



Evaluation der Initiative „Auf gesunde Nachbarschaft!“

Zielgruppe Schwangere und Familien mit Kleinkindern

Zusammenfassung
des Endberichts an den Fonds Gesundes Österreich (FGÖ)

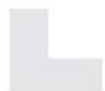


Auf gesunde Nachbarschaft!

Andrea Reiter
Friederike Weber

Wien, Februar 2018





Impressum:

© prospect Unternehmensberatung GmbH

Siebensterngasse 21/4, 1070 Wien | T +43 1 523 72 39 - 0 | F DW 66

E office@prospectgmbh.at | www.prospectgmbh.at

E office@prospectgmbh.at | www.prospectgmbh.at

Coverfoto © everythingpossible

Zusammenfassung der externen Evaluation

Gesunde Nachbarschaften werden seitens des Fonds Gesundes Österreich (FGÖ) als geeigneter Ansatz gesehen, um soziale Gesundheit zu fördern. Initiativen in der Nachbarschaft können zum Aufbau von sozialem Kapital, einem zentralen Element sozialer Kohäsion, beitragen, das sich wiederum positiv auf die Gesundheit auswirkt. Aus diesem Grund wurde die Initiative „Auf gesunde Nachbarschaft!“ ins Leben gerufen.

Gesunde Nachbarschaften für „Ältere Menschen“ sowie „Schwangere und Familien mit Kleinkindern“

In einer ersten Projektphase (2012-2014) wurden vom FGÖ in zwei Modellregionen nachbarschaftliche Initiativen in Form von Mikro-Projekten gefördert.

Die zweite Projektphase (2015-2017) legte den Fokus auf kommunale Projekte für die Zielgruppen „Ältere Menschen“ sowie „Schwangere und Familien mit Kleinkindern“. Dahinter stand die Annahme, dass für diese Zielgruppen soziale Unterstützung und die Förderung der sozialen Teilhabe besonders wichtig sind und dies vor allem durch Aktivitäten in der Nachbarschaft gefördert werden könne.

Der Call der zweiten Projektphase der Initiative „Auf gesunde Nachbarschaft!“ war für den FGÖ ein neues und durchaus erfolgreiches Vorhaben. Das Thema stieß auf hohes Interesse und es gab eine große Anzahl an Einreichungen. Letztendlich konnten fünf Projekte für „Ältere Menschen“ und sechs für „Schwangere und Familien mit Kleinkindern“ realisiert werden.

Zentraler Fokus der Evaluation lag auf der Gesamtinitiative

Die sechs Projekte für die Zielgruppe „Schwangere und Familien mit Kleinkindern“ wurden von prospect Unternehmensberatung evaluiert. Die fünf Projekte für SeniorInnen evaluierte die Universität Wien.

Im Rahmen der externen Evaluation durch prospect wurde vor allem die Gesamtinitiative für die Zielgruppe „Schwangere und Familien mit Kleinkindern“ fokussiert. Der Schwerpunkt lag vor allem auf einer übergeordneten Perspektive und der Generierung genereller Lernerfahrungen und nicht auf einer vertieften Einzelprojektevaluierung.

Dieser Blick auf die Gesamtinitiative war insofern wichtig, als diese aus Sicht der Evaluation mehr ist als die Summe ihrer Einzelprojekte. Dieses „Mehr“ ergab sich schon alleine durch die implementierten Austauschstrukturen zwischen dem FGÖ, der externen wissenschaftlichen Projektberatung¹, der Evaluation und den Projektumsetzenden.

Evaluierung kombinierte verschiedene Forschungsmethoden

Um der Komplexität der Initiative und der einzelnen Projekte gerecht zu werden, wurde eine Kombination aus verschiedenen Forschungsmethoden eingesetzt. Zum Einsatz kamen qualitative Instrumente der Sozialwissenschaften, u.a. Fokusgruppen, teilnehmende Beobachtungen oder leitfadensbasierte Interviews sowie quantitative wie (teil-)standardisierte Telefoninterviews oder standardisierte Online-Befragungen.

