



Evaluation der Initiative Auf gesunde Nachbarschaft! Phase III

Evaluationsgesamtbericht an den Fonds Gesundes Österreich
Dritte Evaluationsbeauftragung (Februar – Dezember 2021)

Management Summary



Auf gesunde Nachbarschaft!

Andrea Reiter

Mitarbeit: Isa Hager, Friederike Weber

Wien, Dezember 2021





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
Coverfoto © everythingpossible

Management Summary

Seit zehn Jahren Initiative „Auf gesunde Nachbarschaft!“ (= AGN!)

Soziale Beziehungen, und damit auch die Nachbarschaft, tragen viel zu Lebensqualität und Wohlbefinden bei und das fördert, wie aus vielen Studien bekannt ist, die Gesundheit. Der Fonds Gesundes Österreich (FGÖ) setzt seit zehn Jahren die Initiative „Auf gesunde Nachbarschaft!“ um und fördert seit ihrem Start im Jahr 2012 Praxisprojekte und Begleitaktivitäten in ganz Österreich zur sozialen Teilhabe und zum gesundheitsfördernden Zusammenhalt im kommunalen Setting.

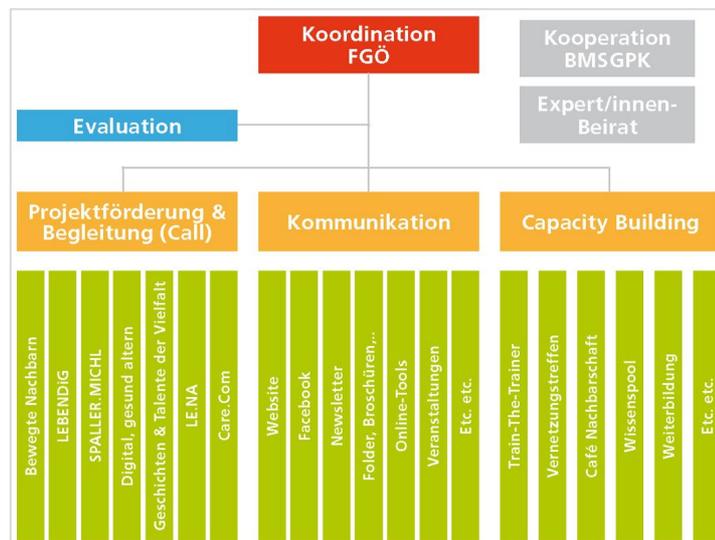
Schwerpunktzielgruppe: Ältere Menschen in Nachbarschaften

Die dritte Phase dieser Initiative (2018-2021), in der sieben Praxisprojekte umgesetzt wurden, widmete sich der Gesundheitsförderung, Gesundheitskompetenz und Chancengerechtigkeit älterer Menschen in Nachbarschaften.

Bereits in der zweiten Phase gab es im Rahmen der Initiative begleitende Austausch-, Reflexions- und Vernetzungsmöglichkeiten sowie österreichweite Angebote, wie beispielsweise das Café Nachbarschaft.

Diese Begleitstruktur wurde in der nun abgeschlossenen dritten Phase erweitert. Wie die folgende Abbildung verdeutlicht, umfasste die Initiative neben der Begleitung von Praxisprojekten, auch eine breite Kommunikationsschiene sowie Aktivitäten im Bereich Capacity Building. Flankiert wurde die Initiative von einem Expert:innenbeirat und dem BMSGPK.

Aufbau und Struktur der Initiative – Phase III



Quelle: FGÖ (2020); Bei den orangenen Bereichen wurde der FGÖ von queraum. kultur- und sozialforschung/kolkhos.net unterstützt.

Fokus der Evaluation: Praxisprojekte und Gesamtinitiative

Die dritte Phase der Initiative wurde von prospect Unternehmensberatung begleitend evaluiert, wobei die externe Evaluation sowohl die Praxisprojekte als auch die Gesamtinitiative fokussierte.

Die Evaluation startete zeitgleich mit den sieben Praxisprojekten Anfang 2019 und wird im September 2022 enden. Die Evaluation erfolgte im Rahmen von vier gesonderten Beauftragungen. Die vierte Beauftragung (April bis September 2022) ist als Nachhaltigkeitsevaluation geplant.

Die dritte gegenständliche Beauftragung lief von Februar 2020 bis Dezember 2021. In diesem Zeitraum endeten die sieben Praxisprojekte, ebenso die externe Begleitung durch queraum/kolkhos.net. Dieses Management Summary ist als Evaluationsgesamtbericht mit Schwerpunktlegung auf der dritten Evaluationsbeauftragung zu verstehen.

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 Verfahren, wie z.B. standardisierte (Online-)Befragungen.

Die sieben Praxisprojekte im Rahmen der Initiative

Die sieben Projekte waren sowohl in ländlichen als auch in städtischen Regionen in insgesamt fünf Bundesländern angesiedelt. Zwei Projekte wurden bundesländerübergreifend in ÖO und NÖ bzw. Wien und NÖ durchgeführt. Im Einzelnen handelte es sich um folgende Projekte:

