungszusammenhang der Maßnahmen



4.4. Fragebogenbefragung

Zur direkten Erhebung von Beurteilungen durch die Zielgruppe wurde eine Fragebogenbefragung durchgeführt. Ziel dieser Fragebogenbefragung war es, quantifizierbare und vergleichbare Daten zu den Wirkungen des Projekts „sta.ges“ zu erheben. Es zeigte sich aber auch, dass direkte Erhebungsverfahren bei der gegebenen Zielgruppe auf bestimmte Grenzen stoßen. So gibt es zum Teil Verbalisierungs- und Kommunikationsschwierigkeiten auf Grund des gegebenen niedrigen Bildungsniveaus bzw. einer anderer Muttersprache.

Die Fragebogenbefragung wurde im Sommer 2011 beim Schulfest der Volksschule Schönau und bei dem Sommerfest am Grünanger durchgeführt. Dabei wurden Face-to-Face Interviews von eingeschulten MitarbeiterInnen durchgeführt. Insgesamt konnten 75 gültige Fragebogen erhoben und ausgewertet werden. Der Fragebogen wurde entsprechend dem

Zielpublikum und der Befragungssituation relativ kurz gehalten.

Unter den befragten Personen sind 33 ÖsterreicherInnen und 35 Nicht-ÖsterreicherInnen, davon etwa drei Viertel ArbeiterInnen und Angestellte sowie Hausfrauen und –männer. Etwa die Hälfte der befragten Personen ist unter 35 Jahre alt. Mit 80 Prozent weiblichen befragten Personen gibt es einen deutlichen Überhang an Frauen in der Stichprobe, was aber weitgehend dem Geschlechterverhältnis innerhalb des gesamten Projekts entsprechen dürfte.

Abbildung 4: Besuch der Veranstaltung im letzten Jahr (N=75)



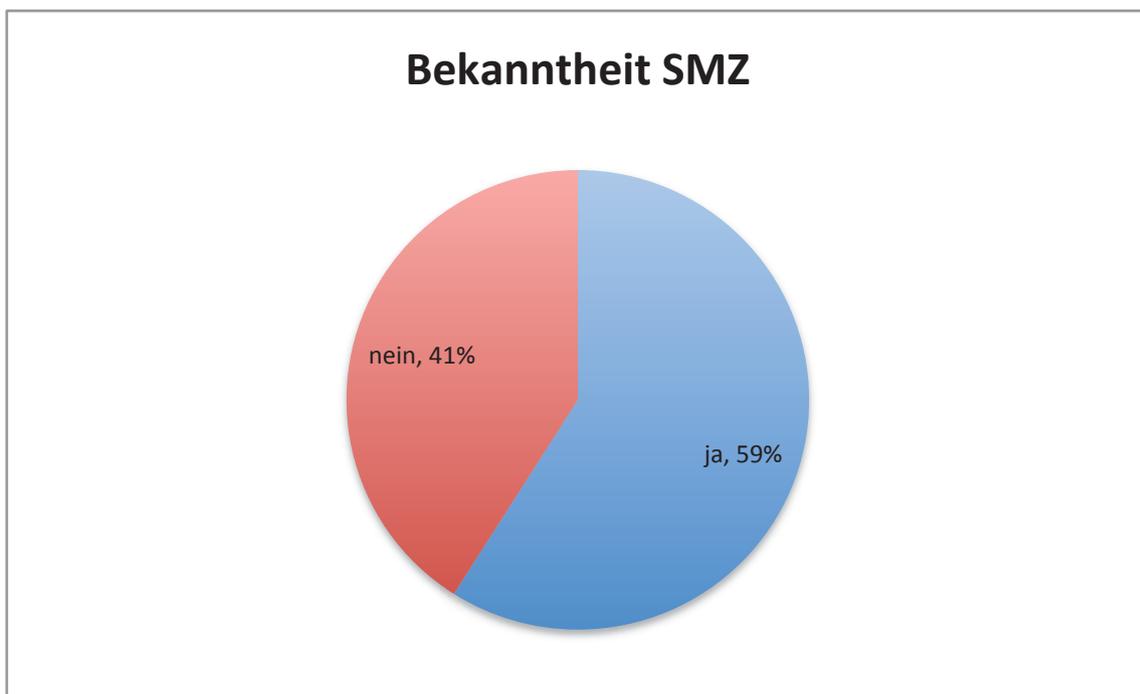
63 % der Befragten gaben an, bereits im letzten Jahr das jeweilige Fest besucht zu haben. Damit ist die Quote des „Stammpublikums“ relativ hoch, was für eine Bindung und positive Beurteilung gegenüber diesen Veranstaltungen spricht.

Abbildung 5: Kenntnis von der Veranstaltung (N=75)



Wichtigste Informationsquelle war mit 50 % die persönliche Einladung, weitere 40 % haben über Verwandte bzw. Bekannte von der Veranstaltung erfahren. Nur 10 % geben sonstige Gründe bzw. Zufall an.