Große Bandbreite an Projekten

Bei den Projekten für die Zielgruppe „Schwangere und Familien mit Kleinkindern“ handelt es sich im Einzelnen um folgende:

¹ Die Umsetzungsbegleitung durch die externe wissenschaftliche Projektberatung erfolgte durch queraum und umfasste Weiterbildungsaktivitäten, Vernetzung, Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit.

- **Auf gesunde Nachbarschaft - von klein auf! Ein kommunales Gesundheitsförderungs- und Präventionsprojekt für Schwangere und Familien mit Kleinkindern in der Marktgemeinde Frastanz:** Aufsuchende Begleitung von Schwangeren und neu zugezogenen Familien durch eigens geschulte ehrenamtliche FamilienlotsInnen und Vernetzung der Zielgruppenpersonen zum Erfahrungsaustausch (Region: Vorarlberg/Frastanz, ProjektpartnerInnen: aks Gesundheit GmbH und Vorarlberger Kinderdorf gGmbH).
- **Frauen vernetzen – Familien stärken – Region beleben:** Unterstützung der Zielgruppe durch die Initiierung von regionalen Netzwerkgruppen (= niederschwellige Müttercafés) (Region: Niederösterreich/Waldviertler Kernland, ProjektpartnerInnen: NÖ Regional GmbH und Verein Kinderneest).
- **Gesunde Nachbarschaft mit FamilienpatInnen – Gesundheitsfördernde Nachbarschaften für Schwangere und Familien mit kleinen Kindern durch den Einsatz von FamilienpatInnen und familienrelevanten Netzwerken:** Ehrenamtliche, eigens ausgebildete PatInnen unterstützen Familien und fördern deren soziales Netzwerk (Region: Oberösterreich/Steyr und Kirchdorf an der Krems, ProjektpartnerInnen: Verein PGA und SPES Familienakademie).
- **Starke Nachbarschaften - Gesunde Stadt:** Förderung der kommunalen Gesundheitsförderung durch ein Maßnahmenbündel auf individueller, struktureller, politischer und Verwaltungsebene (Region: Steiermark/Graz, ProjektpartnerInnen: Diversity Consult Network und Jugend am Werk).
- **Startklar in Favoriten – Gesundheitliche Chancengerechtigkeit im Kontext von Schwangerschaft bis junger Elternschaft:** Aufsuchende Unterstützung von Schwangeren/Gebärenden in einem Wiener Krankenhaus durch eigens ausgebildete und auf Teilzeitbasis angestellte Starthelferinnen und weiterführende Unterstützung im Rahmen von Elterncafés und Unterstützungsnetzwerken (Region: Wien/10. Bezirk, ProjektpartnerInnen: Frauengesundheitszentrum FEM süd, Wiener Programm für Frauengesundheit, Wiener Krankenanstaltenverbund/KAV).
- **FuN in Kapfenberg – Familienunterstützende Nachbarschaft in Kapfenberg:** Herstellung von aktivierenden Nachbarschaftsstrukturen von Interessensgruppen aus engagierten BürgerInnen und Institutionen in Form einer Plattform durch die Methode „Community Organizing“ (Region: Steiermark/Kapfenberg, ProjektpartnerInnen: Styria vitalis und ISGS Kapfenberg).

Unterschiedliche Ausgangssituationen und Umsetzungsbedingungen

Die Projekte unterschieden sich nach den Rahmenbedingungen, unter denen sie realisiert wurden. Sie agierten im städtischen oder ländlichen Umfeld, hatten verschiedene Begleitstrukturen wie Steuerungsgruppen, Fachbeiräte oder Kooperationspartnerschaften mit Sozial- oder Gemeindeeinrichtungen. Gemeinsam war allen Projekten u.a., dass sie rund zwei Jahre dauerten, überwiegend von Fraunteams und in formalen Arbeitsgemeinschaften aus zwei bzw. in einem Fall aus drei Trägerorganisationen umgesetzt wurden.