Projektvignetten – Eckpunkte der Projekte

Projekt	Bundesland & Region	Projektträger:in	Zentraler Projektinhalt
Bewegte Nachbarn	Stmk: Stadtgemeinden Kapfenberg und Bruck/Mur	ISGS Kapfenberg, Institut für Gesundheitsförderung und Prävention (IfGP)	Ziel war die Steigerung der körperlichen Leistungsfähigkeit und der physischen Aktivität von physisch inaktiven oder gebrechlichen älteren Personen. Durch die gewonnene Mobilität sollte der sozialen Isolation entgegengewirkt und die Partizipation an familiären, nachbarschaftlichen und kommunalen Aktivitäten sowie die Selbstwirksamkeit und Gesundheitskompetenz erhöht werden. Zu Hause führten die beteiligten Seniorinnen und Senioren regelmäßig mehrere Monate lang unter der Anleitung ausgebildeter freiwilliger Gesundheitsbuddys einfachste Bewegungsübungen durch. Flankiert wurden diese durch ein Bewegungsangebot von Spazierbuddys im öffentlichen Raum.
CareCom	OÖ: Zukunftsraum Eferding; NÖ: Groß-Enzersdorf	Österreichisches Rotes Kreuz; Landesverbände NÖ & OÖ, Karl Franzens Universität Graz	(Weiter-)Entwicklung lokaler Sorgenetzwerke und einer Sorgeskultur in den beiden Modellregionen Groß-Enzersdorf und Eferding.
Digital, gesund altern	NÖ: 14 Gemeinden der Kleinregion Waldviertler Kernland	ARGE bestehend aus Verein Waldviertler Kernland, NÖ.Regional.GmbH, Forum Erwachsenenbildung NÖ, Donau-Uni Krems	Ältere Mitbürger:innen sollten an neue Technologien herangeführt werden und sich so neue Wege der Vernetzung, Informationsbeschaffung und Selbstbestimmtheit aneignen. Durch die mit der Zielgruppe entwickelte Gesundheits-App STUPSI sollte die Gesundheitskompetenz gefördert und die Zielgruppe zu einem gesundheitsbewussteren Verhalten angeregt werden. Unterstützt wurde die Aneignung der digitalen Kompetenzen durch freiwillige ausgebildete Handybegleiter:innen aus ähnlichen Altersgruppen.
Geschichten und Talente der Vielfalt	Wien, NÖ	Caritas Wien Stadtteilarbeit, „raum & kommunikation“	Lebensgeschichten, Wissen und Talente in der Nachbarschaft standen im Mittelpunkt. Aufsuchende Gespräche und gemeinschaftliche Aktivitäten (Talentestammtische, Erzählcafés, Spaziergänge) sollten ältere Bewohner:innen anregen, verborgene Ressourcen, Fähigkeiten und Alltagsgeschichten zu entdecken und sich in die Gemeinschaft einzubringen.
LE.NA - lebendige Nachbarschaft	VlbG: Stadt Feldkirch, Marktgemeinde Lustenau und Rankweil	Caritas Feldkirch	Gemeinsam mit vier Gemeinden/Pfarrern/Regionen sollten bestehende Angebote und Akteurinnen und Akteure vernetzt und neue Maßnahmen entwickelt werden, um von Einsamkeit betroffene Menschen im Sinne der Gesundheitsförderung zu erreichen. Mit dem Ansatz Caring Community sollten lebendige Nachbarschaften entstehen.
LEBENDiG	Stmk: Feldbach, Fehring, Gnas	ARGE bestehend aus Styria vitalis & Institut für Pflegewissenschaften der Uni Wien	Aufbau kommunaler Sorgenetzwerke in den fokussierten Gemeinden sowie Initiierung einer demenzfreundlichen Region Südoststeiermark.
SPALLER.MICHL	OÖ: Linzer Stadtteile Spallerhof, Bindermichl-Keferfeld	Unabhängiges Landes Freiwilligenzentrum (ULF)	SPALLER.MICHL war ein stadtteilbezogenes Projekt zur Förderung und Sichtbarmachung des Zusammenhangs zwischen freiwilligem Engagement und der Gesundheit älterer Menschen.

Quelle: FGÖ-Projektliste, Wirkmodelle

Die sieben Praxisprojekte in der Zusammenschau

Die sieben Projekte hatten zum Teil vergleichbare, zum Teil sehr unterschiedliche Ansätze und Zielsetzungen.

- Drei Projekte (CareCom, LEBENDiG, LE.NA) verfolgten das Konzept der „**Sorgenden Gemeinde**“ respektive „**Caring Community**“ in insgesamt über einem Dutzend Gemeinden bzw. Regionen in vier Bundesländern¹. Die unterschiedlichen Herangehensweisen hingen unter anderem mit den Gemeinde- und Kooperationsstrukturen zusammen. LEBENDiG fokussierte eine spezifische Zielgruppe, nämlich Personen mit Demenz und deren Angehörige, CareCom verfolgte einen offenen, intergenerativen Ansatz mit dem Ziel der nachhaltigen Übernahme durch die Gemeinden respektive durch zentrale Akteurinnen und Akteure und LE.NA konzentrierte sich neben der Prozessbegleitung auf die Sensibilisierung zum Thema Einsamkeit sowie die Organisation von Nachbarschafts-Cafés und Besucher:innenpools.
- Zwei Projekte – „Geschichten und Talente der Vielfalt“ und SPALLER.MICHL – verstanden sich als **stadtteil- bzw. sozialraumorientierte Gesundheitsförderungsprojekte**. Sie fokussierten die Potenziale und Ressourcen bzw. die erhobenen Bedarfe der Zielgruppen, um mittels partizipativ entwickelter Maßnahmen deren soziale Teilhabe zu fördern. Ältere Menschen wurden beispielsweise mit ihren besonderen Fähigkeiten in organisierten Talente-Stammtischen vor den Vorhang geholt oder konnten ihre Anliegen in Kleinprojekten in der Wohnsiedlung umsetzen.
- Zwei weitere Projekte hatten eine deutlich strikter vordefinierte inhaltliche Ausrichtung, wobei beide mit einem **Multiplikatorinnen und Multiplikatoren- bzw. Freiwilligenansatz** arbeiteten. „Bewegte Nachbarn“ förderte mittels aufsuchender Bewegungseinheiten im Wohnumfeld durch geschulte Buddys die Bewegungskompetenz und Mobilität von hochbetagten bzw. weniger mobilen Menschen. Das Projekt „Digital, gesund altern“ unterstützte die digitale Kompetenz von Seniorinnen und Senioren durch Handyschulungen und eine eigens programmierte, partizipativ entwickelte App.

Die Initiative im Zeichen der COVID-19-Pandemie

Die Projekte konnten ein knappes Jahr lang im „Normalmodus“ umgesetzt werden. Als die COVID-19-Pandemie im März 2020 zum Stillstand der gesellschaftlichen Normalität führte, setzten die sieben Projektträger:innen, trotz ihrer bald als Hochrisikogruppe eingestuft Zielgruppe der „Älteren“ und ihres zentralen Ansatzes, soziale Begegnungen und das Miteinander zu fördern, ihre Umsetzungen mit entsprechenden Adaptionen fort. Damit, dass die Pandemie die Welt noch bis zu den Projektabschlüssen und darüber hinaus beschäftigen würde, rechneten bei Eintritt der Pandemie noch die Wenigsten. Doch auch das letzte Projektjahr 2021 stand im Zeichen der COVID-19-Pandemie.

Die Dynamik der Pandemie betraf nicht nur die Praxisprojekte und Begleitaktivitäten, sondern auch die Evaluation. Sie musste – dem prozessbegleitenden Ansatz entsprechend – ihre Erhebungen an die veränderten Vorgehensweisen der Projekte und die Rahmenbedingungen der Pandemie anpassen. Geplante Erhebungsschritte mussten fallweise verschoben oder verworfen, neue Erhebungszugänge gesucht und Erhebungen neu konzipiert werden.

Zunehmende Routine in der Pandemiebewältigung ermöglicht überall gute Projektabschlüsse

Im zweiten Pandemiejahr 2021 hatten die Projekte an Routine zu deren Bewältigung gewonnen. Sie planten sehr flexibel, verschoben Veranstaltungen, hatten Alternativpläne oder transferierten Angebote gleich in die digitale Welt. Etliche Projekte verfolgten ihre Pläne nun gefasster, ohne dieses Gefühl

¹ CareCom: Zukunftsraum Eferding bestehend aus vier Gemeinden in Oberösterreich sowie Groß-Enzersdorf in Niederösterreich; LEBENDiG: Feldkirch, Fehring, Gnas in der Steiermark; LE.NA: Bludenz, Feldkirch, Rankweil, Montafon, Götzis in Vorarlberg

des ersten Pandemiejahres, dass alles jederzeit wieder komplett umgeworfen werden muss oder umsonst geplant gewesen wäre.