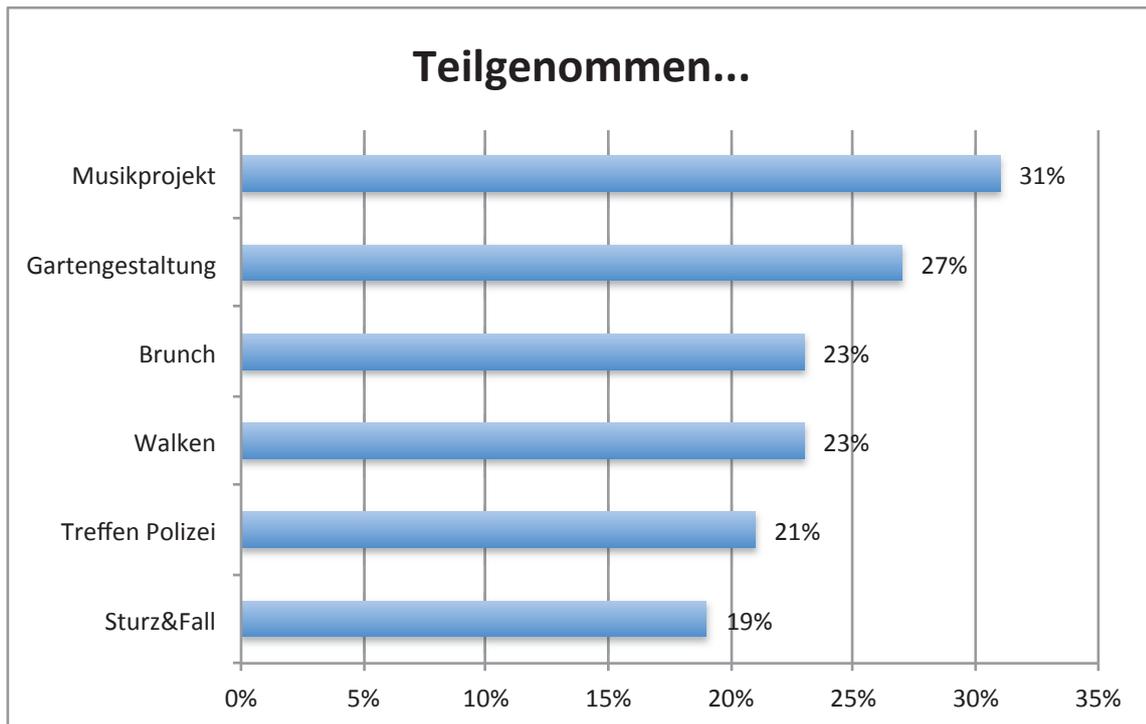
Abbildung 6: Bekanntheit des SMZ (N=75)



Mit 59 % gibt die Mehrheit der befragten Personen an, das Sozialmedizinische Zentrum

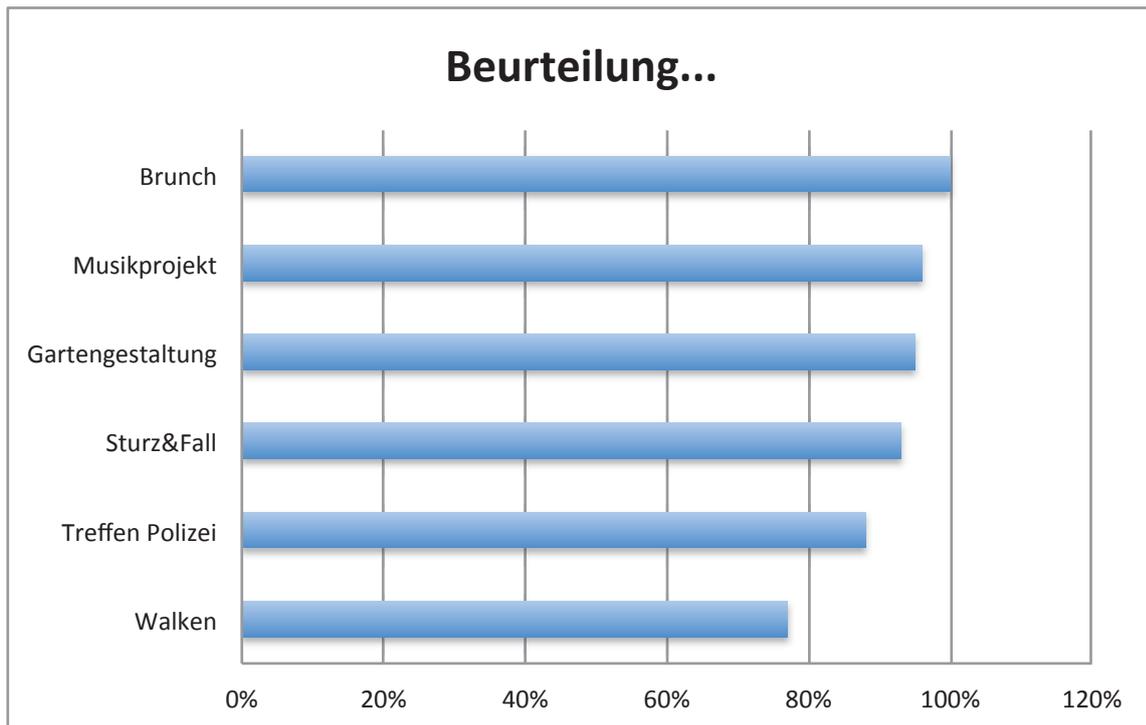
Liebenau an sich bzw. MitarbeiterInnen des SMZ zu kennen. Hierbei gibt es einen signifikanten Unterschied zwischen den Veranstaltungen: Während bei dem Schulfest in der Volksschule Schönau nur 29 % angeben das SMZ zu kennen, sind dies bei dem Sommerfest am Grünanger 75 %. Das zeigt, dass über erfolgreiche Kooperationen, wie jener mit der Volksschule Schönau, Maßnahmen initiiert werden können, ohne das die eigene Institution im Vordergrund stehen muss.

