

# Initiative „Auf gesunde Nachbarschaft“

Zentrale Ergebnisse der zweiten Evaluationsbeauftragung  
Februar 2020 bis Jänner 2021

Andrea Reiter  
Friederike Weber

Jänner 2021

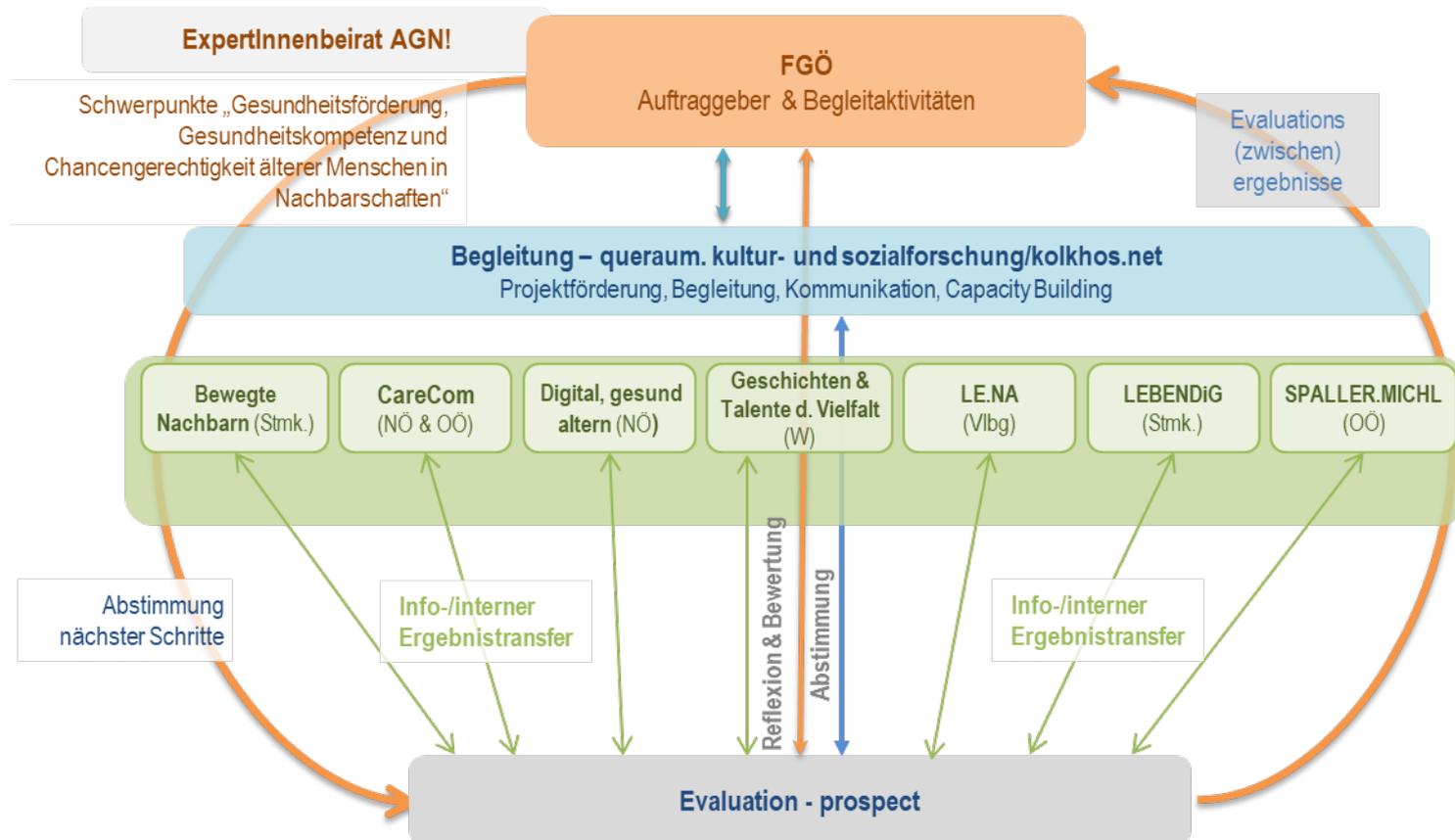


## Hintergrund zur externen Evaluation

- **Auftrag:** Die Evaluation startete im Jänner 2019 und endet im Oktober 2022 und wird in vier Einzelaufträgen durchgeführt. Bei den vorliegenden Ergebnissen handelt es sich um die zweite Evaluationsbeauftragung (Februar 2020 bis Jänner 2021).
- **Evaluationsgegenstand:** Die Evaluation fokussiert die Gesamtinitiative „Auf Gesunde Nachbarschaft! – Phase III“ inklusive der sieben Einzelprojekte und der Begleitaktivitäten durch queraum und den Fonds Gesundes Österreich.
- **Vergleichbare und niederschwellige Erhebungsinstrumentarien:** Die Förderprojekte werden – soweit sinnvoll – miteinander verglichen, um wechselseitiges Lernen zu unterstützen. Daher sollen, soweit möglich, einheitliche Erhebungsinstrumente/Fragebatterien zum Einsatz kommen. Nach Bedarf und Zielgruppen werden diese niederschwellig konzipiert.
- **Triangulation:** Vorteile von qualitativen und quantitativen Methoden werden kombiniert.
- **Nutzung vorhandener Informationen und Daten**
- **Einbindung der Projekte und Auftraggeber:** systematischer Austausch und Rückkoppelung sowie laufende Abstimmung im Rahmen eines komplexen AkteurInnen-Systems.



# Akteur\*innen-Ebenen der Initiative „Auf gesunde Nachbarschaft!“





## Projektvignetten – Eckpunkte der Projekte

Projekt	BL	FördernehmerIn	Zentraler Projektinhalt
<b>Bewegte Nachbarn</b>	Stmk	ISGS Kapfenberg	Ziel ist die Steigerung der körperlichen Leistungsfähigkeit und die physische Aktivität von physisch inaktiven oder gebrechlichen älteren Personen. Durch die gewonnene Mobilität soll der sozialen Isolation entgegengewirkt und die Partizipation an familiären, nachbarschaftlichen und kommunalen Aktivitäten sowie die Selbstwirksamkeit und Gesundheitskompetenz erhöht werden. Die SeniorInnen erlernen einfachste Bewegungsübungen durch ausgebildete Buddys, im Zweier-Setting zu Hause bzw. in Pflege-/Seniorenheimen auch in Kleingruppen.
