

PRAXISLEITFADEN „GESUNDHEITSFÖRDERUNG IM VEREIN“

Autor: Dr. Christian Scharinger



© Robert Kneschke - stock.adobe.com

Die in dieser Publikation dargelegten Inhalte stellen die Auffassungen der Autorinnen und Autoren dar. Diese Publikation wurde aus Mitteln der Agenda Gesundheitsförderung finanziert.

Wien, am 8.1.2026

Inhalt

Über diesen Leitfaden	1
Vereine und Gesundheitsförderung	2
Gesundheitsförderung: Theoretische Landkarten	5
Setting Verein.....	7
Gesundheitsförderung im Verein versus gesundheitsfördernden Verein	9
Zielgruppenorientierung und Partizipation.....	11
Modellhafter Ablauf und Umsetzung	13
Strukturaufbau und Sensibilisierung	14
Vernetzung und Partnerschaften	15
Partizipative Diagnose	16
Planung.....	17
Umsetzung.....	17
Auswertung (Evaluation) und Verankerung.....	19
Verein in Form – die Geschichte eines Modellprojektes	19
Projektablauf.....	21
Umsetzungsschwerpunkte.....	23
Setting Musikverein.....	24
Setting Feuerwehr	26
Wichtige Werte und Erfolgsfaktoren.....	28
Weiterführende Informationen	29
Literatur	30

Über diesen Leitfaden

Gesundheitsförderung setzt an den Lebenswelten und relevanten Organisationen an, in denen Menschen sich in ihrem Alltag bewegen. Üblicherweise sind dies vor allem Schulen, Betriebe und Gemeinden.

Eine für die Gesundheitsförderung sehr interessante Lebenswelt vieler Menschen in Österreich fand bislang im Gegensatz zu den gut etablierten Settings bislang wenig Beachtung: der Verein. Dies erscheint umso bemerkenswerte, da Österreich ein Land mit sehr hoher Vereinsdichte und hoch engagierten Vereinsakteurinnen und -akteure ist. Die thematische Palette ist dabei sehr breit und reicht von Sport, über Rettungsorganisationen bis hin zu Kultur und Musik, um nur einige der gebräuchlichsten zu nennen.

Vereine haben eine für die Gesundheitsförderung wertvolle Ressource: in ihnen treffen Menschen verschiedenster Altersgruppen, beruflicher Hintergründe, ökonomischer Ausgangslagen und sozialen Status aufeinander. Hier treffen Pensionistinnen und Pensionisten auf die Schüler:innen, Schichtarbeiter:innen auf Akademiker:innen, seit Jahrzehnten in der Gemeinde Ansässige auf neu zugezogenen Mitbürger:innen.

Das macht Vereine zu idealen Orten des Aufbaus sozialer Ressourcen und der sozialen Integration. Eine der wichtigsten Quellen von Gesundheit für jeden Menschen; vor allem aber für ältere und jüngere Vereinsmitglieder.

Der vorliegende Leitfaden möchte ermutigen das Potential von Vereinen für Gesundheitsförderung zu nutzen. Dabei verbinden sich theoretische Grundlagen mit Praxistipps und der Perspektive von Expertinnen und Experten sowie Praktikerinnen und Praktikern.

Ein Fokus liegt dabei auf 3 „klassischen Lebenswelten“, die in fast allen Gemeinden in Österreich anzutreffen sind: Sportverein, Musikverein und freiwillige Feuerwehr. Das soll auf keinen Fall die Arbeit anderer Vereine abwerten, sondern vielmehr verdeutlichen, dass viele der Fragestellungen und Aktivitäten gut übertragbar sind. Dennoch bleibt Gesundheitsförderung immer auch ein individueller Weg; ein Weg, den es sich auf jeden Fall lohnt zu gehen.

Vereine und Gesundheitsförderung

„Gesundheit wird von den Menschen in ihrer alltäglichen Umwelt geschaffen und gelebt, dort wo sie spielen, lernen, arbeiten und lieben“ (WHO, Ottawa Charta).

Der Ansatz der settingorientierten Gesundheitsförderung stellt seit jeher die relevanten Lebenswelten der Menschen in den Mittelpunkt: jene Lebenswelten, in denen Menschen spielen, lernen, arbeiten und lieben. Neben den klassischen Lebenswelten – Betrieb, Schule und Gemeinde – stellen Vereine daher ein hoch relevantes Feld für die Gesundheitsförderung dar.