Abbildung 7: Beteiligung an Maßnahmen (N=75)



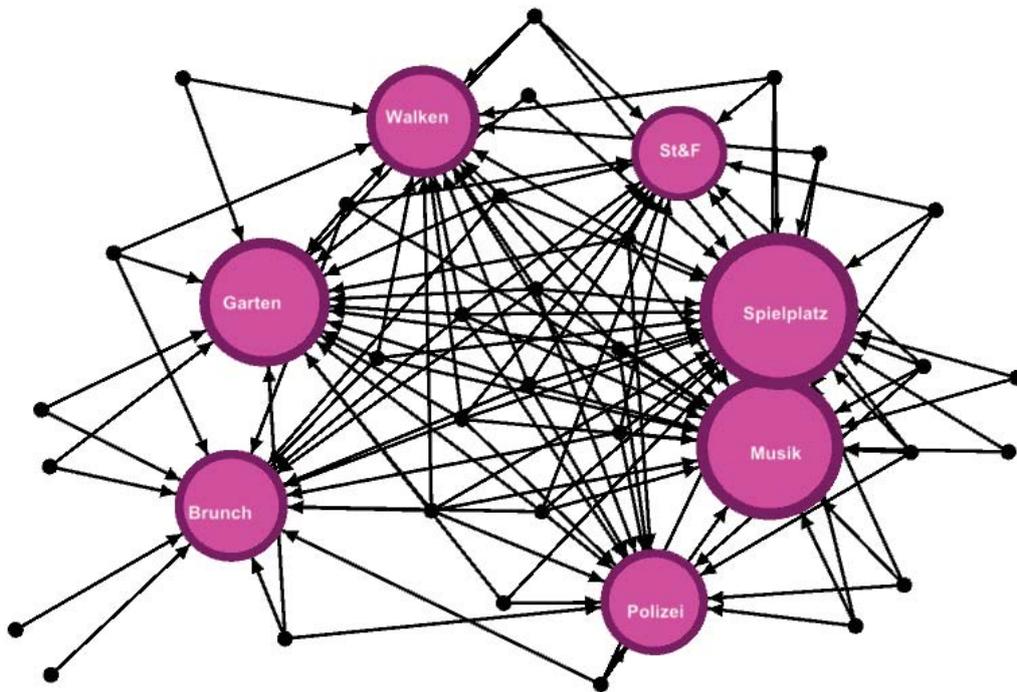
Von den befragten Personen haben die meisten am Musikprojekt in der VS Schönau teilgenommen. Gefolgt wurde dies von Gartengestaltung und dem Brunch am Grünanger. Die geringste Beteiligung hat es bei der Informationsveranstaltung „Sturz und Fall“ gegeben.

Abbildung 8: Beurteilung der Maßnahmen



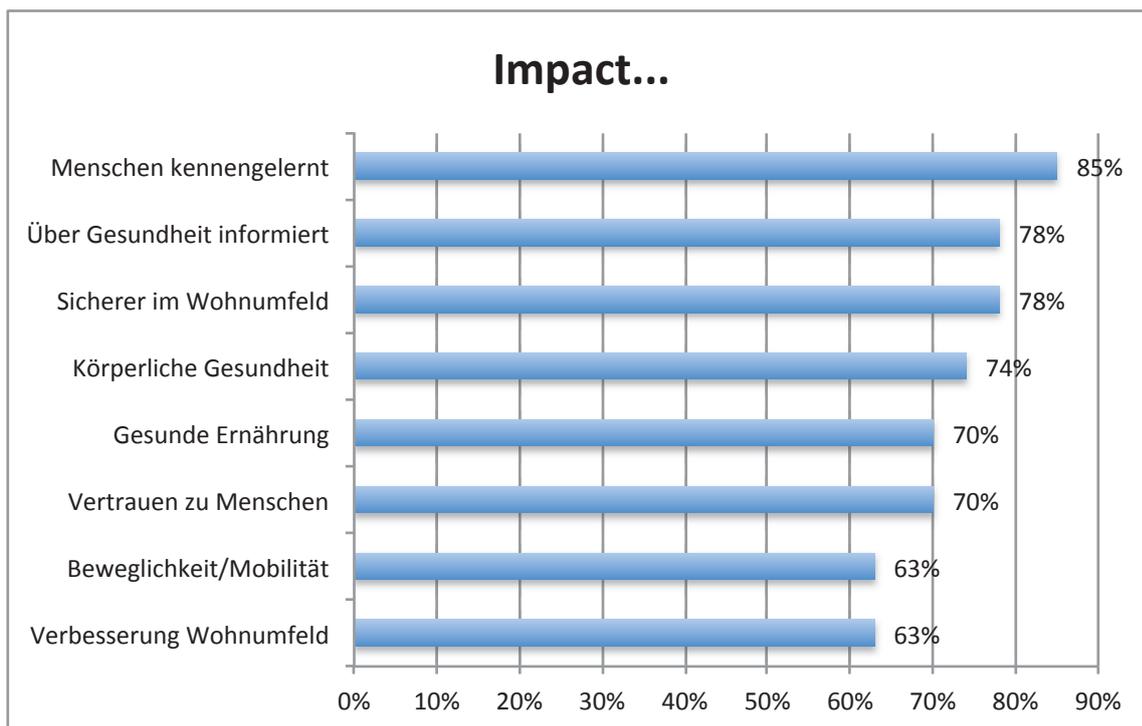
Die befragten Personen hatten die Möglichkeit die Projekte, an denen Sie teilgenommen haben, mit „sehr gut“ bis „weniger gut“ zu beurteilen. Werden die beiden positiven Beurteilungskategorien zusammengefasst, ergeben sich durchwegs sehr positive Beurteilungen für die einzelnen Maßnahmen. Alle am Brunch beteiligten und befragten Personen bewerten diesen mit „sehr gut“ oder „gut“. Weiters weisen auch alle anderen Maßnahmen sehr positive Beurteilungen auf. Im Vergleich wird jedoch „Walken“ am schlechtesten beurteilt. Dies kann damit in Zusammenhang stehen, dass bei dieser Maßnahme die höchste aktive Beteiligung der TeilnehmerInnen gefordert ist.