Zumeist Projektrealisierung wie geplant

Vier der sechs Projekte konnten inhaltlich im Großen und Ganzen wie geplant umgesetzt werden. Bei den meisten Projekten ergaben sich aber zeitliche Verschiebungen. Die Ursache lag häufig an der Projektaufbauphase, die länger dauerte und aufwändiger war als gedacht, wie z.B. die Akquisition von MultiplikatorInnen. Auch Abstimmungsprozesse mit der Politik banden Ressourcen oder verzögerten die Umsetzung.

Weitreichende inhaltliche Veränderungen gab es bei zwei Projekten. Bei „*Starke Nachbarschaften – Gesunde Stadt*“ kam es zu einem Trägerwechsel, was eine neue Zielgruppenfokussierung auf

Teenagemütter mit sich brachte. Bei „Frauen vernetzen“ wurde das Angebot stark modifiziert und neu aufgesetzt, um auf Resonanz bei der Zielgruppe zu stoßen.

Auf „Startklar in Favoriten“ wirkten sich die Flüchtlingsbewegungen im Herbst 2015 stark aus; es wurden vermehrt schwangere Frauen und junge Mütter, die aus Kriegsgebieten nach Österreich geflüchtet waren, im Projekt unterstützt. Dadurch verlagerten sich die Inhalte, weil es nicht mehr nur um Geburt und Kleinkinder ging, sondern auch um existenzielle Absicherung und psychologische Beratung.

Hohe Zufriedenheit mit der Umsetzung von „Aus gesunde Nachbarschaft!“

Alle Projektteams waren mit der Zielerreichung ihrer Projekte zufrieden. Auch die Zufriedenheit des Fördergebers FGÖ und der wissenschaftlichen Projektberatung mit der Gesamtinitiative ist hoch. Die Überlegungen, die dem Call zugrunde lagen, sind aufgegangen, nämlich sehr erfahrene und regional oder in Bezug auf die Zielgruppe gut verankerte Projektträger einzuladen.

Eine Initiative ist mehr als die Summe der Einzelprojekte

Die Initiative „Auf gesunde Nachbarschaft!“ war für den Fonds Gesundes Österreich (FGÖ) in mehrerer Hinsicht innovativ:

- Ein inhaltlich neuer Schwerpunkt wurde über Leitprojekte, d.h. Projekte mit Modellcharakter, gemeinsam von erfahrenen und im Kontext der Gesundheitsförderung zum Teil neuen FördernehmerInnen, in den meisten Bundesländern Österreichs gleichzeitig bearbeitet.
- Alle Einzelprojekte für die Zielgruppe „Schwangere und Familien mit Kleinkindern“ beinhalteten innovative Aspekte.
- Neu war auch die kontinuierliche Begleitung der Projekte durch den FGÖ und die externe wissenschaftliche Projektberatung, u.a. durch regelmäßige projektübergreifende Vernetzungstreffen und projektspezifische Reflexionssitzungen.

Einzelprojekte im Rahmen einer Gesamtinitiative umzusetzen, lieferte einen Mehrwert für alle Beteiligten. Die Bandbreite an Projekten zum Thema „Gesunde Nachbarschaft“ für zwei bestimmte Zielgruppen, bot besondere Möglichkeiten, Lernerfahrungen zu sammeln.

Initiative fördert gegenseitiges Lernen

Die Austausch-, Begleit- und Reflexionsmöglichkeiten bzw. die Vernetzung im Rahmen der Initiative förderten wechselseitiges Lernen und schnelle Projektanpassungen bei Bedarf. Seitens des Fördergebers wurde ein Umsetzungsklima gewährleistet, das Ausprobieren und ein „Lernen aus Fehlern“ ermöglichte. Wesentlich für dieses Lernen war eine wertschätzende Haltung und Offenheit aller Beteiligten.