Die Initiative bot Rahmenbedingungen, die es allen Projektträgerinnen und -trägern ermöglichte, die Projekte sinnvoll zu adaptieren, angesichts der erschwerten Rahmenbedingungen fortzuführen und letztlich zu einem guten Abschluss zu kommen.

Voraussetzung dafür war der Rückhalt und das Vertrauensverhältnis zwischen Fördergeber und -nehmerinnen und -nehmern. Der Fördergeber vertraute den Problemlösungskompetenzen der Projektteams, diese wiederum kommunizierten Herausforderungen offen, um gemeinsam mit dem Fördergeber oder der Begleitung Lösungsansätze zu suchen.

Ein wesentlicher Erfolgsfaktor, um die Pandemie gut bewältigen zu können, war die Begleitung durch queraum. kultur- und sozialforschung, die mit Eintritt der Pandemie bis Projektende die Austauschstrukturen der Initiative koordinierten.

Initiative wurde zur nachbarschaftlichen Fachcommunity

In Folge der ca. 5-6-wöchigen virtuellen Austauschsitungen, die von der Begleitung koordiniert, vorbereitet und moderiert wurden, entwickelte sich eine Plattform des Miteinander- und Voneinander-Lernens und eine „Projekt-Nachbarschaft“ der Praxisprojekte. Diese Haltung eines Miteinanders, die ja Essenz und Ziel der Praxisprojekte auf regionaler Ebene war, wurde auch in die Initiative selbst transferiert. Diese offene und nicht von Konkurrenz geprägte Arbeitskultur ermöglichte nicht nur einen Erfahrungsaustausch, sondern auch den Austausch konkreter Tools, praktischer Ideen und Anregungen für Maßnahmen und wurde von etlichen als in dieser Krisenzeit hilfreiche Intervention erlebt. Es ergab sich auch manche bilaterale Kooperation.

Überbrückung von Ausfällen – Schließen von Versorgungslücken

Zahlreiche strukturelle Angebote für Seniorinnen und Senioren mussten pandemiebedingt schließen oder schränkten ihre Aktivitäten ein. Tagesstätten, Treffpunkte und soziale Kontaktmöglichkeiten fielen plötzlich weg. Etliche Projekte übernahmen hier, besonders in der ersten Pandemiephase, in der Ältere noch als (Hoch-)Risikogruppe abgeschottet werden sollten, eine Überbrückungsfunktion durch regelmäßige telefonische Kontakte und Digitalisierungsbemühungen.

Von Freiwilligen wird etwa berichtet, dass sie sich sehr schnell um Impfungen bemühten, um wieder persönlich Kontakt zur Zielgruppe aufnehmen zu können, und, dass auch die Seniorinnen und Senioren gerne Schutzmaßnahmen, wie Maske und Abstand, auf sich nahmen, um wieder in einen direkten Kontakt treten zu können.

Pandemie förderte Innovationen, verhinderte aber auch Erprobung geplanter Maßnahmen

Die Bewältigung der Pandemie gelang auch deshalb, weil Lernchancen umfassend genutzt werden konnten und wurden. Nachhaltige Lernerfahrungen wurden gemacht und alternative Aktivitäten ins Leben gerufen. Rückblickend zeigt sich, welches Potenzial an Innovation und Kreativität und am Experimentieren ausgeschöpft wurde. Online-Formate oder Podcasts wären ohne diese Krise z.B. nicht angedacht gewesen.

Es gab aber doch etliche Ideen und Aktionen, die konzeptiv geplant gewesen wären oder sich in den Vor-Corona-Bedarferhebungen herauskristallisiert hatten, die gar nicht mehr oder nicht im geplanten Umfang realisiert werden konnten, meistens, weil persönliche Treffen in bestimmten Gruppengrößen zu bestimmten Zeitpunkten pandemiebedingt nicht möglich waren.

Wiederbelebung analoger Kommunikationsformen und traditioneller Kulturtechniken

Neben dem „Digitalisierungsschub“ ist seit der COVID-19-Pandemie ein Revival von alten Kommunikationsformaten beobachtbar: Telefonieren, Briefe schreiben und Postkarten verschicken erlebten

einen deutlichen Anschlag, der vermutlich nachhaltiger bestehen bleibt.

Erstaunlicherweise gab es auch eine Wiederbelebung analoger, traditioneller Betätigungsfelder, wie Kochen, Brotbacken oder Handwerken. Das Haptische fehlte den Menschen ebenso wie soziale Kontakte. Hier waren manche Projekte in einer Vorreiterrolle und konnten eine gute thematische Brücke schlagen, indem solche alten Ressourcen bei der Zielgruppe wiederentdeckt, wertgeschätzt und reaktiviert wurden, wie das etwa beim Strickstammtisch der Fall war. Gemeinsames Kochen war ebenfalls in mehreren Projekten Thema.

Steigerung der digitalen Kompetenz

Die Digitalisierung, die in allen gesellschaftlichen Bereichen als Teil der Krisenbewältigung befördert wurde, betraf die Initiative auf mehreren Ebenen. Alle Beteiligungsgruppen – die Projektteams selbst, Multiplikatorinnen und Multiplikatoren/Freiwillige und die Zielgruppe Ältere – erlebten ein „digitales Empowerment“.

Die Projekte hatten nicht selten mit Seniorinnen und Senioren zu tun, die schwer mit digitaler Kommunikation erreichbar waren. Als Ursachen dafür wurden nicht nur eine mögliche Technikdistanz oder mangelnde Ausstattung (Hardware, Internet) angeführt, sondern auch Ängste, etwas Neues auszuprobieren oder hier zu versagen. Solche Ängste wurden im Laufe der Pandemie zunehmend weniger beobachtet, einige Evaluationsergebnisse deuten darauf hin, dass manche Zielgruppenpersonen digitale Angebote nicht nur der Inhalte wegen nutzten, sondern auch, um sich digitale Kompetenzen anzueignen.

Factsheet COVID-Learnings für den Transfer

Die im Zuge der Evaluation analysierten COVID-Learnings aus der Praxis wurden von der Evaluation für den Transfer in einem eigenen Factsheet aufbereitet und zur Verfügung gestellt.

Factsheet „Gesundheitsförderung älterer Menschen unter Pandemiebedingungen“

Bundesministerium
Soziales, Gesundheit, Pflege
und Konsumentenschutz

Gesundheit Österreich
GmbH

Fonds Gesundes
Österreich

Auf gesunde Nachbarschaft!

**Gesundheitsförderung älterer Menschen
unter Pandemiebedingungen**

Lernerfahrungen aus den Pilotprojekten der FGO-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 wirkte 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 Bedingungen.
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.