Abbildung 9: Beziehung zwischen den Maßnahmen



Mittels einer Netzwerkanalyse wurde untersucht wie die Maßnahmen durch die beteiligten Personen zueinander in Beziehung stehen. Hierbei zeigt sich, dass auf der einen Seite die Maßnahmen „Brunch“ und „Gartengestaltung am Grünanger“ und auf der anderen Seite das geplante Vorhaben „Spielplatzgestaltung“ und das „Musikprojekt“ in der Volksschule Schönau in enger Beziehung zueinander stehen. Dieses Bild verdeutlicht somit, dass es zwar eine räumliche Differenzierung gibt, aber auch eine sozialraumübergreifende Beteiligung bei den Maßnahmen stattgefunden hat und dadurch ein Beziehungsnetzwerk über die Sozialräume hinaus entstanden ist.

Abbildung 10: Impact der Maßnahmen



Die befragten Personen wurden nach Ihrer Beurteilung des Effektes (Impacts) auf verschiedene Dimensionen gefragt. Wiederum wurden hier die positiven Antworten („sehr zutreffen“ und „eher zutreffend“) zusammengefasst. Am häufigsten wurde angegeben, dass durch die Teilnahme an einzelnen Maßnahmen neue Bekanntschaften geknüpft wurden. Weiters wird mit 78 % Zustimmung die Information über das Thema Gesundheit und die Erhöhung der (subjektiven) Sicherheit im Wohnumfeld sehr positiv beurteilt. Gefolgt wird dies von den Dimensionen der Steigerung der körperlichen Gesundheit, einer gesunden Ernährung und das Kennenlernen von Menschen zu denen eine Vertrauensbasis besteht. Die Erhöhung der Beweglichkeit/Mobilität und die Verbesserung des Wohnumfelds wird von knapp 2/3 aller befragten Personen als Effekt der Teilnahme an Maßnahmen angegeben.

Aus diesen unterschiedlichen Dimensionen wurden drei relevante Indices berechnet:

Physische Gesundheit (Cronbachs Alpha 0,86):

- Die Teilnahme tut meiner körperlichen Gesundheit gut.
- Die Teilnahme tut meiner Beweglichkeit und Mobilität gut.

Gesundheitswissen (Cronbachs Alpha 0,73):

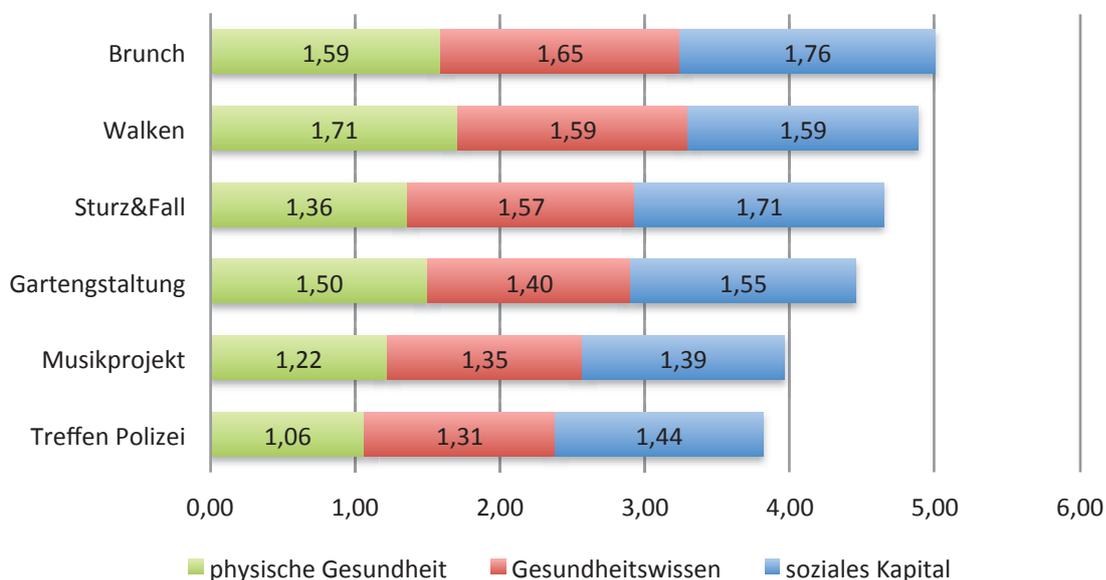
- Ich habe Möglichkeiten erhalten, mich über meine Gesundheit zu informieren.
- Ich lerne etwas über gesunde Ernährung.