<b>CareCom</b>	OÖ, NÖ	Österreichisches Rotes Kreuz	(Weiter-)Entwicklung lokaler Sorgenetzwerke und einer Sorgeskultur in den beiden Modellregionen Groß-Enzersdorf und Eferding.
<b>Digital, gesund altern</b>	NÖ	ARGE (Verein Waldviertler Kernland, NÖ.Regional.GmbH, Forum Erwachsenenbildung NÖ, Donau-Uni Krems)	Ältere MitbürgerInnen sollen an neue Technologien herangeführt und sich so neue Wege der Vernetzung, Informationsbeschaffung und Selbstbestimmtheit aneignen. Durch eine mit der Zielgruppe entwickelte Gesundheits-App wird die Gesundheitskompetenz gefördert und die Zielgruppe mithilfe eines spielerischen Zugangs (Gamification) zu einem gesundheitsbewussteren Verhalten angeregt (Nudging). Das Projekt beruht dabei auf drei Säulen: Digitalisierung der älteren Generation, DGA-App sowie regelmäßige Vernetzungs- und Austauschtreffen.
<b>Geschichten und Talente der Vielfalt</b>	Wien, NÖ	Caritas Wien, Stadtteilarbeit	Lebensgeschichten, Wissen und Talente in der Nachbarschaft stehen im Mittelpunkt. Aufsuchende Gespräche und gemeinschaftliche Aktivitäten (Talente-Stammtische, Erzählcafés, Spaziergänge) sollen ältere BewohnerInnen anregen, verborgene Ressourcen, Fähigkeiten und Alltagsgeschichten zu entdecken und sich in das Zusammenleben einzubringen. Gegenseitiges Verständnis wird gefördert, gemeinsame Aktivitäten angeregt u. Talente u. Geschichten sichtbar.
<b>LE.NA - lebendige Nachbarschaft</b>	Vbg	Caritas Feldkirch	Gemeinsam mit vier Gemeinden/Pfarrten/Regionen werden bestehende Angebote und AkteurInnen vernetzt und neue Maßnahmen entwickelt, um von Einsamkeit betroffene Menschen im Sinne der Gesundheitsförderung zu erreichen. Mit dem Ansatz Caring Community sollen lebendige Nachbarschaften entstehen.
<b>LEBENDiG</b>	Stmk	ARGE (Styria vitalis & Institut für Pflegewissenschaften der Uni Wien)	Aufbau kommunaler Sorgenetzwerke in den fokussierten Gemeinden sowie Initiierung einer demenzfreundlichen Region Südoststeiermark.
<b>SPALLER. MICHL</b>	OÖ	Unabhängiges Landes Freiwilligenzentrum (ULF); Trägerverein: VSG – Verein für Sozial- und Gemeinwesenprojekte	SPALLER.MICHL ist ein stadtteilbezogenes Projekt zur Förderung und Sichtbarmachung des Zusammenhangs zwischen freiwilligem Engagement und der Gesundheit älterer Menschen.