Quelle: https://fgoe.org/Gesundheitsfoerderung_aelterer_Menschen_unter_Pandemiebedingungen



Wirkungsebenen der Initiative

Eine quantitative Messung, wie sich ein Projekt in den Projektregionen oder konkret auf die adressierten Zielgruppenpersonen auswirkt, lässt sich in diesem Themenfeld nur selten realisieren und die Feststellung von Wirkungen ist oft nur indirekt möglich. Zum einen gaben Teilnehmer:innen darüber Auskunft, inwieweit sie individuell von der Beteiligung oder von Einzelmaßnahmen profitieren, zum anderen beobachteten Multiplikatorinnen und Multiplikatoren Auswirkungen.

Die Initiative ist mehr als die Summe der sieben Praxisprojekte

Die These der Evaluation, dass die Initiative mehr ist als die Summe der sieben Praxisprojekte, wurde eindrücklich bestätigt. Dies ist zum einen dem organisierten Vernetzungs- und Austauschprozess geschuldet und zum anderen den zahlreichen Begleitaktivitäten.

Ohne die von queraum. kultur- und sozialforschung und kolkhos.net verantwortete Begleitung, die den FGÖ vom Call über die Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit bis zum gezielten Capacity Building unterstützte, und ohne die systematischen Austauschprozesse hätte AGN! wohl keinen Initiativen-Charakter. Erst dieser vermochte, Entwicklungen voranzutreiben, zu vernetzen und Synergien herzustellen und nutzbar zu machen. Mit hoher Wahrscheinlichkeit wäre die Initiative nach zehn Jahren sonst nicht dort, wo sie sich heute befindet.

Während die sieben Praxisprojekte in fünf Bundesländern angesiedelt waren, wurden mit den Begleitaktivitäten Organisationen und Multiplikatorinnen und Multiplikatoren in ganz Österreich erreicht. Die Sensibilisierung wurde auf verschiedenen Ebenen angegangen, über das Café Nachbarschaft, Train-the-Trainer-Angebote und die Bereitstellung von zahlreichen Arbeitsmaterialien auf der Webseite <http://www.gesunde-nachbarschaft.at/>. Auf Basis erprobter und bewährter Methoden der sieben Projekte wurde 2021 noch eine sehr praxisorientierte Toolbox zur Verbreitung und Inspiration veröffentlicht.

Relevanz von sozialer Gesundheit verbreitet sich

Aus den verschiedensten Rückmeldungen und Aktivitäten lässt sich schließen, dass es mit den Aktivitäten im Rahmen der Initiative nicht nur gelang, Aufmerksamkeit zum Themenfeld soziale Gesundheit, soziale Teilhabe und gesunde Nachbarschaft zu erzielen und das Wissen über diese Zusammenhänge in ganz Österreich zu verbreiten, sondern es wurden damit auch schon bestehende diesbezügliche Aktivitäten gestärkt. Die Pandemie potenzierte diese Wirkung, denn die soziale Gesundheit fand im öffentlichen Diskurs eine breite Aufmerksamkeit.

Vision der Initiative nicht mehr so visionär wie gedacht

Übergeordnetes Ziel der Initiative im Sinne einer Vision war, *„dass durch die Initiative ‚Auf gesunde Nachbarschaft!‘ die Lebensqualität und Lebensbedingungen älterer Menschen verbessert, die gesundheitliche Chancengerechtigkeit und die Gesundheitskompetenz sowie das Empowerment älterer Menschen gestärkt und allgemein eine Sensibilisierung für die Bedürfnisse und Bedarfe älterer Menschen erzielt werden sollen.“*

Zum Teil ist das – insbesondere, was die Sensibilisierung betrifft – weniger visionär als zu Beginn der Initiative vermutet. Die Praxisprojekte sensibilisierten durch verschiedenste Aktivitäten Stakeholder:innen, Entscheidungsträger:innen und die breite Öffentlichkeit zu den Themen- und Handlungsfeldern Einsamkeit, Demenz, gutes Altwerden, soziale Gesundheit und Teilhabe von Seniorinnen und Senioren. Aus etlichen Projektregionen wird berichtet, dass diese Themen an Priorität gewonnen haben und etwa Demenz oder Einsamkeit von Älteren nicht mehr vorwiegend als individuelle Angelegenheiten, sondern als gesamtgesellschaftliche Verantwortung gesehen werden. Für manche ältere Menschen, die an den diversen Aktivitäten teilnahmen, hat sich deren Aussage nach auch die Lebensqualität verbessert. Die Rückmeldungen lassen auch auf Empowerment schließen. Etlichen Projekten gelang

es, benachteiligte Menschen zu integrieren, etwa sozio-ökonomisch benachteiligte Personen oder Menschen mit Migrationserfahrungen, die im Alter noch stärker von Isolation betroffen scheinen, weil sie z.B. die kommunalen Versorgungsstrukturen nicht kennen. Einzelne Projekte erreichten auch einsame oder am Ortsrand isolierte Menschen, zum Teil wurde der Zugang zu benachteiligten Personengruppen durch die Pandemie erleichtert, etwa durch niederschwellige Angebote wie einen Erledigungs- oder Einkaufsservice.

Über 1.100 Aktivitäten und knapp 15.500 Teilnahmen im Projektzeitraum

Auch wenn die Pandemie eine breitere Zielgruppenerreichung erschwerte, lässt sich aus den Dokumentationen der sieben Praxisprojekte ableiten, dass in Summe 1.114 Aktivitäten für und mit Zielgruppen gesetzt wurden. Mit diesen konnten die sieben Praxisprojekte 15.423 Teilnahmen² verzeichnen. Zwei Drittel dieser Teilnahmen beziehen sich auf reine zielgruppenorientierte Aktivitäten und ein Drittel auf breitenwirksame Aktivitäten, bei denen Zielgruppen involviert waren.

Beim Jahresvergleich fällt auf, dass sich die Aktivitäten für Zielgruppen relativ gleichmäßig auf die Projektjahre 2019, 2020 und 2021 verteilen, während öffentlichkeitswirksame Veranstaltungen 2020 und 2021 zurückgefahren wurden.

Relativ gute Zielerreichung der Einzelprojekte trotz Pandemie und trotz überschaubarer Projektdauer

Darüber, wo die Projekte ohne die Pandemie stünden und in welchem Umfang sie dann ihre Ziele erreicht hätten, kann nur spekuliert werden. Fakt ist, alle Projekte konnten ihre Zielsetzungen relativ gut erreichen, wenn auch mit Modifikationen und Adaptierungen bzw. Abstrichen bei den quantitativen Zielgruppenzahlen.

Dass drei Projekte ihren Umsetzungszeitraum um zwei Monate verlängern konnten, war für alle drei bedeutsam, um Versäumtes auszugleichen und die Projekte zu einem guten Ende zu führen.

Generell wird die Projektdauer von 2,5 bzw. 3 Jahren für Caring Community-Projekte und sozialraumorientierte Projekte als eher zu kurz eingestuft.