Soziales Kapital (Cronbachs Alpha 0,81):

- Ich habe Menschen kennengelernt, zu denen ich Vertrauen habe.
- Ich habe neue Menschen kennengelernt.

Im Folgenden wird dargestellt, wie sich diese drei Indices auf die einzelnen Maßnahmen verteilen. Auch hier zeigt sich, dass die Streuung der Werte zwischen den einzelnen Maßnahmen recht gering ist und durchwegs hohe Impactwerte gegeben sind. Die Skala kann grundsätzlich Werte zwischen 0 (kein Impact) und 6 (hoher Impact) einnehmen

Abbildung 11: Impact getrennt nach den einzelnen Maßnahmen



Die höchsten Impactwerte weisen auf Grundlage der Fragebogenbefragung die Projekte „Brunch“ und „Walken“ auf. Bei ersterem wird der Impact auf das soziale Kapital und bei letzterem der Impact auf die physische Gesundheit am höchsten beurteilt. Gefolgt wird dies hinsichtlich des Impactfaktors von den Maßnahmen „Sturz&Fall“ und „Gartengestaltung“. Die im Vergleich geringsten Impactwerte weisen das Musikprojekt und das Deeskaltungstreffen mit der Polizei auf.

Mit den Indices wurden jeweils lineare Regressionsanalysen hinsichtlich der Teilnahme an einzelnen Maßnahmen als unabhängige Variablen durchgeführt. So sollte untersucht werden, wie sich die Teilnahme bei einzelnen Maßnahmen auf die Indikatoren auswirkt. Diese Regressionsanalysen ergeben folgende Ergebnisse:

Tabelle 1: Regressionsanalysen Output und Impact

	phy. Gesundheit		Gesundheitswissen		soz. Kapital	
R ²	0,63		0,56		0,60	
	Beta		Beta		Beta	
Brunch	0,50	**	0,53	**	0,45	**
Gartengestaltung	-0,02		-0,12		0,15	
Walken	0,43	**	0,25		0,04	
Musikprojekt	-0,38	*	-0,25		0,01	
Treffen Polizei	-0,25	*	-0,10		-0,05	
Sturz&Fall	-0,05		0,10		0,21	*

** ...signifikant $p \leq 0,01$

* ...signifikant $p \leq 0,05$

Es zeigen sich durchwegs hohe Werte erklärter Varianz (R^2). Ein deutlicher positiver Einfluss auf den Indikator für physische Gesundheit ergibt sich durch die Maßnahmen „Brunch“ und „Walken“. Ein deutlicher positiver Einfluss auf den Indikator für Gesundheitswissen ergibt sich durch die Maßnahme „Brunch“. Einen deutlichen positiven Zusammenhang mit dem Aufbau von sozialem Kapital gibt es durch die Maßnahmen „Brunch“ sowie „Sturz&Fall“. Diese multivariate Analyse spiegelt die zuvor festgestellten Impacteffekte wieder.

4.5 Fokusgruppendifkussion

Entsprechend dem ursprünglichen Plan wurde eine Fokusgruppendifkussion mit TeilnehmerInnen der Walkinggruppe durchgeführt. Dabei zeigte sich jedoch auch die Schwierigkeit bei der Ausführung dieser Methode in dem gegebenen Kontext: Auf Grund des Bildungsgrades bestanden gewisse Barrieren, wodurch sich keine flüssige Diskussion entwickelte sondern vielmehr eine offene Befragung in der Gruppe entstand.

Grundsätzlich zeigte sich, dass das Angebot sehr gut aufgenommen wurde und sowohl die physische Betätigung als auch das Gemeinschaftserlebnis als wertvolle Ressource angesehen wurden. Entsprechend dem angenommenen Wirkungszusammenhang bestätigte sich, dass neben dem Gesundheitsverhalten (Walken) auch Gesundheitswissen (niederschwellige Gespräche mit der Physiotherapeutin und dem Arzt) und soziales Kapital aufgebaut wurden.

Abbildung 12: Fokusgruppendiskussion im Anschluss an das Walking



Auf dem Bild zu sehen sind neben TeilnehmerInnen der Walkinggruppe Heike Possert-Lachnit, MSc, Dr. Gustav Mittelbach und Mag. Rainer Rosegger.

4.6 Evaluierung in der Steuerungsgruppe

In einem letzten Workshop mit der Steuerungsgruppe wurde eine abschließende interne Evaluierung des Projekts vorgenommen. Dabei wurden die einzelnen Projekte hinsichtlich Relevanz und Wirksamkeit in Bezug auf die definierten Ziele des Projekts beurteilt sowie Einstellungen zu gesamtprojektbezogenen Dimensionen erhoben.

Bei diesem Workshop war das gesamte Projektteam, bestehend aus insgesamt 7 Personen, beteiligt. Im Folgenden werden die Ergebnisse dieser abschließenden Beurteilung präsentiert.