„Vereine“ sind eine rechtlich geregelte Organisationsform, die sich dadurch auszeichnet, dass sie: freiwillig, auf Dauer angelegt, aufgrund von Statuten organisiert ist und mindestens 2 Personen umfasst und einen gemeinsamen, ideellen Zweck verfolgt (Bundeskanzleramt, 2025).

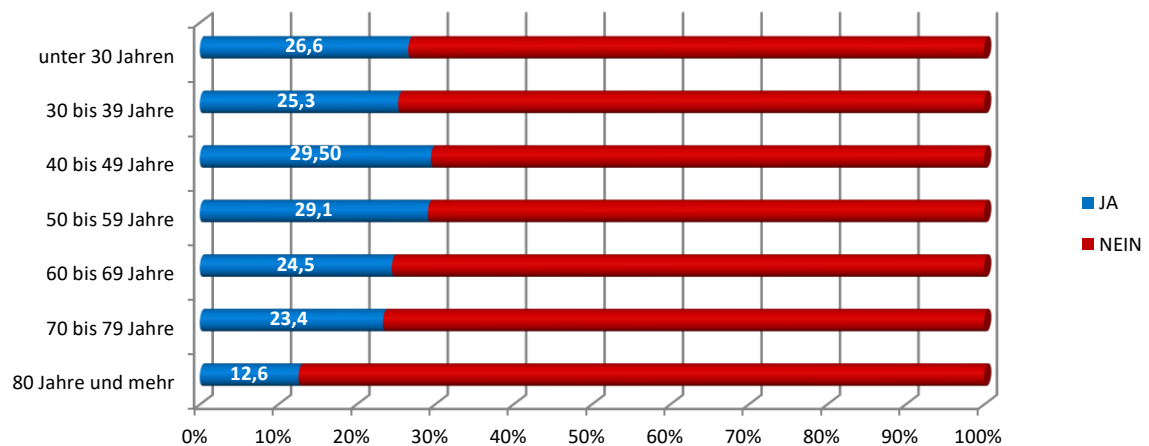
Ein zentrales Argument für Gesundheitsförderung in dieser Lebenswelt ist die Tatsache, dass Österreich ein Land der Vereine ist. In Österreich gibt es mehr als 125.000 Vereine. Die Vereinsdichte ist im Vergleich zu anderen europäischen Ländern damit fast doppelt so hoch. Rund 25 % der österreichischen Wohnbevölkerung leisten Freiwilligenarbeit oder ehrenamtliche Arbeit in Vereinen (BMSGPK, 2022).

Die thematische Palette des Vereinsengagements in Österreich ist sehr breit und reicht von Rettungsdiensten über soziales und politisches Engagement bis zu sportlichen und musikalischen Vereinszwecken. Der Begriff „Verein“ wird dabei häufig etwas unscharf verwendet, da die Aufgaben einiger Organisationen – z.B. Feuerwehren – eine gesetzliche Grundlage haben und diese somit Körperschaften öffentlichen Rechts sind.

Mit oder ohne gesetzlichen Auftrag übernehmen Vereine für die Gesellschaft wesentliche Rollen: Eine erste liegt in ihrem Beitrag zur Bereitstellung von Dienstleistungen: Sport- und Freizeitpädagogik, Rettungseinsätze oder musikalische Umrahmungen; die Palette dabei ist sehr vielfältig. Die zweite liegt in einem wesentlichen Beitrag zur Persönlichkeitsbildung: In Vereinen lernen Menschen sich in ein Team einzubringen, persönliche Aufgaben und Verantwortung zu übernehmen und mit Erfolgen und Niederlagen konstruktiv umzugehen. Durch diese Förderung sozialer und emotionaler Kompetenzen schaffen Vereine einen bedeutenden gesamtgesellschaftlichen Mehrwert.

Betrachtet man dieses Engagement unter dem Aspekt von Altersgruppen, so zeigt sich folgendes Bild: Den höchsten Anteil an freiwillig Tätigen nach Altersgruppe weist jene der 40- bis 60- Jährigen und sinkt ab der Gruppe der 60- bis 69- Jährigen wieder etwas ab:

Abbildung 1: Prozentanteil der in Vereinen engagierten Personen nach Altersgruppen in Österreich 2022



Quelle: Eigene Darstellung nach Datender Statistik Austria: Freiwilligenarbeit in Österreich, Tabellenband 2022, Tabelle 2.1.