Bewegte Nachbarn: Fixes Projektkonzept forderte die Umsetzenden in der Pandemie besonders

„Bewegte Nachbarn“ war das Projekt mit dem am stärksten vordefinierten Konzept. Das hätte angesichts der Pandemie-Einschränkungen zum Verhängnis werden können, weil das Projekt auf einem 1:1 Setting und Gruppensettings in Pflegeheimen basierte. Beides – persönliche Kontakte und Besuche in Seniorinnen und Senioren-Einrichtungen – waren die zentralen Einschränkungen im ersten Pandemiejahr. Mit entsprechenden Modifikationen und einer Projektverlängerung gelang dennoch eine Projektfortführung. Knapp 30 Freiwillige, die in drei Schulungsdurchgängen zu Gesundheitsbuddys ausgebildet wurden, turnten regelmäßig wöchentlich mit „ihrer“ Seniorin oder „ihrem“ Senior. Diese profitierten nicht nur durch mehr Selbstvertrauen und erweiterte Aktivitätsradien bzw. bessere Mobilität, sondern auch und sehr deutlich durch psychosoziale Effekte. Eine weitere Zielgruppenerreichung erfolgte über neun ausgebildete Spazierbuddys, die immer noch regelmäßig in sieben Ortsteilen von Kapfenberg und Bruck/Mur Touren mit Kräftigungs- und Mobilitätsübungen durchführen, im Sinne von „Gemma zusammen“.

CareCom: Projekt mit wissenschaftlichem und philosophischem Zugang

CareCom war ein Praxisprojekt, das mit einem vergleichsweise hohen wissenschaftlichen und analytischen Ansatz umgesetzt wurde. Das äußerte sich nicht nur in der universitären Begleitung, sondern zeigte sich auch bei einzelnen Interventionen, etwa einem philosophischen Impuls-Referat bei der Auftaktveranstaltung in Groß-Enzersdorf, dem Format der philosophischen Cafés oder dem

² Es wurden keine Köpfe, sondern Teilnahmen erfasst. D. h. wenn Personen bei mehreren Aktivitäten teilnahmen, wurden sie bei jeder dieser Aktivitäten gezählt.

Verschriftlichen eigener Erfahrungen durch die Bürger:innen bei der Bedarfserhebung. Soweit das von der Evaluation beobachtbar war, wurden diese per se eher hochschwelliger Zugänge von den Zielgruppenpersonen durchaus angenommen. Letztlich werden von diesem Zugang noch weitere Kreise profitieren, da unter Einbeziehung eines mit einschlägigen Expertinnen und Experten besetzten Beirates ein Handbuch erstellt wurde, das wesentliche Fragen zur Implementierung von Sorgenetzen behandelt.

Digital, gesund Altern: Thema mit hoher gesellschaftlicher Relevanz

Die Pandemie führte deutlich vor Augen, dass soziale Teilhabe auch digitale Teilhabe erfordert. Das Ziel des Projektes, die Erhöhung der digitalen Kompetenz bei der Zielgruppe Ältere, hatte somit einen sehr zukunftsorientierten Inhalt. Die Pandemie, die das Vorhaben dann eindrücklich bestätigte, kam für das Projekt selbst etwas zu früh, gerade als die partizipativ mit Seniorinnen und Senioren entwickelte Gesundheits-App STUPSI vor der Verbreitung stand. Die analogen Treffen zur Einführung in die App konnten deshalb nicht wie geplant stattfinden. Das Projekt konnte wertvolle Erfahrungen in der Methodik/Didaktik zur Vermittlung digitaler Kompetenzen für die Zielgruppe Ältere sammeln und diese in einem Handbuch zur Verfügung stellen. Zentral ist dabei das Vermitteln von Smartphone-Kompetenzen über einen Peeransatz. Geschulte, etwa gleichaltrige Handybegleiter:innen unterstützten interessierte Seniorinnen und Senioren in Smart-Cafés bei der Nutzung ihrer Smartphones oder schulten sie aufsuchend zu Hause und empowerten als Role Models in diversen öffentlichkeitswirksamen Medien wie Filmbeiträgen oder abgebildet auf dem Flyer.

Geschichten und Talente der Vielfalt: Geschichten und Talente als Wege zu positiven Alter(n)sbildern

Auch wenn „Talente“ für etliche der adressierten Personen eher etwas zu hoch gegriffen klang – im Sinne herausragender Fähigkeiten, die sie nicht zu haben vermeinten –, war der Begriff letztlich eine gute Wahl in Kombination mit (Lebens-)geschichten. In der diskursiven Annäherung fanden sich persönliche Talente wie Stricken, Zeichnen, Geschichten Erzählen oder Dichten, die bei manchen Betroffenen selbst schon in Vergessenheit geraten waren. Damit wurden auch Wege zur Reflexion über gutes Altwerden erschlossen und Alter(n)sbilder in einen positiven Zusammenhang gestellt.

Das Projekt in zwei sehr unterschiedlichen Settings in zwei Modellregionen zu realisieren, ermöglichte unterschiedliche Lernerfahrungen und die Nutzung von Synergien. Stadt-Land-Unterschiede zeigten sich etwa beim Einsatz digitaler Formate und interkultureller Fragestellungen. Synergien und innovatives Potenzial bot die Kooperation mit einem Planungsbüro. Dessen technisch-bauliche Perspektive wurde um soziale und gesundheitsförderliche Aspekte erweitert.

LE.NA: Breites Spektrum des Verständnisses von Caring Community

LE.NA war mit vier Regionen von Beginn an das Projekt mit der größten regionalen Ausdehnung, die sich durch neu hinzugekommene Gebiete noch vergrößerte. In verschiedenen Regionen Fuß zu fassen, bedurfte einerseits eines großen Aufwandes für das Team. Andererseits ermöglichte es eine breite Erprobung des Caring Community Ansatzes, eine Vielzahl an Lernerfahrungen und die Etablierung von LE.NA als Marke.

Dass eines der drei Projektelemente – neben den Formaten LE.NA-Café und Besucher:innen-Pools – ein bedarfsorientiert zu entwickelnder offener Bereich (als „LE.NA Vielfalt“ bezeichnet) war, sollte sich als sehr günstig herausstellen, um das Projekt gut durch die Pandemie zu tragen, und um auf regionale Bedürfnisse abgestimmt agieren zu können.

LEBENDiG: Sorgenetze in drei unterschiedlichen Gemeinden zum Thema Demenz

Die Pandemie bremste die Umsetzung immer wieder, wobei einige der LEBENDiG-Angebote auch gut im digitalen Alternativmodus funktionierten, wie die Schulungen von Multiplikatorinnen und

Multiplikatoren aus Apotheken, Handel und Dienstleistung, Verwaltung oder von Einsatzkräften aus Polizei, Feuerwehr und Rettung. Es gelang, diese Zielgruppen zu sensibilisieren und ihnen Sicherheit in der Kommunikation und im Umgang mit Personen mit Demenz zu vermitteln. Bei Betrieben wird das durch den Aufkleber „WIR SORGEN füreinander“ und die dahinter liegende Unterstützungserklärung sichtbar. Über das Netzwerk „Gesunde Gemeinde“ wird in allen drei Projektgemeinden weiter an dem Thema gearbeitet.