Tabelle 2: Abschließende Beurteilung der Maßnahmen in Prozent

	Relevanz sehr hoch/ hoch	Wirksamkeit sehr stark/ stark	Beteiligung sehr hoch/ hoch
Brunch	100%	100%	57%
Walken	100%	57%	43%
Treffen Polizei	100%	86%	29%
Sommerfest	100%	100%	100%
Sturz & Fall	86%	86%	43%
Garten	86%	71%	71%
Spielplatz	43%	71%	0%
Musikprojekt	43%	57%	14%

In einem ersten Schritt wurden die Maßnahmen hinsichtlich Relevanz und Wirksamkeit analysiert und vom den beteiligten Personen angegeben, wie hoch der eigene Beteiligungsgrad war. Die höchsten Werte hinsichtlich Relevanz und Wirksamkeit erhalten das Sommerfest in Kooperation mit der VS Schönau und der Brunch. Einen deutlichen Unterschied gibt es zwischen den beiden Maßnahmen hinsichtlich der Beteiligung: Diese ist beim Sommerfest deutlich höher, was bedeutet, dass für diese (jährlich singuläre) Maßnahme deutlich mehr Personen aus dem Team beteiligt waren. Weiters hohe Werte hinsichtlich Relevanz und Wirksamkeit erhalten das Deeskalationstreffen mit der Polizei und die Informationsveranstaltung „Sturz und Fall“. Gefolgt wird das von der Maßnahme „Gartengestaltung“. Die höchste Differenz zwischen Relevanz und Wirksamkeit in der Eigenbeurteilung der Steuerungsgruppe gibt es bei der Maßnahme „Walken“. Das bedeutet, dass die Relevanz von der Gruppe als sehr hoch betrachtet wird, aber bestimmte Schwierigkeiten gegeben sind, die intendierten Effekte bei der Zielgruppe zu initiieren. Interessant sind die Projekte „Musikprojekt“ und „Spielplatzgestaltung“, wo die Beurteilung der Wirksamkeit die geschätzte Relevanz übersteigt und der eigene Beteiligungsgrad bzw. Arbeitsaufwand als sehr gering eingeschätzt wird. Bei diesen beiden Maßnahmen zeigt sich der Wert des aufgebauten Kooperationsnetzwerkes: Innerhalb des Netzwerkes werden Maßnahmen durchgeführt die einen geringen Beteiligungsgrad bedingen und dennoch synergetisch einen Beitrag zur Erreichung der Gesamtziele leisten.

Abschließend wurde um eine Beurteilung projektinterner Dimensionen gebeten. In der folgenden Abbildung sind die positiven Beurteilungen (finde ich „sehr gut“ bzw. „gut“) zusammengefasst.

Tabelle 3: Beurteilung der Dimensionen im Gesamtprojekt in Prozent

	Beurteilung Dimensionen Gesamtprojekt sehr gut/ gut
Ergebnisse des Projekts	100%
Vernetzung der Akteure	67%
Kommunikation nach außen	67%
Kommunikation im Team	67%
Prozesssteuerung (Beteiligung)	67%
Laufzeit des Projekts	50%
Verfügbare Ressourcen	33%

Hinsichtlich der projektinternen Dimensionen zeigt sich, dass die erzielten Ergebnisse einstimmig sehr positiv beurteilt werden. Die Netzwerkbildung, Kommunikation nach innen und außen sowie die Prozesssteuerung (bzw. das Projektmanagement) werden durchwegs als gut beurteilt. Die Laufzeit des Projekts wird hinterfragt – es würde als sinnvoll erachtet, wenn das Projekt länger durchgeführt werden könnte. Die verfügbaren Ressourcen werden dahingehend als kritisch beurteilt, dass die Zweckwidmung der FGÖ-Mittel zum Teil schwierig für eine flexible Projektdurchführung angesehen wird und zusätzliche Mittel, vor allem für eine Verlängerung der Laufzeit, als notwendig erachtet würden.

5. Zusammenfassung und „Lessons Learned“

Folgende Ergebnisse konnten im Zuge der begleitenden Evaluierung abgeleitet werden:

- Mit dem Projekt sta.ges wurde eine intermediäre Plattform zwischen den bestehenden Institutionen im Sozialraum gebildet. Entsprechend der Netzwerktheorie konnte eine Brückenfunktion (bridging) geschaffen werden.
- Durch die erfolgreiche Kooperation mit der VS-Schönau konnte eine nachhaltige Basis für eine synergetische Zusammenarbeit aufgebaut werden. Ein Faktor für diesen Erfolg war der Umstand, dass zur Zeit des Projektstarts die Position der Schuldirektion neu besetzt wurde und dadurch eine „institutionelle Offenheit“ gegeben war.
- Von der lokalen Politik auf Stadtbezirksebene wurde die Netzwerkfunktion von sta.ges teilweise kritisch beurteilt. Es ist zu vermuten, dass diese Haltung auf eine gewisse Skepsis gegenüber sozialräumlichen Projekten zurückzuführen ist. Diese wurde wahrscheinlich dadurch verstärkt, dass das SMZ-Liebenau eine BürgerInnen-Anwaltschaft in Fragen übernimmt, die stark in (partei)politischen Diskursen verankert sind (Murkraftwerk).
- Eine Netzwerkanalyse zur Teilnahme an den unterschiedlichen Maßnahmen zeigt, dass sowohl sozialraumspezifische Maßnahmen entwickelt werden konnten als auch eine sozialraum- und damit bezirksübergreifende Aktivität initiiert werden konnte.
- Die besten Beurteilungen durch die Zielgruppe erhielten jene Maßnahmen, in denen die Gemeinschaft und der Aufbau von sozialem Kapital im Zentrum der Aktivitäten standen (Brunch und Musikprojekt). Im Vergleich wurde die Maßnahme „Walken an der Mur“ am schlechtesten beurteilt. Es ist zu vermuten, dass diese Bewertung in Verbindung mit der höheren physischen Aktivitätsanforderung der Teilnehmer im Rahmen dieser Maßnahme steht.
- Multivariate Analysen zeigen, dass sich die Maßnahme „Brunch“ dadurch auszeichnet, dass in den Beurteilungen durch die Zielgruppe ein Impact auf allen drei relevanten Dimensionen gegeben ist: Physische Gesundheit, Gesundheitswissen und soziales Kapital. Dadurch unterscheidet sich diese Maßnahme auch von den anderen Aktivitäten, wo zumeist nur mit einer dieser Dimensionen ein signifikanter Zusammenhang besteht.