Neben der Nachwuchsarbeit, liegt daher eine wesentliche Ressource jedes Vereins im Engagement und der Kompetenz von älteren Vereinsmitgliedern. Gleichzeitig sind Vereine gerade für diese Zielgruppe eine starke gesundheitsfördernde Säule ihres Lebens.

Eine für die Gesundheitsförderung zentrale Rolle übernehmen Vereine durch die soziale Inklusion und den Aufbau von sozialem Kapital (Putnam, 2004). In Vereinen treffen Menschen unterschiedlichster Altersgruppen, Bildungsgrade, beruflicher Hintergründe und persönlicher Einstellungen zusammen. Durch die Fokussierung auf ein gemeinsames ideelles Ziel entstehen dennoch oft jahrzehntelange soziale Bindungen und Freundschaften. Vor dem Hintergrund einer immer diverseren Gesellschaft, in der gemeinsames Tun nicht mehr selbstverständlich ist, schaffen Vereine Räume des sozialen Miteinanders und leisten so eine wichtige Integrations- wie auch Sozialisationsfunktion. Gerade in kleineren Gemeinden im ländlichen Raum stellen Vereine damit eine zentrale Säule zur Förderung des Gemeinwesens und dem Erhalt kultureller Traditionen dar.

Der vorliegende Leitfaden konzentriert sich exemplarisch auf drei klassische Vereine, welche in fast allen Gemeinden in Österreich anzutreffen sind: Sportverein, Musikverein und freiwillige Feuerwehr. Diese drei Vereinsformen sind in Österreich besonders weit verbreitet:

- rund 1,8 Mio. Personen gaben 2023 an, Mitglied in einem oder mehreren Sportvereinen zu sein. Das ist ein Fünftel der Bevölkerung (Statistik Austria, 2024).
- In 4.455 freiwilligen Feuerwehren sind rund 355.000 Feuerwehrmitglieder in Österreich aktiv (Bundesfeuerwehrverband, 2022).
- Rund 145.000 Musikerinnen und Musiker sind in Österreich in rund 2.170 Blasmusikkapellen organisiert (Österreichischer Blasmusikverband, 2020).

Nicht zuletzt diese Dimensionen scheinen Vereine auf den ersten Blick zu einem idealen Rahmen für gesundheitsorientierte Maßnahmen zu machen. Umso bemerkenswerter ist es, dass dieses Setting in der Gesundheitsförderung eine bislang eher untergeordnete Rolle einnimmt.

Zwar bieten einige Vereine immer wieder auch Angebote zur individuellen Gesundheitsförderung (Bewegung, Ernährung, usw.) an, organisationsbezogene Ansätze sind allerdings eher selten zu finden. Auch wenn rein verhaltensbezogene Zugänge sinnvolle Maßnahmen darstellen, so wird durch diesen Zugang die eigentliche Stärke einer settingorientierten Gesundheitsförderung meist nicht ausgespielt. Diese liegt in der Verbindung von verhältnis- und verhaltensorientierten Gesundheitsangeboten und einem strukturierten partizipativen Vorgehen.

Folgende Argumente lassen sich für einen umfassenden Ansatz von Gesundheitsförderung in Vereinen zusammenfassend anführen:

1. **Soziale Infrastruktur stärken:** Gesundheitsförderung in Vereinen kann einen wesentlichen Beitrag zur Förderung der sozialen Infrastruktur in einer Gemeinde leisten. Es trägt dazu bei, Engagierte gesund zu halten und den gesellschaftlichen Zusammenhalt zu stärken. Angesichts der zukünftigen gesellschaftlichen Herausforderung in der Begleitung und Betreuung älterer Menschen stellt dies auch einen wesentlichen Faktor für die Zukunftsfähigkeit von Gemeinden dar.
2. **Lebensqualität erhöhen:** Angebote zur Förderung der eigenen Gesundheit – u.a. durch Bewegung, Ernährung und mentale Gesundheit – verbessern die Lebensqualität für alle Bevölkerungsschichten, besonders aber jene von älteren Menschen.
3. **Attraktivität der Gemeinde erhöhen:** Eine bunte, aktive und gesunde Vereinslandschaft macht jede Gemeinde attraktiver. Sowohl für Familien, aber auch junge Menschen und regionale Unternehmen.
4. **Nachhaltige Ortsentwicklung:** Gepflegte Vereinsräume, sichere Sportstätten und barrierefreie Angebote in Vereinen unterstützen eine nachhaltige Ortsentwicklung, in dem Räume belebt und altersübergreifende, gesunde Stadtentwicklung gefördert wird.
5. **Gemeinde und Gemeinschaft:** Gemeinden und Vereine haben eine enge Verbindung und Doppelwirkung. Man könnte die Formel aufstellen: Geht es den Vereinen gut – geht es der Gemeinde gut; und umgekehrt.