## Umsetzungsjahr 2020: Pandemie wirkte sich auf mehreren Ebenen aus

- 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 die Kommunikationsformen (virtuelle, digitale Formate) und die Arbeit mit und in den Gemeinden.
- Besonders einschneidend war, dass die **Zielgruppe Ältere** von Anfang an als besonders vulnerabel im Zentrum der öffentlichen Schutzmaßnahmen stand.
- Für die Verantwortlichen der Einzelprojekte und der Begleitmaßnahmen bedeutete das, bereits **gefasste Pläne umzuwerfen, anzupassen, zu verschieben oder zu ersetzen**, um die Projektziele weiterhin zu verfolgen und Aktivitäten für die Zielgruppe zu setzen, mit ihnen weiter in Kontakt zu bleiben oder sie zu unterstützen.
- **Unsicherheiten und Unklarheiten** begleiten diese Prozesse, „... es gab viel Unsicherheit, wie gefährdet man ist, was man tun kann.“
- **Umplanen und Anpassen von Umsetzungskonzepten** bzw. das Vorbereiten mehrerer Umsetzungsvarianten beansprucht(e) viele Ressourcen der Projektteams.

## Alle Trägerorganisationen führten ihre Projekte fort

- Die Projekte haben die **Fortführung** angesichts der restriktiven Einschränkungen gut gemeistert und schnell mit alternativen Formaten und Maßnahmenlösungen reagiert.
- Alle Projekte setzten – mit nur einer Unterbrechungen – ihre Projektaktivitäten fort, blieben mit ihren Zielgruppen Senior\*innen, Freiwilligen und Multiplikator\*innen in Kontakt. Dies, obwohl **drei wesentliche Rahmenbedingungen** dem diametral entgegenstanden:
  1. Die Zielgruppe Senior\*innen wurde als Risikogruppe eingestuft.
  2. Die physische Nähe von Personen (etwa aufsuchende Zweier- oder Gruppensettings) war zeitweise gar nicht oder nur unter spezifischen Schutzvorkehrungen möglich.
  3. Die Zielgruppenpersonen kennzeichnet eine relative digitale Ferne, was digitale Kompensationen von Angeboten verunmöglichte oder erschwerte.
- Damit die Einzelprojekte ihre Ziele weiterverfolgen und im Sinne der Zielgruppe weiter agieren konnten, war die **Unterstützung des Fördergebers** und dessen Offenheit für sowie das Interesse an Anpassungen und Konzeptmodifikationen essenziell. Ressourcen konnten so sinnvoll eingesetzt und Umschichtungen effektiv erfolgen.
- Ein weiteres wesentliches Erfolgskriterium war die **implementierte Begleitstruktur**, die für die Kommunikation und den Austausch unter den Projekten und mit dem Fördergeber sorgte.



Fotoquelle: AdobeStock© Halfpoint\_2020

## Ältere als „Risikogruppe“

„Der Appell, die sozialen Kontakte möglichst zu reduzieren, traf die Projekte ins Mark!“

- Zielgruppe zwischen Aktivität und Rückzug
- Bedarf nach persönlichen Treffen und sozialem Austausch
- Projekte schließen zum Teil Versorgungslücken für ausfallende Alltagsstrukturen und Angebote für Senior\*innen
- Drei Projekte der Initiative nutzen die neu implementierte Förderaktion „Gute Nachbarschaft verbindet!“



Fotoquelle: AdobeStock ©pressmaster

- Dilemma zwischen Schutz und Autonomie: fehlende Differenzierung der Personengruppe, „Ältere“ im öffentlichen Diskurs und seitens politischer Entscheidungsträger\*innen
- Mehr öffentliche Aufmerksamkeit für die spezifischen Bedürfnisse von Personen mit Demenz/Vergesslichkeit in der Pandemie

## Von neuen und alten Kommunikationsformen

„Es gibt eine Zielgruppe, da haben wir es noch nicht geschafft, die in die digitale Welt mitzunehmen und die würde es jetzt brauchen.“

- **Digitalisierung befördert** internen und nationalen **Austausch** im Rahmen der Initiative.
- **Senior\*innen** sind digital (noch) nicht am Puls der Zeit und mit **digitaler Kommunikation schwer erreichbar**. Ursachen: Technikdistanz, mangelnde Ausstattung (Hardware, Internet), aber auch Ängste, etwas Neues auszuprobieren oder hier zu versagen.
- Das Digitale wäre – auch wenn es die **persönlichen Interaktionen nicht hinlänglich ersetzen** kann – in diesem Setting durchaus erstrebenswert, um mit nicht/wenig mobilen Personen breiter kommunizieren zu können (Bild, Gruppe).
- Manche Projekte müssen in der analogen Kommunikation bleiben, weil die Infrastruktur und digitalen Kompetenzen fehlen.
- Neben dem gesellschaftlich beobachteten zentralen Effekt des „Digitalisierungsschubs“ ist ein **Revival von alten Kommunikationsformaten** beobachtbar: Telefonieren und Briefe Schreiben





