

Auf gesunde Nachbarschaft!

Gesundheitsförderung älterer Menschen unter Pandemiebedingungen

Lernerfahrungen aus den Pilotprojekten der FGÖ-Initiative „Auf gesunde Nachbarschaft!“ im Jahr 2020

DIE INITIATIVE „AUF GESUNDE NACHBARSCHAFT!“

Soziale Beziehungen, und damit auch die Nachbarschaft, tragen viel zu Lebensqualität und Wohlbefinden bei – und das tut, wie wir aus vielen Studien wissen, der Gesundheit gut. Der Fonds Gesundes Österreich fördert seit dem Start der Initiative „Auf gesunde Nachbarschaft!“ im Jahr 2012 Praxisprojekte und Begleitaktivitäten in ganz Österreich zur sozialen Teilhabe und dem gesundheitsfördernden Zusammenhalt im kommunalen Setting. Die dritte Phase dieser Initiative (2018-2021) widmet sich der Gesundheitsförderung, Gesundheitskompetenz und Chancengerechtigkeit älterer Menschen in Nachbarschaften.

COVID-19 PANDEMIE

Die Corona-Pandemie veränderte das Leben der Menschen weltweit von einem Tag auf den anderen und stellte das gesamte gesellschaftliche Leben in Österreich seit Frühjahr 2020 vor massive Herausforderungen. Die neuen Umstände forderten auch die Gesundheitsförderung und damit die Initiative „Auf gesunde Nachbarschaft!“ und ihre sieben Pilotprojekte für die Zielgruppe der älteren Menschen.

Krisenzeiten schärfen den Blick und befördern Innovationen.

Die besondere Situation wirkt(e) wie ein Vergrößerungsglas und zeigt (bereits bestehende) Probleme und Zusammenhänge deutlich. Zugleich bieten solche herausfordernden Zeiten aber auch Impulse für kreative Lösungen und neue Chancen, die es zu nutzen gilt.

Alle Projekte der Initiative wurden im Jahr 2020 fortgesetzt, wenn auch unter veränderten Bedingungen¹. Drei wesentliche Rahmenbedingungen waren dabei erschwerend:

1. die Einstufung von Senior*innen als vulnerable Risikogruppe
2. die Vermeidung physischer Nähe
3. eine vergleichsweise geringere digitale Kompetenz sowohl bei der Zielgruppe als auch bei einem Teil der Multiplikator*innen

Offenheit, Flexibilität und Anpassung sind essenziell.

Um die Projektziele weiterverfolgen und im Sinne der Zielgruppe weiter handlungsfähig zu bleiben, war für die Projekte die Unterstützung der Fördergeber und deren Offenheit für und Interesse an Anpassungen und Konzeptmodifikationen essenziell.

¹ Die Pandemie, konkret der erste Lockdown sowie die nachfolgenden politischen Vorgaben und Einschränkungen, wirkten sich auf mehreren Ebenen aus: auf die Gesamtinitiative, die Projektumsetzungen und die Arbeit mit den Zielgruppen, die Trägerorganisationen (u.a. durch interne COVID-19-Schutzvorgaben), die Teamarbeit (z.B. Kurzarbeit, Homeoffice) sowie Kommunikationsformen (virtuelle, digitale Formate) und die Arbeit mit und in den Gemeinden.

Nach einer kurzen Phase der Verunsicherung und der Frage, was nun auf die Projekte zukommen würde, wurde schnell und flexibel gehandelt:

- Alle Projekte versuchten den Kontakt zu ihren Zielgruppen (Senior*innen oder Multiplikator*innen bzw. Freiwillige) aufrechtzuhalten – persönlich, über Telefon, E-Mail oder digitale Zugänge – und arbeiteten mit ihnen weiter.
- Alle nahmen die Herausforderung an, neue und andere als die geplanten Projektschritte und Formate umzusetzen. Angepasste, (immer wieder) neu entwickelte und in der Nachbarschaft entstandene Maßnahmen wurden realisiert.
- Das laufende Umplanen und Anpassen von Umsetzungskonzepten bzw. das Vorbereiten mehrerer Umsetzungsvarianten beansprucht(e) im Laufe der Pandemie viele Ressourcen der Projektteams. Freie Zeitfenster – etwa im ersten Lockdown – wurden für vorgezogene oder zusätzliche Arbeitspakete genutzt.
- Auch wenn Unsicherheiten und Unklarheiten, etwa zum Ansteckungsgeschehen und den notwendigen Schutzvorkehrungen, die Prozesse begleiten, ließen sich die Projekte nicht entmutigen und veränderten auch ihre Positionen, etwa im Umgang mit Älteren als Risikogruppe, indem von manchen nicht restriktiver als notwendig gehandelt wurde.