Der vorliegende Leitfaden möchte Wege und Werkzeuge aufzeigen wie die Entwicklung von „Gesundheitsförderung im Verein“ und von „gesundheitsförderndem Verein“ gelingen kann. Neben theoretischen Grundlagen, wird dabei ein Fokus auf Praxisbeispiele und Erfahrungen von Expertinnen und Experten aus dem Feld gelegt. Ein weiterer Schwerpunkt liegt auf der Integration von älteren Menschen in Vereinen, da gerade diese Zielgruppe über dieses Setting gut erreicht werden kann. Als Resümee könnte man festhalten: würde es Vereine nicht schon geben, für die Gesundheitsförderung müsste man sie erfinden.

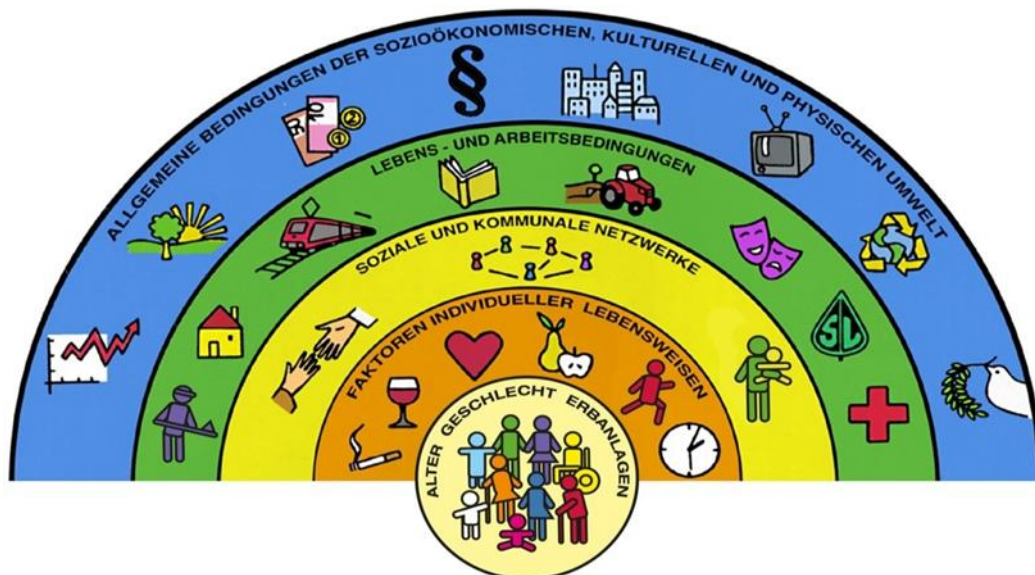
Gesundheitsförderung: Theoretische Landkarten

„Es gibt nichts Praktischeres, als eine gute Theorie“ (Kurt Lewin).

Das Konzept der Gesundheitsförderung versucht die Beziehung zwischen Gesundheit und Krankheit in Gesellschaften neu zu denken. Einerseits indem der Blick verstärkt auf die gesundheitsfördernden und gesundheitserhaltenden Faktoren gelenkt wird und andererseits Gesundheit als ein soziales Phänomen betrachtet wird. Kennzeichnend für Gesundheitsförderung sind daher die Orientierung an den Einflussgrößen (Determinanten) von Gesundheit und die enge Ausrichtung von Interventionen an die Lebenswelten der zu erreichenden Zielgruppen.