## Quantitativer Überblick zu Aktivitäten und Teilnahmen

- Der quantitative Überblick der von den Einzelprojekten umgesetzten Aktivitäten für Zielgruppen und die erreichten Personen zeigt eine **hohe Aktivität trotz der Pandemie**.
- Insgesamt wurden knapp 12.000 Teilnahmen seit Projektstart dokumentiert, wobei knapp 5.500 bzw. 46% der Teilnahmen auf das Jahr 2020 entfielen.
- Gut die Hälfte der bisherigen Aktivitäten für Zielgruppen entfielen auf das Pandemiejahr 2020.

	Aktivitäten für Zielgruppen					
	2019		2020		Gesamt	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bewegte Nachbarn	29	50%	29	50%	58	100%
CareCom	25	43%	33	57%	58	100%
Digital, gesund altern	22	52%	20	48%	42	100%
Geschichte und Talente der Vielfalt	96	47%	109	53%	205	100%
LE.NA	62	51%	59	49%	121	100%
LEBENDiG	37	58%	27	42%	64	100%
SPALLER.MICHL	56	33%	114	67%	170	100%
<b>Gesamt</b>	<b>327</b>	<b>46%</b>	<b>391</b>	<b>54%</b>	<b>718</b>	<b>100%</b>

Basis: Dokutools AGN! Auswertung Dezember 2020



## Lernen aus der Pandemie

Herausfordernden Zeiten wie die COVID-19 Krise liefern auch **Impulse für kreative Lösungen und Innovationen**. Zentralen Lernerfahrungen aus dem ersten Pandemiejahr:

- Zum Schutz der Zielgruppe braucht es **physical**, kein **social distancing**.
- **Eigenständigkeit und Autonomie** der älteren Bevölkerungsgruppen gilt es zu wahren.
- Schutzmaßnahmen zur eigenen Absicherung (z.B. einer Organisation, Einrichtung, Gemeinde) dürfen **nicht zu Ausschließungsmechanismen Älterer** führen.
- Folgen sozialer Isolation sind noch stärker zu verbreiten und das **Thema Einsamkeit** sollte von der Gesundheitsförderung fokussiert werden.
- Um Unsicherheiten und Unklarheiten, die in der Pandemie häufig anzutreffen waren, nicht noch zu verstärken, wird ein **ehrlicher öffentlicher Diskurs** empfohlen und Transparenz auch bei offenen und noch ungeklärten Fragen.
- **Digitale Kompetenz ist für alle Bevölkerungsgruppen** anzustreben, auch wenn sie den **persönlichen Kontakt nicht ersetzen kann**.
- **Vertrauensaufbau** zur Zielgruppe und Kooperationspartner\*innen ist ein **zentraler Schlüssel** zum Erfolg, dafür gilt es Ressourcen einzuplanen.

## Ausblick: „Welch bessere Prävention kann man leisten, als dass man in die gesunde Nachbarschaft investiert?“

- **Gesunde Nachbarschaften** bewährten sich zur Bewältigung der Herausforderungen der Pandemie und sind daher als **wirksame Prävention** zu sehen.
- Die **fortdauernde Pandemie sensibilisiert** zunehmend für die Bedeutung psychischer und sozialer Gesundheit. **Gesunde Nachbarschaften** sollten als **adäquate soziale Antwort** auf solche Krisen und als Prävention positioniert werden.
- Gesundes Altern sollte als zentrales Handlungsfeld der Gesundheitsförderung positioniert werden. Die Initiative hat nicht nur das **Potenzial Einsamkeit zu verhindern**, sondern auch **zum Thema Altersdiskriminierung zu sensibilisieren**.
- Wie die erlebte **Solidaritäts-, Hilfs- und Kooperationsbereitschaft** kanalisiert und nachhaltig auch im Rahmen der Gesundheitsförderung nutzbar gemacht werden kann, wird die Zukunft zeigen. Einen Anteil daran könnte auf jeden Fall die Initiative „Auf gesunde Nachbarschaft!“ und ihre Projekte haben.
- Die mediale Aufmerksamkeit für das Thema Gesundheitsförderung ist eine Chance, zu vermitteln, was **Gesundheitsförderung zur Krisenbewältigung beitragen kann**.
- **Kommunale Gesundheitsförderungs-Konzepte** der Zukunft brauchen ein gewisses Maß an Offenheit, um Maßnahmen und Strategien an veränderte Rahmenbedingungen anzupassen.

Andrea Reiter  
prospect Unternehmensberatung GmbH  
1070 Wien, Siebensterngasse 21/4  
T +43 1 523 72 39-50  
E a.reiter@prospectgmbh.at