- Im Zuge der internen Analyse im Hinblick auf die Wirkungszusammenhänge zeigt sich, dass eine Wirkung vor allem hinsichtlich der Erhöhung von sozialem Kapital, der physischen und psychischen Gesundheit sowie der allgemeinen Lebensqualität gegeben ist.
- Hinsichtlich der Wirksamkeit (unter Berücksichtigung der aufgewendeten Ressourcen) wird in der internen Evaluierung durch die Projektgruppe die Maßnahme „Brunch“ am besten beurteilt. Insofern gibt es hier eine Übereinstimmung in der Beurteilung zwischen Zielgruppe und Projektgruppe.
- Bezüglich der Projektrahmenbedingungen zeigt sich, dass die Ergebnisse des Projekts mit „sehr gut“, die Vernetzung sowie die Kommunikation und die Projektsteuerung mit „gut“ beurteilt werden. Die Bereiche „Projektlaufzeit“ und „Ressourcen“ werden schlechter beurteilt. Im Hinblick auf die Projektlaufzeit zeigt sich, dass innerhalb von drei Jahren nur Impulse in die intendierte Richtung gesetzt werden können. Im Bezug auf die Ressourcen gab es teilweise Restriktionen hinsichtlich eines flexiblen Mittel- und Budgeteinsatzes.
- Insgesamt wird das Projekt *sta.ges* von unterschiedlichen Stakeholdern als sehr positiv beurteilt. Es konnten wichtige Erfahrungswerte für die Durchführung von niederschweligen Gesundheitsförderungsmaßnahmen über Methoden der Gebietsbetreuung bzw. des Stadtteilmanagements abgeleitet werden.

ABBILDUNGSVERZEICHNIS

Abbildung 1: Netzwerk relevanter Stakeholder	8
Abbildung 2: Evaluierungsmodell	9
Abbildung 3: Konzeptioneller Wirkungszusammenhang der Maßnahmen	15
Abbildung 4: Besuch der Veranstaltung im letzten Jahr (N=75)	16
Abbildung 6: Bekanntheit des SMZ (N=75).....	17
Abbildung 7: Beteiligung an Maßnahmen (N=75)	18
Abbildung 10: Impact der Maßnahmen	21
Abbildung 11: Impact getrennt nach den einzelnen Maßnahmen	22
Abbildung 12: Fokusgruppendifkussion im Anschluss an das Walking	24

TABELLENVERZEICHNIS

Tabelle 1: Regressionsanalysen Output und Impact.....	23
Tabelle 2: Abschließende Beurteilung der Maßnahmen in Prozent	25
Tabelle 3: Beurteilung der Dimensionen im Gesamtprojekt in Prozent.....	26

ANHANG

Leitfaden Interviews

- 1) Können Sie uns kurz Ihre Funktion im Stadtteil skizzieren? Wie lange machen Sie das schon? Was waren für Sie die größten Veränderungen im Stadtteil in den letzten Jahren?
- 2) Was sind für Sie die größten Potentiale im Bezirk/Stadtteil? Und was sind die größten Probleme?
- 3) Sie kennen das Projekt sta.ges.. Inwieweit stimmen Sie aus Ihrer Erfahrung dem zu, dass sozial benachteiligte Menschen auch gesundheitlich benachteiligt sind?
- 4) (Wenn Zustimmung): Was denken Sie persönlich, welche Maßnahmen man treffen kann, damit sich das verbessert?
- 5) Wie beurteilen Sie den Ansatz vom SMZ, benachteiligte Zielgruppen zu finden und diese dann mit den richtigen Programmen zu erreichen?
- 6) An welchen Projekten haben Sie bisher teilgenommen?
- 7) Können Sie mir für die einzelnen Projekte die Sie kennen sagen, wie Sie diese beurteilen? Und wurden die richtigen Zielgruppen erreicht?
- 8) Welche Zielgruppen wären weiters wichtig, in das Programm zu integrieren? Und wie kann das funktionieren?
- 9) Gibt es noch weitere Projekte/Maßnahmen die Ihrer Meinung nach wichtig im Bezirk wären, um das Ziel zu erreichen?
- 10) Neben den einzelnen Projekten ist in dem Projekt die Vernetzung unterschiedlicher Menschen/Institutionen im Stadtteil wichtig. Welche Personen/Institutionen sollten Ihrer Meinung nach eingebunden werden? Und welche sind davon die drei wichtigsten?
- 11) Was kann <Ihre Organisation/ Institution> zum weiteren guten Gelingen des Projektes beitragen?

Fragebogen: Projekt Stadtteilgesundheit SMZ

Guten Tag. Wir würden Sie bitten, sich fünf Minuten Zeit zu nehmen, um ein paar Fragen für uns zu beantworten. Es geht dabei um das Gesundheitsförderungsprojekt des SMZ, welches die Veranstaltung heute (mit-)veranstaltet.