Eine wesentliche Landkarte stellt dabei das Determinantenmodell dar, welches die unterschiedlichen Einfluss- und damit auch Interventionsebenen im Sinne der Gesundheitsförderung strukturiert:

Abbildung 2: Determinantenmodell



Quelle: Fonds Gesundes Österreich nach Dahlgren, G.; Whitehead, M. (1991)

Im Kern steht die Förderung der Gesundheit und des Wohlbefindens des Individuums auf Basis seiner vorhandenen persönlichen Anlagen (z.B. Alter, Erbanlagen). Ein wesentlicher Einflussfaktor stellt dabei das persönliche Gesundheitsverhalten dar. Hier spielen bekannte Risikofaktoren bzw. gesundheitsfördernde Lebensweisen eine entsprechende Rolle. Allerdings geht die Gesundheitsförderung davon aus, dass diese Lebensweisen stark durch das soziale Umfeld und die entsprechenden Lebenswelten beeinflusst und geprägt werden. Diese wiederum werden von den Lebens- und Arbeitsbedingungen, in denen sich die Menschen bewegen, mitbestimmt. Schließlich bilden die ökonomisch, ökologischen und rechtlichen Rahmenbedingungen gleichsam die äußerste Klammer über diesen Einflussfaktoren.

Vereine stellen in diesem Kontext eine zentrale Interventionsmöglichkeit auf Ebene sozialer und kommunaler Netzwerke dar. Sie sind soziale Ankerpunkte – gleichsam soziale Lagerfeuer – einer Gesellschaft, welche immer stärker in Richtung Individualisierung tritt. Das Modell verdeutlicht, dass Gesundheitsförderung auf einem „beidhändigen“ Ansatz basiert, der immer sowohl die Einzelperson als auch deren

sozialen, ökonomischen und ökologischen Lebenswelten bei der Entwicklung von gesundheitsfördernden Strategien und Angeboten berücksichtigt.

Nicht zuletzt stellt das Engagement in Vereinen selbst eine wichtige Gesundheitsquelle dar. Aus der Fülle an wissenschaftlicher Literatur zur gesundheitsfördernden Wirkung von Vereinsengagement seien folgende Faktoren angeführt:

Eine Metaanalyse aus dem Jahr 2010 kommt zu dem Ergebnis, dass soziale Beziehungen in Vereinen einen signifikanten Einfluss auf die Lebensqualität und Lebensdauer haben. Menschen, die in Vereinen aktiv sind, haben tendenziell einen besseren Gesundheitszustand (Holt-Lunstad, 2010).

- Zu einem sehr ähnlichen Ergebnis kommt eine Metastudie aus Bayern, welche hinweist, dass Engagement in Vereinen einen vielversprechenden Ansatz zur Reduktion von Risikofaktoren - soziale Isolation, körperliche Inaktivität und Depressionen – darstellt (Keefer, 2023).
- Die Ergebnisse des Panel Gesundheitsförderung der Agenda Gesundheitsförderung zeigt, dass gerade hochaltrigen Personen ab 80 Jahren, die ehrenamtlich tätig sind, stark davon gesundheitlich profitieren. Diese Gruppe fühlt sich seltener einsam und weist eine deutlich höhere Lebenszufriedenheit auf als Gleichaltrige, die nicht ehrenamtlich aktiv sind (Köldorfer, 2024).

Allerdings sollte man auch hier vorsichtig mit Pauschalierungen sein. Die Tätigkeit in einem Verein ist auch mit zeitlichen und emotionalen Belastungen verbunden. Vereinstätigkeit ist also nicht automatisch eine Gesundheitsquelle, sondern kann ihre gesundheitsfördernde Wirkung nur entfalten, wenn die Mischung von verschiedenen Faktoren in der Lebenswelt Verein stimmig ist.

Hier kommt das Anforderungs-Kontroll-Modell ins Spiel:

Dieses Modell verdeutlicht, dass Gesundheit aus einer Balance von Ressourcen und Belastungen entsteht, welche in einer Lebenswelt vorhanden sind. Der soziale Rückhalt spielt dabei eine zentrale Rolle als Mediator, indem er entweder Ressourcen verstärkt oder Belastungen abfedern kann (vgl. Karasek & Theorell, 1990).