Arbeit im Tandem durch engagierte und professionelle Projektträger bewährte sich

Aus Sicht aller Beteiligten bewährte sich die Kooperation zweier sektorenübergreifender Projektorganisationen aus dem Gesundheitsförderungs- und Sozialbereich. Effekte waren Synergien von Gesundheitsförderungs- und Zielgruppenbezug einerseits und die Verbreitung des Gesundheitsförderungs-Know How in den damit noch weniger befassten Einrichtungen andererseits.

Komplementäre Ansätze zu „Frühe Hilfen“

Einige der Nachbarschaftsprojekte waren in Regionen aktiv, wo auch „Frühe Hilfen“ angeboten wurden. Wenn es, was mehrheitlich der Fall war, gelang, die unterschiedlichen Projektinhalte und Zielsetzungen gut miteinander abzustimmen statt in ein Konkurrenzverhältnis zu treten, wurden die Nachbarschaftsprojekte als komplementäres und willkommenes Angebot gesehen.

Mit den Nachbarschaftsprojekten wurden neue und innovative Angebote für die Zielgruppe entwickelt und eingeführt. Gemeinsam ergab das einen Universalansatz für die Zielgruppe – Orientierung und Information als breites Angebot und „Frühe Hilfen“ für jene Personen, die (darüber hinaus) Unterstützung in Krisensituationen benötigten. Wechselseitige Vermittlungen der Zielgruppenpersonen waren folglich für alle, sowohl für die Betroffenen als auch die Projektträger von Nutzen.

Nachbarschaft als geeignetes „Vehikel“, um Gesundheitsförderung zu transportieren

Im Rahmen der Initiative ist es gelungen, das nutzbare und positive Potenzial von Nachbarschaft zu kommunizieren, nämlich dass gesunde, unterstützende und funktionierende Nachbarschaften die soziale und seelische Gesundheit fördern und das Sozialkapital erhöhen können. Nachbarschaft erwies sich als ein geeignetes Vehikel, um auf verschiedenen Ebenen für Gesundheitsförderung zu aktivieren und aktiv zu werden. Nachbarschaft ist prinzipiell leichter verständlich, demgegenüber sind die damit in Zusammenhang stehenden Ziele Chancengerechtigkeit oder kommunale Gesundheitsförderung viel abstrakter.

Gesunde Nachbarschaft ist somit ein Label, mit dem kommunale Gesundheitsförderung gut umgesetzt werden kann, weil niederschwellige Gesundheitskompetenzansätze sowie Vernetzungen von AkteurlInnen und Zielgruppen gut integrierbar sind.

Nachbarschaft wurde von allen Projekten „großräumig“ interpretiert. Keines der Projekte bezog sich auf eine enge räumliche Definition von Nachbarschaft, die nur die unmittelbaren NachbarInnen miteinbeziehen würde. Das hängt einerseits stark mit der Zielgruppenorientierung zusammen, Familien mit kleinen Kindern wohnen nicht zwangsläufig Haus an Haus oder Tür an Tür. Andererseits ermöglichen die neuen sozialen Medien auch neue und schnelle Formen der Vernetzung über Wohngegenden hinweg. Letztlich bezeichnete Nachbarschaft in den Projekten die soziale Vernetzung von Personen in einer ähnlichen Lebenssituation.

Schwangere und sozial benachteiligte Zielgruppenpersonen schwer erreichbar

Die Zielgruppe Familien mit Kleinkindern wurde durchwegs erreicht, Schwangere und sozial Benachteiligte hingegen nicht in allen Projekten.

Schwangere als Zielgruppe zu adressieren, erwies sich als schwierig. Eine Schwangerschaft ist eine kurze Zeitspanne, in der eigentlich nur im Kontext der Geburtsvorbereitung, d.h. im klinischen oder Vorsorgebereich, ein Zugang leicht möglich ist. In dieser zeitlich kurzen Phase ist es für die Projekte einfacher, Angebote zu setzen als partizipative Beteiligungsprozesse anzuregen.