SPALLER.MICHL: Kleinprojekte mit breitem Themenspektrum, Interesse an Gesundheitsthemen stark gestiegen

Die Kleinprojektförderung, ein Herzstück des Projektes, das in der ersten Projektphase nur stockend anließ, bekam in der letzten Projektphase im Sommer 2021 einen regelrechten Aufschwung, einerseits um das „Sommer-Corona-Loch“ noch zu nutzen und andererseits, weil solche Gemeinwesenprojekte eine längere Anlaufzeit brauchen. Voraussetzung dafür war, dass das Projektteam einen regelmäßigen persönlichen Austausch pflegte und einmal eingebrachte Themen immer wieder in Erinnerung rief. Erleichtert wurde dieser Austausch durch die lokale Verortung, einem Infobüro mit fixen Öffnungszeiten. Um zahlreiche und diverse Bewohner:innen einzubeziehen, war eine thematische Breite, von sozialen Themen über Kultur bis hin zu Klimaschutz, essentiell. Die am Anfang in der Bedarfserhebung eingebrachten Themen hatten das Projekt zu einer vertieften Kooperation mit dem Klimabündnis Oberösterreich veranlasst, eine Kooperation, die noch weiter fortgeführt werden wird. Nicht zuletzt durch die Pandemie-Erfahrungen und den gesteigerten Wunsch nach Autonomie seitens Älterer nahm ihr Interesse an Gesundheitsthemen, die zu Projektbeginn noch auf wenig Resonanz gestoßen waren, deutlich zu.

Sorgenetze implementiert?

Bei den drei Caring Community-Projekten ist offen, inwieweit bereits von fix implementierten Sorgenetzen gesprochen werden kann. Die Bilder dazu waren bei den Projektverantwortlichen selbst lange nicht ganz klar und unterschiedlich. Kommunale Sensibilisierungen und erste Schritte zu Sorgenetzen sind jedenfalls gelungen. Durch Caring Communities soll eine Art neuer „Wir-Kultur“ entstehen. Das kann nicht verordnet werden, doch den Projekten gelang es, Handlungs- und Entwicklungsräume dafür anzuregen oder zu schaffen, in denen ihre Zielgruppen ihre Potenziale entdecken und entfalten können. Diese Räume sind eine wichtige Basis für die Anregung von Kultur- und Handlungsänderungen.

Zukunftsthema Caring Community, genaue Definition noch weitgehend offen

Ob die drei Projekte, die Sorgenetze in insgesamt rund zwölf Gemeinden implementieren wollten, dies überall realisieren konnten, ist auch deshalb nicht einfach zu beantworten, weil es keine einheitlichen Kriterien oder definierten Mindeststandards für eine Caring Community gibt.

Jedenfalls sind es Modelle, die lokal wirken und große (Zukunfts-)Fragen aufwerfen, Fragen der Ungleichheit, Solidarität, Zivilgesellschaft, bezahlter und unbezahlter Hilfsarbeit, Ökologie und Ökonomie. Diese können – aus Sicht der Evaluation – nur in einer Verbindung von Top down und Bottom up angegangen werden.

Dass das Thema am Puls der Zeit ist, führte die Pandemie sehr anschaulich vor Augen, geht es bei deren Bewältigung doch um kollektives Handeln, Gemeinwohl und Solidarität.

Positive Sicht des Umfelds auf die Praxisprojekte

Um auch die Sicht wesentlicher Stakeholder:innen auf die sieben Praxisprojekte einzuholen, wurden diese zweimal – nach der ersten Projektphase und zu Projekteende – mittels Online-Fragebogen zu ihrer Sicht befragt.

Knapp drei von vier der rund 140 Befragten gaben in der Abschlussbefragung an, dass sie die Idee, Gesundheit über das Thema Nachbarschaft zu fördern, als sehr sinnvoll erachteten und weitere 26%

finden diesen Ansatz eher sinnvoll. Damit hat sich die Zustimmungquote seit der Erstbefragung deutlich erhöht. Bei der Erstbefragung stimmten nur zwei von drei Personen der Sinnhaftigkeit, Gesundheit über das Thema Nachbarschaft zu fördern, sehr zu.

91% der Stakeholder:innen sind mit der Umsetzung des Praxisprojektes, in das sie involviert waren, sehr oder eher zufrieden. Eine hohe Zufriedenheit wurde nahezu durchgängig mit dem großen Engagement und der Professionalität der Projektteams argumentiert. Sehr zufrieden war man auch aufgrund der Sensibilisierung zum jeweiligen Projektthema.

Förderung der sozialen Teilhabe älterer Menschen, Reduktion von Einsamkeit und Bewusstseinsbildung

Beobachtete Projektwirkungen wurden anhand mehrerer Aussagen erhoben. Dabei erhielten die folgenden drei Aspekte von den befragten Stakeholderinnen und Stakeholdern die höchste Zustimmung:

- die Förderung der sozialen Teilhabe älterer Menschen („Ältere Frauen und Männer zum Mitmachen anzuregen und ihre Teilhabe am öffentlichen Leben zu fördern“),
- die Reduktion der Einsamkeit („Die Isolation und Einsamkeit älterer Frauen und Männer zu reduzieren“) sowie
- die Bewusstseinsbildung zu deren Lebenssituation („Mehr Bewusstsein für die Lebenssituation älterer Frauen und Männer in der Gemeinde zu schaffen“).

Am geringsten wurde ein Beitrag zur Herstellung von mehr gesundheitlicher Chancengerechtigkeit in der Gesellschaft wahrgenommen.

40% aller Befragten denken, dass das Projekt sehr nachhaltig und 44%, dass es eher nachhaltig wirkt.

Ausblick

Zum Zeitpunkt der Berichtslegung war noch nicht entschieden, ob die Initiative „Auf gesunde Nachbarschaft!“ nach zehn Jahren und drei Phasen in eine vierte Phase übergehen wird.

Call „Gesundheit für Generationen“ fokussiert u.a. Ältere und Sorgenetze

Feststeht, dass viele Praxis- und Lernerfahrungen aus der dritten Phase in den im Juni 2021 von BMSGPK und FGÖ gemeinsam veröffentlichten Call „Gesundheit für Generationen“ mit den beiden thematischen Prioritäten „Caring Communities“ und „Partizipations- und generationenfreundliche Städte und Gemeinden“ eingeflossen sind. Zielgruppe des Calls sind insbesondere ältere und hochaltrige Menschen. Besonderes Augenmerk gilt vulnerablen Personengruppen mit stärkeren (gesundheitlichen) Belastungen bzw. geringeren Ressourcen (z.B. Menschen, die von Ausgrenzung bedroht oder von Armut bzw. Armutsgefährdung betroffen sind).

Für zwei Praxisprojekte ist „nach dem Projekt“ sozusagen vor dem (Nachfolge-)Projekt. Vier Trägerorganisationen der sieben Praxisprojekte schafften es in die zweite Runde des Calls „Gesundheit für Generationen“, zu der elf von 55 Projekten eingeladen wurden, und zwei von ihnen waren unter den sechs Gewinnerprojekten im Jahr 2021.