Daraus lassen sich 3 zentrale Fragen ableiten, die zu Beginn eines jeden Gesundheitsförderungsprojektes in Vereinen partizipativ erarbeitet werden sollten:

1. Was sind die wichtigsten gesundheitsfördernden Ressourcen in unserem Verein?
2. Was sind die wichtigsten gesundheitsbelastenden Faktoren in unserem Verein?
3. Wie stark ist der soziale Rückhalt im Verein (zwischen Generationen, Funktionen und Rollen)?

Werden diese Fragen unter Einbindung verschiedener Stakeholder im Verein bearbeitet und ausgewertet, so bilden diese Ergebnisse eine gute Basis für die Analyse der Ausgangssituation und möglicher zukünftiger Handlungsfelder.

Setting Verein

Ein Verein im Sinn dieses Bundesgesetzes ist ein freiwilliger, auf Dauer angelegter, auf Grund von Statuten organisierter Zusammenschluss mindestens zweier Personen zur Verfolgung eines bestimmten, gemeinsamen, ideellen Zwecks (Vereinsgesetz – VerG, 2022).

Die Motive, warum Menschen sich in Vereinen engagieren, sind vielseitig und werden in der Forschung seit langem mit dem sogenannten VFI (Voluntary Function Inventory) gemessen (Clary, 1998).

Grundsätzlich zeigen sich dabei sechs Dimensionen von Bedürfnissen, die Freiwilligenarbeit erfüllen kann:

- Ausdruck von Werten wie Altruismus und Gerechtigkeitssinn
- Erfahrung und Lernen
- soziale Teilhabe
- Karriereförderung auch in der Erwerbskarriere
- Schutzfunktion, z. B. im Fall von Gefahrenabwehr
- Selbstwertsteigerung

Jede freiwillige Tätigkeit kann selbst für ein und dieselbe Person mehrere Bedürfnisse und damit „Funktionen“ erfüllen.

Vereine bieten also „nicht nur“ eine Plattform für gemeinsame Aktivitäten, sondern auch eine soziale Struktur, die den Mitgliedern Halt, Unterstützung und Identifikation ermöglicht. Die vielfältigen psychologischen Motive, die hinter der Mitgliedschaft in einem Verein stehen, machen deutlich, warum Vereine auch für die individuelle Gesundheit eine zentrale Rolle spielen können.

Abbildung 3: Im Dialog mit Ass.Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Vera Gallistl

Assistenzprofessorin, Kompetenzzentrum für Gerontologie und Gesundheitsforschung an der Karl Landsteiner Privatuniversität, Krems		„Den Aspekt von Verein als „Caring Community“ herauszuarbeiten und sichtbar zu machen, ist eine wesentliche Zukunftsaufgabe.“
---	---	--

Fotocredit: Luiza Puiu

Welche Bedeutung haben Ihrer Meinung nach Vereine für die Gesundheitsförderung älterer Menschen?

Gerade im ländlichen Raum bilden Vereine einen Knotenpunkt der Integration. Auch in den kleinsten Gemeinden gibt es immer noch eine Vielzahl an Vereinen. Diese unmittelbare Wohnortnähe macht sie zu idealen Orten der Gesundheitsförderung. Zu Gesundheitsförderungsangeboten selbst geht man oft gar nicht so gerne; aber in Vereinen kann Gesundheitsförderung gleichsam nebenbei stattfinden. Bei Gesundheits- und Bildungsangeboten, die sich an ältere Menschen richten, erreichen wir häufig nur Frauen. In Vereinen sind aber überdurchschnittlich viele ältere Männer engagiert. Da liegt eine große Chance ältere Männer mit Angeboten und Projekten wirksam zu erreichen.

Sie haben sich auch mit den Erfahrungen von hochbetagten Menschen beschäftigt. Wie wichtig ist dabei der Faktor der sozialen Integration?

Langlebigkeit ist nicht nur ein biologisches Faktum, sondern hat viel mit der Einbindung in regionale Gemeinschaften zu tun. Regionale Vereine bilden hier eine wesentliche biographische Konstante; im Sinne von: seit meinem 15zehnten Lebensjahr bin ich in diesem Verein Mitglied. Diese biographische Kontinuität – abseits beruflicher Rollen - ist für ältere Menschen extrem wichtig. Vereine sind generell wichtige Identitätsorte, im Sinne von: ich war immer bei der Musik oder bei der Feuerwehr. Das klärt eine wesentliche Frage im Sinne von „Wem bin ich zugehörig“. Gleichzeitig ist es spannend, dass Vereine selbst auf eine lange Entstehungsgeschichte aufbauen und eine Art Biografie haben. Dadurch entsteht diese biographische Nähe zu den Menschen.