1. Waren Sie auch letztes Jahr bei diesem Fest/Veranstaltung?

- Ja
- Nein

2. Wie haben Sie von dieser Veranstaltung erfahren?

- Einladung
- Durch Kinder/Bekannte
- Bin zufällig da
- Sonstiges

3. Kennen Sie das das „Sozialmedizinische Zentrum Liebenau“? (Bzw. nachfragen, ob Personen bekannt sind: Dr. Possert, Dr. Mittelbach, Petra Steiner, Larissa Schuhmeyer, Inge Zelinka-Roitner, Karin Ettl, Heike Possert)

- Ja
- Nein

4. Haben Sie oder jemand aus ihrer Familie bei einem dieser Projekte teilgenommen?

Und wenn ja - kreuzen Sie bitte an, wie gut Ihnen dieses Projekt gefallen hat?

	Sehr gut	Gut	Weniger gut	Nicht gut	Kenn ich nicht
Brunch am Grünanger	<input type="checkbox"/>				
Gartengestaltung Grünanger	<input type="checkbox"/>				
Walken an der Mur	<input type="checkbox"/>				
Musikprojekt VS Schönau	<input type="checkbox"/>				

Treffen mit der Polizei	<input type="checkbox"/>				
Spielplatzgestaltung VS Schönau	<input type="checkbox"/>				
Projekt Sturz und Fall	<input type="checkbox"/>				

(Falls Sie keines der Projekte kennen → weiter zu 6.)

5. Bitte sagen Sie uns, wie Sie die folgenden Aussagen über die verschiedenen Projekte beurteilen.

	Sehr zutreffend	Eher zutreffend	Weniger zutreffend	Nicht zutreffend
Die Teilnahme tut meiner körperlichen Gesundheit gut.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Teilnahme tut meiner Beweglichkeit und Mobilität gut.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich lerne etwas über gesunde Ernährung.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe neue Menschen kennengelernt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe Menschen kennengelernt, zu denen ich Vertrauen habe.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In meinem Wohnumfeld hat sich etwas verbessert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe Möglichkeiten erhalten, mich über meine Gesundheit zu informieren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich würde Familie, Freunden und Bekannten empfehlen, an einem dieser Projekte teilzunehmen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich fühle mich jetzt sicherer in meinem Wohnumfeld.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. Bitte geben Sie uns noch einige statistische Daten bekannt:

Geschlecht

- weiblich
- männlich

Alter

Beschäftigung

- In Ausbildung
- ArbeiterIn/AngestellteR
- Hausfrau/-mann
- Selbständig
- Ohne Beschäftigung
- PensionistIn

Familienstand

- verheiratet
- geschieden/verwitwet
ohne Partner
- geschieden/verwitwet
mit Partner
- Partnerschaft
- Single

Leitfaden Fokusgruppe „Walken an der Mur“

1. Wie lange sind Sie schon Mitglied der Walkinggruppe und wie regelmäßig nehmen Sie teil?

2. Wie haben Sie von der Walkinggruppe erfahren?

3. Haben Sie selbst jemanden zur Walkinggruppe mitgenommen?

4. Neben dem Umstand, dass sie regelmäßig an der Gruppe teilnehmen, hat sich sonst etwas für Sie verändert?

- Steigerung gesundheitliches Wohlbefinden
- Fitness
- Ich habe neue Menschen kennengelernt/Freunde gefunden
- Verbesserung der Beweglichkeit
- Mache mir mehr Gedanken über Gesundheit allgemein
- Mache mir mehr Gedanken über eine gute Ernährung
- Ich spreche in der Familie über die Themen Gesundheit/Ernährung
- Ich spreche mit Nachbarn/Bekannten über die Themen Gesundheit/Ernährung

Abschließende interne Evaluierung sta.ges

Diese Befragung dient der internen Evaluierung des Projekts. Ziel ist es, die Erfolgskriterien für ein solches Projekt genauer zu analysieren.

1. Bitte beurteilen Sie die einzelnen Projekte entsprechend den folgenden Dimensionen: *Relevanz* für das Thema Stadtteilgesundheit; *Wirksamkeit* hinsichtlich des Gesundheitsförderung im Setting; eigene *Beteiligung* am Projekt.

Vergeben Sie bitte jeweils eine Note entsprechend dem Schulnotensystem.

	Relevanz 1...sehr – 5...keine	Wirksamkeit 1...stark – 5...keine	Eigene Beteiligung 1...hoch – 5...gering
Brunch am Grünanger			
Garten für Alle!			
Walken an der Mur			
Musikprojekt VS Schönau			
Treffen mit der Polizei			
Spielplatzgestaltung			
Sturz und Fall			
Sommerfest			

2. Wie beurteilen Sie folgende Dimensionen des Projekts sta.ges?

	sehr gut	eher gut	mittel	weniger gut	schlecht
Prozesssteuerung	<input type="checkbox"/>				
Kommunikation im Team	<input type="checkbox"/>				
Kommunikation nach außen	<input type="checkbox"/>				
Vernetzung mit Akteuren	<input type="checkbox"/>				
Verfügbare Ressourcen	<input type="checkbox"/>				
Laufzeit des Projekts	<input type="checkbox"/>				
Ergebnisse des Projekts	<input type="checkbox"/>				

3. In welchem Bereich sind Sie tätig?

- Soziale Arbeit
- Ärztliche Praxis/Gesundheit
- Administration