Sozial benachteiligte Familien konnten direkt über den Settingansatz (z.B. Krankenhaus, Migratoneinrichtung, Siedlungen mit hohem Anteil sozioökonomisch benachteiligter BewohnerInnen) erreicht werden. Eine indirekte Adressierung erfolgte über den universellen Ansatz, der alle Jungfamilien einbezog. In allen Projekten wurde Niederschwelligkeit, etwa durch aufsuchende Methoden, kostenlose Angebote oder die Schaffung konsumfreier Begegnungsorte berücksichtigt.

Initiative zeigt Wirkungen auf mehreren Ebenen

Mit der Initiative „Auf gesunde Nachbarschaft“ gelang es Wirkungen auf mehreren Ebenen zu erzielen. Als sehr wesentlich ist dabei hervorzuheben, dass der Zusammenhang von Gesundheit und Nachbarschaft, d.h. die Auswirkung der sozialen Integration und sozialen Teilhabe auf die Gesundheit der Menschen und die Möglichkeit in der Gesundheitsförderung und in den Kommunen dafür förderliche Bedingungen zu schaffen, in den Gemeinden und der Fachöffentlichkeit verbreitet wurde.

Gesundheitsförderung im kommunalen Setting zahlt sich für die Kommunen aus

Die Ergebnisse zeigen, dass die Projekte neben dem unmittelbaren Nutzen für die Zielgruppe, einen deutlichen Mehrwert für die Kommunen lieferten, auch wenn das ursprünglich nicht unbedingt immer intendiert war, wie z.B.

- Sensibilisierung der Kommunen für die Bedürfnisse von Familien mit Kleinkindern
- Sichtbarmachung bestehender Angebote
- Rückmeldungen und Verbesserungsvorschläge zu bereits bestehenden regionalen Angeboten
- Revitalisierung „eingeschlafener“ Aktivitäten oder bisher nicht erfolgreich umgesetzter Projektideen
- Anstoßen von Eigeninitiativen einzelner Personen, die unabhängig vom Projekt umgesetzt wurden
- Entwicklung neuer Angebote für die Zielgruppe
- Vernetzung von institutionellen MultiplikatorInnen
- Öffentlichkeitsarbeit und Beitrag zur Imageförderung

Aktive Begleitung der Gemeinde wesentlich

Die aktive Begleitung der Gemeinde im doppelten Sinn, das Projektteam begleitet die Gemeinde und die Gemeinde begleitet das Projektteam, war einer der Erfolgsfaktoren in der Projektumsetzung. Ein Projektteam beschreibt, dass es letztlich darum ging, die Gemeinde so zu begleiten und durch Projektaktivitäten zu überzeugen, dass das Vorhaben ein gemeindeeigenes wird. Die Gemeinde muss Verantwortung übernehmen, um Nachhaltigkeit zu ermöglichen.

Die Projekte verfolgten umfassende Zielsetzungen

Die Projekte orientierten sich in ihren übergeordneten Zielsetzungen durchwegs an den von Dahlgren und Whitehead definierten Determinanten² zur Verbesserung der Gesundheit und zur Förderung gesundheitlicher Chancengerechtigkeit. Dies, indem die Gesundheitskompetenz von Zielgruppenpersonen erhöht, Empowermentprozesse angeregt, Gemeinden und soziale Netzwerke gestärkt, der Zugang zu einschlägigen Einrichtungen und Angeboten gefördert oder demokratische und kulturelle Veränderungen angestoßen werden sollten. Auf diesen Ebenen sind auch nach Beurteilung der Evaluation durchwegs Wirkungen festzustellen. Auch die übergeordneten Zielsetzungen der Gesamtinitiative konnten erreicht werden.

Gewählte Ansätze bewährten sich

Die sechs Projekte für die Zielgruppe „Schwangere und Familien mit Kleinkindern“ wiesen eine große Bandbreite an Ansätzen und Interventionen auf, mit denen gesundheitsfördernde Nachbarschaften zur Unterstützung von Schwangeren und Familien mit Kleinkindern initiiert wurden.