Was sollten Vereine zukünftig beim Thema Gesundheitsförderung noch stärker berücksichtigen?

Aus meiner Sicht brauchen Vereine eine noch größere Sensibilität bezüglich pflegender Angehöriger. Einen Menschen zu pflegen, verändert das Leben. Darauf sollten Vereine noch stärker Rücksicht nehmen. Gleichzeitig übernehmen Menschen in Vereinen oft selbstverständlich „Fürsorge“ füreinander. Diesen Aspekt von Verein als „Caring Community“ herauszuarbeiten und sichtbar zu machen, ist eine wesentliche Zukunftsaufgabe.

Gesundheitsförderung im Verein versus gesundheitsfördernden Verein

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) beschreibt gesundheitsfördernde Settings (*setting for health*) als „Orte oder soziale Kontexte“ im Lebensalltag von Menschen, die mit Personen, die sich in diesen Lebenswelten aufhalten, in Wechselwirkung stehen und auf deren Gesundheit und Wohlbefinden einwirken. Wie die vorangegangenen Ausführungen zeigen, sind diese Wechselwirkungen im Setting Verein sehr vielfältig. Aus Sicht der Gesundheitsförderung ist zentral, dass in Settings die Bedingungen von Gesundheit und Krankheit aktiv gestaltet werden können. Grundsätzlich sind dabei 2 Strategien zu unterscheiden:

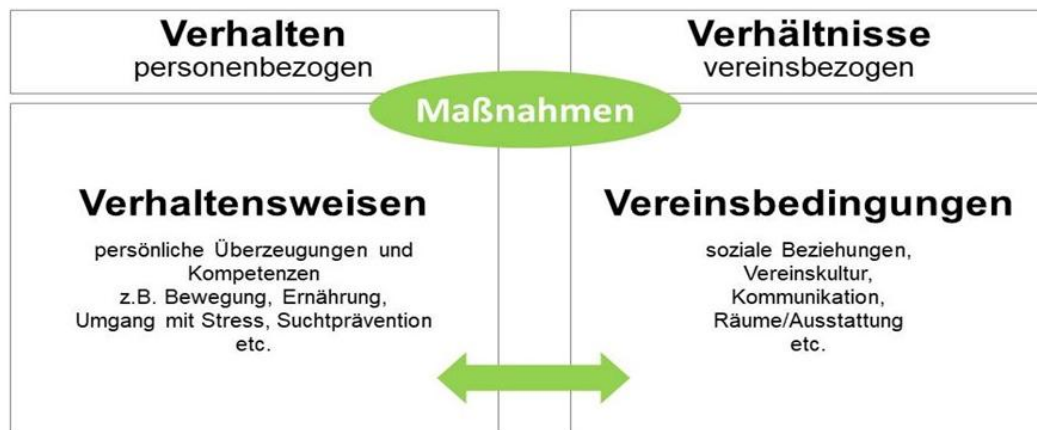
Abbildung 4: Gesundheitsförderung im Verein versus gesundheitsfördernden Vereinen



Quelle: Eigene Darstellung nach Landessportverband Nordrhein-Westfalen e.V., 2018, S.8

Maßnahmen zur Gesundheitsförderung im Verein setzen am Gesundheitsverhalten der Vereinsmitglieder an. Durch Vorträge oder Workshops werden gesundheitsrelevante Informationen oder Verhaltensweisen versucht zu transportieren. Der Verein bildet hier nur den Rahmen bzw. die Bühne, um diese Maßnahmen umsetzen zu können. Das Konzept „Gesundheitsfördernder Verein“ verfolgt dagegen eine andere Strategie. Im Mittelpunkt steht nicht nur das individuelle Gesundheitsverhalten, sondern die Bedingungen im Verein, welche Auswirkungen auf die Gesundheit haben. Ziel ist die Entwicklung des Vereins in Richtung gesunde Lebenswelt selbst. Die Perspektive bezieht sich daher auf den Verein als Gestaltungsraum, mit seinen strukturellen Rahmenbedingungen und den sozialen und kommunikativen Abläufen. In Bezug auf Umsetzungsmaßnahmen macht es daher immer Sinn an beiden Ebenen – dem Verhalten und den Verhältnissen – anzusetzen.