Projekte mit hohem Nachhaltigkeitspotenzial

Projekte sind von einem Beginn und einem Ende gekennzeichnet. Bei den Praxisprojekten der Initiative scheint das etwas anders gelagert zu sein, denn man kann bei etlichen Projektträgerinnen und Projektträgern davon ausgehen, dass sie nicht in der Projektlogik bleiben, sondern zumindest Elemente ihrer Umsetzungen weitertragen werden. Auffallend ist, dass nahezu alle Projekte über das Projektende hinaus aktiv waren und mit ihren Themen weiterarbeiten, damit ist ein vergleichsweise hohes Potenzial für nachhaltige Wirkungen verbunden. Diese Aktivitäten erfolgen im Rahmen der

eigenen Einrichtung, durch Folgeprojekte oder über weitere Finanzierungen, etwa auf Landesebene, die zum Teil schon bewilligt sind.

Organisationale Effekte mit nachhaltiger Wirkung – Trägerorganisationen gewinnen an Profil

Die Trägerorganisationen nutzten die Chance, ihre organisationalen Kompetenzen durch die Projektumsetzungen zu erweitern.

Für einzelne Projektträger:innen war die Umsetzung eines kommunalen Gesundheitsförderungsprojektes eine neue Erfahrung, die für die Organisation selbst einen Mehrwert und Gewinn an Kompetenzen darstellte. Aber auch erfahrene Träger:innen schöpften organisationalen Mehrwert und nahmen aus der Umsetzung – nicht zuletzt auch pandemiebedingt – etliche Lernerfahrungen mit.

Alle Organisationen haben sich neue inhaltliche Profile angeeignet, zu den Themen gutes Altern, Gesundheitskompetenz oder Aufbau eines Sorgenetzes. Spezifische Themenfelder wurden bearbeitet, neue Methoden erprobt, Prozessbegleitungserfahrung gesammelt oder neue Kommunikationsweisen eingeführt.

Digitale Kommunikation wird uns auch zukünftig begleiten

Neue digitale Kommunikations- und Austauschformate wurden erlernt und genutzt. Man konnte sich ad hoc und bedarfsorientiert jederzeit abstimmen. Diese Kommunikationsmedien werden uns erhalten bleiben und den Austausch befördern, was bei einer österreichweiten Initiative ein großer Gewinn ist.

Damit hier keine digitale Kluft („digital divide“) entsteht, d.h. ein Unterschied in der Nutzung und dem Zugang zu digitaler Kommunikation(sinfrastruktur), braucht es Unterstützung und eine offene Haltung auf Seiten der Erfahrenen und der Lernenden. Älteren wird gerne digitale Ferne aufgrund von Desinteresse zugesprochen. Dabei wird vergessen, dass ältere Menschen häufig nicht die Chance hatten, sich digitale Kompetenzen, wie jüngere, in der Erwerbsarbeit anzueignen. Dazu kommt eine unterschiedliche Versorgung mit digitaler Infrastruktur, z.B. verfügten etliche Teilnehmer:innen nur über schwache Internetverbindungen.

In Zukunft gilt es auch in der Gesundheitsförderung, gut darauf zu achten, wer gut digital anschließen kann und für wen es mehr Unterstützung braucht. Denn – das haben wir alle in der Pandemie gelernt – soziale Teilhabe setzt auch digitale Teilhabe voraus. Digitale Kompetenz für diese Zielgruppe wäre nicht nur erstrebenswert, damit ältere Menschen „State of the Art“, d.h. in sozialen Gruppen und bildunterstützt, kommunizieren können (auch wenn digitale Kommunikation die persönliche Interaktion nicht hinlänglich ersetzen kann), sondern auch, um nicht oder weniger mobile Personen in Projekte und Angebote besser einbeziehen zu können.

Stereotype Alter(n)sbilder

Auffallend war, dass etliche Projekte – zumindest am Projektbeginn – selbst nicht vor stereotypen Alter(n)sbildern gefeit waren, da sie von generalisierenden Einstellungen ausgingen. Dieser Blick auf das Alter(n) wurde bald differenzierter, wenn man etwa feststellen musste, dass Ältere keineswegs genug und flexible Zeitressourcen haben, wie das bei der Konzeptionierung gedacht worden war, oder wenn man etwa davon ausging, dass Ältere generell digital unerfahren und uninteressiert seien.

Achtsamkeit ist gefordert, um keine Ausschlüsse aufgrund unzutreffender Vorannahmen zu generieren oder Vorurteile zu bestärken. Vorsicht ist geboten, wenn ältere Menschen generell als weniger lernfähig oder weniger interessiert abgestempelt werden. Auch wenn es vielleicht weniger Vorerfahrung gibt, bedeutet das nicht, dass nicht Interesse besteht, etwas Neues zu lernen.

Mehrere Projekte beobachteten, dass Ältere mitunter eine „Konsumhaltung“, statt Verantwortungsübernahme bevorzugen. Aus Sicht der Evaluation sollte auch diese Erfahrung nicht zu vorschnellen Schlussfolgerungen führen. Zum einen scheint diese Haltung durchaus Berechtigung zu haben, viele dieser Älteren – sehr häufig Frauen – haben ihr Leben lang Verantwortung übernommen und wollen

diese nun delegieren. Zudem war die Pandemie ein großer „Störfaktor“ und war und ist mit einem hohen Druck, gerade auf diese (Risiko-)Gruppe, und mit Angst verbunden.