Zwei Wirkmodelle mit unterschiedlicher Ausgestaltung waren dabei zentral:

- der MultiplikatorInnenansatz, bei dem engagierte und in eigenen Schulungen ausgebildete BewohnerInnen mit der Zielgruppe arbeiteten, und
- der Vernetzungsansatz, bei dem Kooperationsstrukturen von institutionellen AkteurInnen und von Zielgruppenpersonen zur Unterstützung der Zielgruppe implementiert wurden.

² Das bekannte und anerkannte Modell von Dahlgren und Whitehead beschreibt fünf Einflüssebenen auf die Gesundheit: persönliche Ausgangsbedingungen, individuelles Verhalten und Lebensweisen, soziale Netzwerke, Arbeits- und Lebensbedingungen sowie sozioökonomisches, politisches und kulturelles Umfeld.

Aus Evaluationssicht sind beide Ansätze geeignet, gesundheitliche Chancengerechtigkeit im Kontext von Schwangerschaft und junger Elternschaft zu fördern. Darüber hinaus waren Sensibilisierungs- und Öffentlichkeitsarbeit wesentlich.

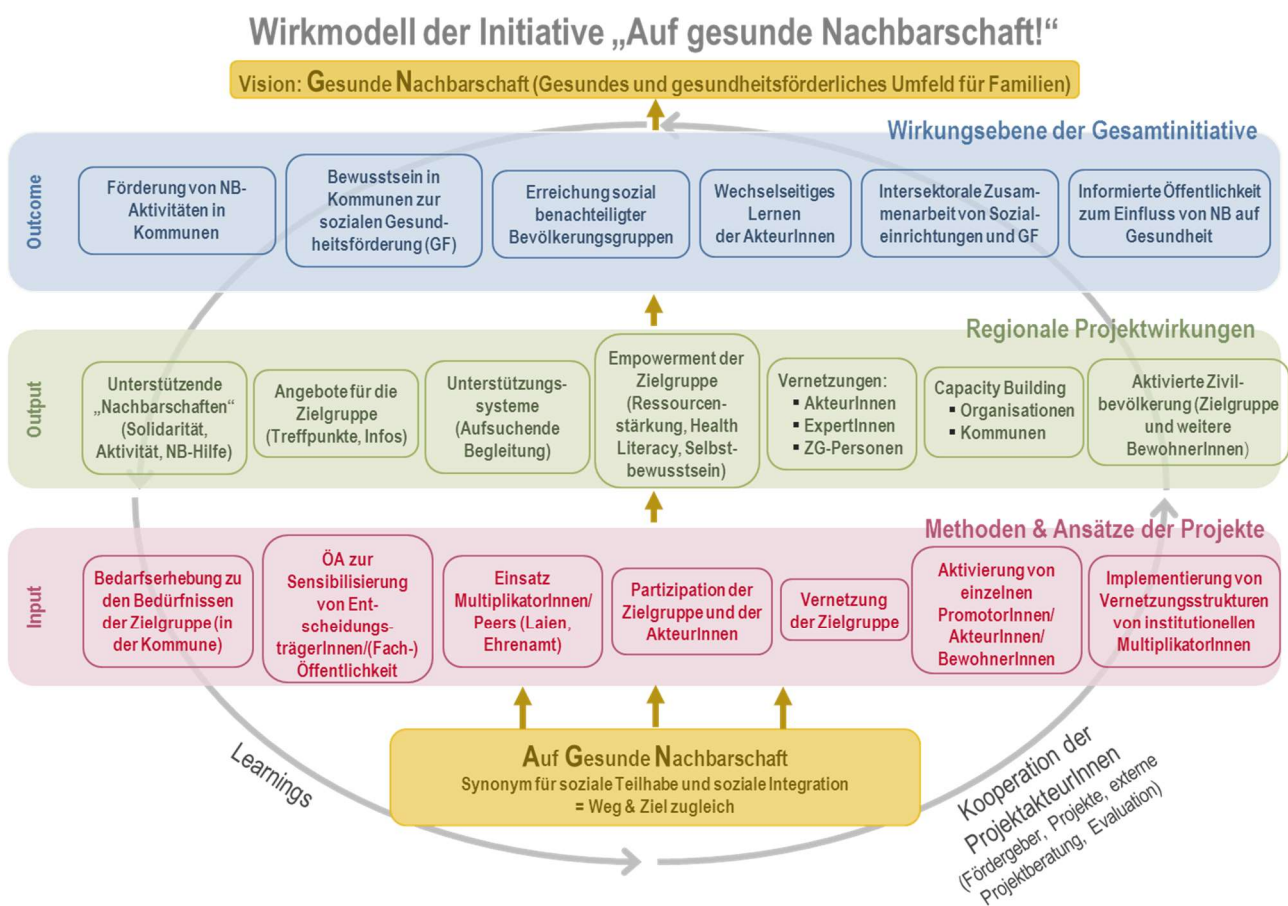
Wirkung und Wirksamkeit der Initiative „Auf gesunde Nachbarschaft!“