ZENTRALE LERNERFAHRUNGEN AUS DEM ERSTEN PANDEMIEJAHR

- **Anleihen moderner Managementstrategien** bewähren sich auch in Sozial- und Gesundheitsförderungsorganisationen, wie beispielsweise Agilität.
- **Eigenständigkeit und Autonomie der älteren Bevölkerungsgruppen** gilt es zu wahren.
- **Schutzmaßnahmen** sollten nicht um ihrer selbst willen, etwa zur eigenen Absicherung (z.B. einer Organisation, Einrichtung, Gemeinde), gesetzt und dadurch die Ausschließung Älterer in Kauf genommen werden.
- **Veranstaltungen** unter Wahrung **professioneller Sicherheitsvorkehrungen** (entsprechende Hygienemaßnahmen sowie insbesondere Berücksichtigung der aktuell gültigen Gesetzesvorgaben) können physische Treffen in einem geschützteren Rahmen ermöglichen als es ein unkontrollierter Rückzug in private Treffen vermag. Für viele Ältere ist die Aufrechterhaltung ihrer sozialen Alltags- und Kommunikationsstrukturen essenziell um bspw. Vereinsamung vorzubeugen.
- Die **Folgen sozialer Isolation** gilt es noch stärker ins Bewusstsein zu rücken und das Thema **Einsamkeit** sollte von der Gesundheitsförderung fokussiert werden.
- **Gesundheitsförderung im öffentlichen Raum** ist mehr als Bewegung und Natur. Sie fördert die soziale Gesundheit und erweitert die Mobilität.
- Um Unsicherheiten und Unklarheiten, die in der Pandemie häufig anzutreffen waren, nicht noch zu verstärken, wird seitens der Projektumsetzenden ein offener **öffentlicher Diskurs** gewünscht. Auch Transparenz, bei offenen und noch ungeklärten Fragen im Rahmen der Pandemie, sind für die operative Projektarbeit wichtig.

- **Digitale Kompetenz** ist für alle Bevölkerungsgruppen anzustreben. Auch wenn digitale Austauschstrukturen den persönlichen Kontakt nicht ersetzen können, tragen sie doch dazu bei, dass nicht oder weniger mobile Personen - auch in Nichtkrisenzeiten - in Projekte und Angebote besser einbezogen werden können.
- Die Möglichkeit zum Experimentieren und Ausprobieren fördert **innovative Maßnahmen**.
- **Kommunale Gesundheitsförderungs-Konzepte** brauchen ein gewisses Maß an Offenheit, um Maßnahmen und Strategien an veränderte Rahmenbedingungen anzupassen. Offenheit und Bedarfsorientierung statt der Abarbeitung fixierter Maßnahmenkataloge eröffnen „Möglichkeitsräume“ für Projekte und deren Zielgruppen.
- Bereits **bestehende Netzwerke und Kontakte** sind hilfreich für die Projektumsetzung in unsicheren Zeiten, wohingegen der Aufbau neuer Kontakte besonderer Anstrengungen bedarf.
- **Vertrauensaufbau zur Zielgruppe** und Kooperationspartner*innen ist ein zentraler Schlüssel zum Erfolg, dafür gilt es Ressourcen einzuplanen.
- Auch an dieser Stelle sollte betont werden: Zum Schutz der Zielgruppe sollte **physical, kein social distancing erfolgen!**

FAZIT UND AUSBLICK

Gesunde Nachbarschaften bewähren sich zur Bewältigung der Herausforderungen der Pandemie und können als eine adäquate soziale Reaktion und Antwort auf derartige Situationen und als gesundheitliche Prävention gesehen werden.

Die fortdauernde Pandemie sensibilisiert zunehmend für die Bedeutung psychischer und sozialer Gesundheit und zeigt die Relevanz der **Gesundheitsförderung**.

Gesundes Altern im kommunalen Setting steht im Fokus der dritten Phase der Initiative und sollte auch zukünftig ein zentrales Handlungsfeld der Gesundheitsförderung bleiben. Zielgerichtete Gesundheitsförderungsprogramme haben nicht nur das Potenzial, Einsamkeit zu verringern, sondern können auch zur Sensibilisierung zum Thema Altersdiskriminierung beitragen.

Dieses Factsheet wurde erstellt von

→ Andrea Reiter (prospect Unternehmensberatung GmbH; Externe Evaluation der Initiative im Jahr 2020)

unter Mitarbeit von

→ Michael Stadler-Vida und Yvonne Giedenbacher

(Bietergemeinschaft queraum & kolkos.net; beauftragt mit der Begleitung, Vernetzung und Kommunikation der Initiative)

→ Anna Krappinger (FGÖ; Leitung der Initiative)

FONDS GESUNDES ÖSTERREICH
EIN GESCHÄFTSBEREICH DER GESUNDHEIT ÖSTERREICH GMBH

Aspernbrückengasse 2, 1020 Wien

Anna Krappinger, MA

anna.krappinger@goeg.at

01/895 04 00-723

Homepage: www.gesunde-nachbarschaft.at

<https://fgoe.org> | <https://goeg.at>

Stand: Februar 2021