Produkte und Materialien dienen dem Transfer oder Rollout

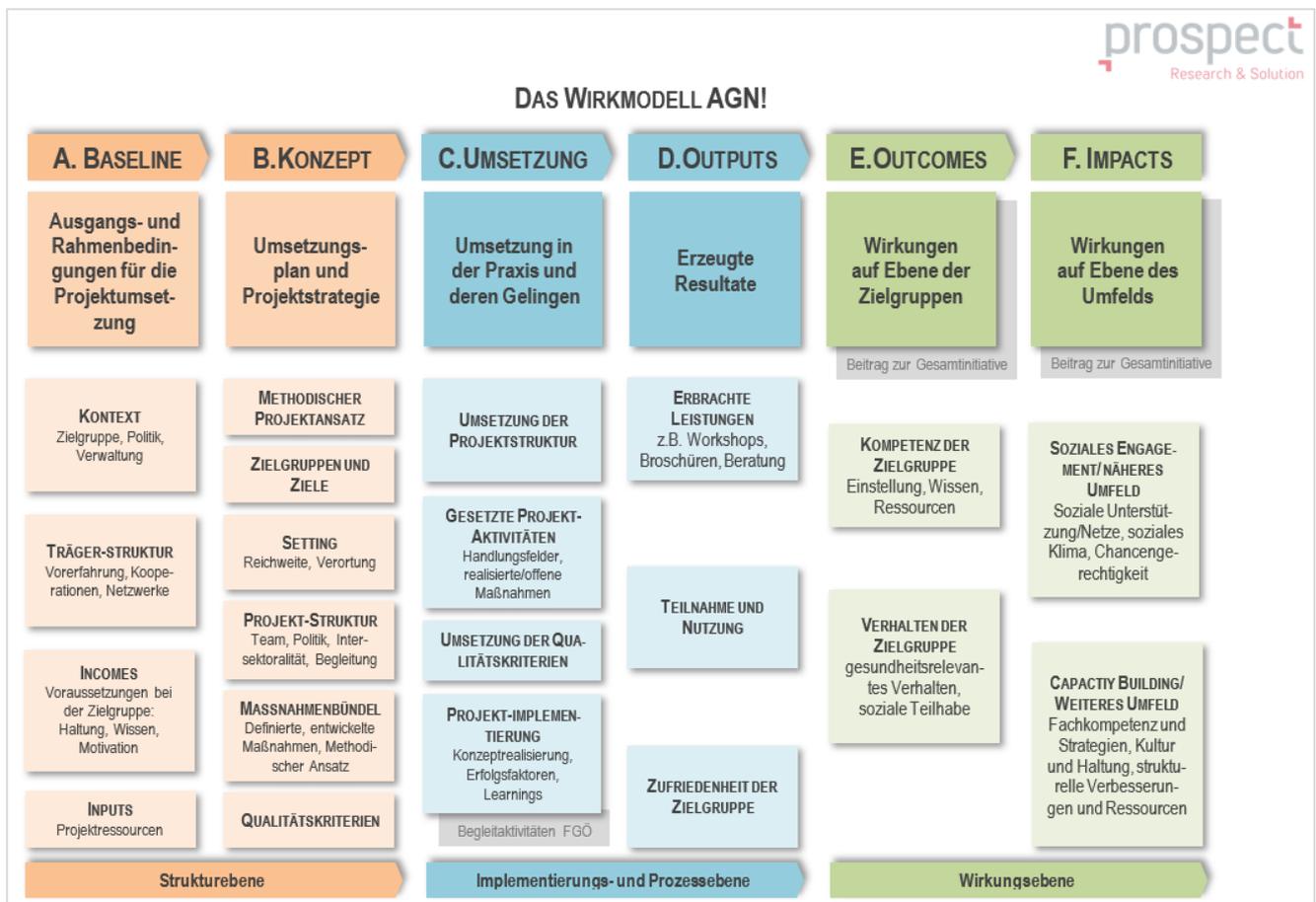
Neben den im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit und Begleitaktivitäten der Initiative erstellten Produkten sowie den Berichten und Factsheets der externen Evaluation stehen zahlreiche Produkte und Materialien der Praxisprojekte zur Verfügung, die längerfristige Wirkung entfalten werden: Flyer, Informationsbroschüren und -karten, Checklisten, Postkarten, ein Nachbarschaftsbuch, Booklets mit Übungen, Leitfäden, Handbücher, Filmbeiträge, Podcast-Beiträge, Ausstellungen inkl. Ausstellungskonzepten und Begleitbroschüren, Schulungs- und Trainingscurricula, eine Gesundheitsapp,

Das Wirkmodell AGN! – „work in progress“ auf dem Weg zu einer finalen, verbreitbaren Version

Die Evaluation entwickelte in der Startphase auch das sogenannte Wirkmodell AGN!. Es kam als Reflexionsinstrument und Vergleichs- und Analysetool zum Einsatz.

Die Evaluation nutzte die Reflexion mit den Praxisprojekten, um das Wirkmodell AGN! weiter anzupassen und praktikabler zu gestalten. Das aus diesen Erfahrungen abgeleitete Modell, das der finalen Fassung schon sehr nahe kommt, wird in der Nachhaltigkeitsevaluation (April bis September 2022) finalisiert und damit ein Modell für Fördergeber:innen und die Praxis zur Verfügung stellen.

Das Wirkmodell AGN! – Stand Jänner 2022



Quelle: prospect Unternehmensberatung, Überblicksblatt

Gesunde Nachbarschaften bewähren sich zur Bewältigung der Herausforderungen der Pandemie und können als eine adäquate soziale Reaktion und Antwort auf derartige Krisen und als gesundheitliche Prävention gesehen werden. Das erhöhte gesellschaftliche Bewusstsein der Relevanz psychischer und sozialer Gesundheit bestätigt eindrücklich die langjährigen Bemühungen der Gesundheitsförderung. Aus Evaluationssicht lohnt sich daher das Investment in „Gesunde Nachbarschaften“ respektive in kommunale Gesundheitsförderung generell, nicht nur als Krisenprävention.

Die Pandemie hat den Blick für **soziale Zusammenhänge und Gesundheitsförderung** geschärft. Auch wenn die Nachbarschaftshilfe zu Beginn der Pandemie einen enormen Impuls erhielt, zeigte sich bald, dass es **professionelle Koordination und Begleitung** braucht, damit wirklich sorgende Gemeinden oder nachhaltige Nachbarschaftsprojekte entstehen können.

Kommunale **Gesundheitsförderungs-Konzepte der Zukunft** brauchen ein gewisses Maß an Offenheit, um Maßnahmen und Strategien an veränderte Rahmenbedingungen anzupassen. Vertrauensaufbau zur Zielgruppe und zu den Kooperationspartnerinnen und -partnern ist dabei ein zentraler Schlüssel zum Erfolg, dafür gilt es, Ressourcen einzuplanen.

Einsamkeit ist ein aktuelles und ein zukünftiges Thema. Die Folgen sozialer Isolation gilt es noch stärker ins Bewusstsein zu rücken und das Thema Einsamkeit sollte von der Gesundheitsförderung fokussiert werden.

Das Handlungsfeld **Gesundes Altern im kommunalen Setting** hat nicht nur das Potenzial, Einsamkeit zu verringern, sondern kann auch zur Sensibilisierung zum Thema Altersdiskriminierung und zur Schaffung positiver Alter(n)sbilder beitragen.

Um die **soziale Teilhabe aller Altersgruppen** zu gewährleisten, braucht es alle Generationen und generationsübergreifende Ansätze gleichermaßen wie spezifische. Ein solcher spezifischer Ansatz wäre nicht zuletzt die Erhöhung der digitalen Kompetenz auch bei jenen Altersgruppen, die bislang weniger Chancen hatten, sich diese anzueignen. Der Stellenwert der digitalen Kommunikation ist überall angekommen. Digitale Teilhabe erleichtert die soziale Teilhabe, auch wenn sie persönlich-analoge Kontakte nicht ersetzen kann. **Soziale Teilhabe erfordert auch digitale Teilhabe.**

„AGN – Aus der Praxis für die Praxis“ – Zentrale Learnings in einem eigenen Paper

Ein ausführliches Fazit der Evaluation im Sinne von Praxistipps stellt die Darstellung zentraler Learnings aus der dritten Phase der Initiative „Auf gesunde Nachbarschaft!“ in einem eigenen Paper „AGN – Aus der Praxis für die Praxis“ dar, das den Transfer erleichtern und Systemlernen unterstützen soll.