Der empirische Nachweis der Wirkung bzw. Wirksamkeit ist bei Gesundheitsförderungsinitiativen generell ein schwieriger, zumindest was die messbaren Auswirkungen betrifft. Im Systemumfeld der Gesundheit wirken viele Faktoren, weshalb häufig auf subjektive Einschätzungen und externe Beobachtungen zurückgegriffen werden muss.

Im konkreten Kontext der Initiative, bei der es um das Lernen in einem neuen Themenfeld ging, ist eine wesentliche Fragestellung warum und unter welchen Bedingungen diese angestrebten Wirkungen eintreten und welche Ansätze und Prozesse dorthin erfolgversprechend sind.

Nachfolgende Abbildung illustriert die Wirkungs- und Zielebenen der Gesamtinitiative.

Wirkmodell „Auf gesunde Nachbarschaft!“



Quelle: prospect, eigene Darstellung

Großes Potenzial für Nachhaltigkeit

Neben der erhöhten Gesundheitskompetenz bei den Zielgruppenpersonen, die nachhaltig wirksam sein kann, waren Ansätze zur Förderung der Nachhaltigkeit insbesondere die strukturelle Verankerung von Angeboten und Prozessen, die Fortführung der Projekte durch die Kommunen selbst oder nachfolgende Kleinprojekte, die aus dem Projekt entstanden sind, sowie die Erstellung weiter verwendbarer Produkte, wie Schulungscurricula, Infobroschüren, Projektfilme oder das Handbuch „Auf gesunde Nachbarschaft!“.

Einigen Projekten gelang es trotz der relativ kurzen Projektlaufzeit von zwei Jahren, nachhaltige Strukturen in Form von konkreten Angeboten zu implementieren, z.B. ein System von MultiplikatorInnen. Dies gelang insbesondere dort, wo die Projekte von den Gemeinden mitverantwortet wurden, wie in Frastanz (FamilienlotsInnen-System) oder Kapfenberg (FamilienWohnZimmer). Dort, wo zentrale AkteurInnen weiter wirken, wie in Favoriten über einen Arbeitskreis aus Einrichtungen und ProfessionistInnen, die mit der Zielgruppe arbeiten, besteht hohes Potenzial für weitere Initiativen oder Interventionen. Im Waldviertel wurde die Nachhaltigkeit durch ein gefördertes Folgeprojekt, das „ABS-Café II“, gesichert. In Graz steht den Teenagermüttern weiter eine Anlaufstelle in einem Grazer Jugendzentrum zur Verfügung.

Wichtig ist ein Fortbestand auch deshalb, weil gerade bei jenen Projekten, wo (ehrenamtliche) MultiplikatorInnen ausgebildet und eingesetzt wurden, Potenzial ungenutzt bliebe und es sonst für diese Personen eine große Enttäuschung darstellen würde.

Folgende Abbildung illustriert die Ebenen, auf denen die Projekte und die Gesamtinitiative nachhaltig wirksam sein können.

Nachhaltige Wirkungsebenen der Gesamtinitiative im Überblick



Quelle: prospect, eigene Darstellung