Abbildung 5: Verhaltens- und Verhältnisprävention



Quelle: Eigene Darstellung

Diese Perspektive ist nicht zuletzt deshalb von Relevanz, da nur so die eigentlichen Kernkompetenzen der Gesundheitsförderung zum Tragen kommen können. Dies sind neben einem erweitertem Gesundheitsverständnis, ein partizipativer Zugang und die Betonung der sozialen Ressourcen im Setting Verein.

Im Kern geht es nicht darum einzelne Gesundheitsförderungsangebote für einen Verein zu gestalten, sondern settingorientierte Gesundheitsförderung gemeinsam mit möglichst vielen Beteiligten im Vereinsalltag zu entwickeln und zu verankern. Dadurch kann der Verein selbst zu einer gesundheitsfördernden Lebenswelt werden.

Zielgruppenorientierung und Partizipation

Die Berücksichtigung unterschiedlicher Zielgruppen ist ein Grundprinzip der Gesundheitsförderung, welches die Notwendigkeit verdeutlicht, dass Methoden und Maßnahmen immer auch an deren unterschiedlichen Ausgangslagen und Bedürfnisse angepasst werden sollten.

Für das Setting Verein bedeutet dies einerseits, dass unterschiedliche Perspektiven (z.B. aktiv Tätige, Vereinsfunktionäre, Eltern) Berücksichtigung finden sollten. Auch hier gilt die Grundhaltung der Partizipation, also die Beteiligung unterschiedlichster Zielgruppen, an der Planung und Durchführung von entsprechenden Umsetzungsmaßnahmen.

Weiters verdeutlicht die Zielgruppenperspektive die soziale Kraft von Vereinen. Keine andere soziale Organisationsform bietet eine derartige Spannweite an Lebensphasen. In Vereinen sind Menschen im Alter von der Kindheit an bis ins hohe Alter gemeinsam aktiv. Diese gemeinschaftliche Integrationskraft macht Vereine sowohl für ihre Mitglieder, aber vor allem auch für die Gesellschaft so wertvoll. Um dieses Potential sichtbar zu machen, hat der Österreichische Gemeindebund im Frühsommer 2023 die Kampagne „Auf uns kommt’s an. Engagement in der Gemeinde zählt sich aus.“ gestartet (Österreichischer Gemeindebund, 2023).

Abbildung 6: Im Dialog mit Andrea Schnedl

Caritas der Diözese Graz-Seckau		„Im Alter eine Stunde am Tag wichtig sein“
---------------------------------	---	--

Fotocredit: Andrea Schnedl

Warum sind Vereine gerade auch für ältere Menschen so wichtig?

Für ältere Menschen sind Vereine ein wesentlicher Ort der Begegnung. Wir haben daher alle Vereinsobleute in unserer Gemeinde eingeladen, um diese zu sensibilisieren, wie wichtig es gerade für ältere Menschen ist, Teil eines Vereins zu sein. Im Besonderen wenn man vielleicht bereits kognitive Einschränkungen hat. Da bestehen ja Unsicherheiten bezüglich der eigenen Orientierung, das kann dann oft zu sozialem Rückzug führen. Dabei wäre gerade hier der soziale Kontakt so wichtig. Ich denke hier braucht es noch Wissen in den Vereinen. Es ist wichtig, dass eine Gemeinschaft zentral erlebt wird und man an einer gemeinsamen Identität mitzuarbeiten. Einsamkeit macht Menschen krank.

Was können ältere Menschen in die Vereinsarbeit einbringen?

Gerade ältere Menschen haben einen großen Wissens- und Erfahrungsschatz. Unsere Gesellschaft braucht dieses Wissen. Das stärkt auch die Ich-Identität. Der österreichische Pflegewissenschaftler Professor Erwin Böhm hat das Prinzip „Im Alter eine Stunde am Tag wichtig sein“ geprägt. Bevor ich jemand in Bewegung bringen kann, muss zuerst die Seele bewegt werden und daher sollte ich mich mit der Biografie jedes Menschen auseinandersetzen. Wenn ich etwas weitergeben kann, was mir am Herzen liegt, dann ist das ganz zentral für die eigene Gesundheit.

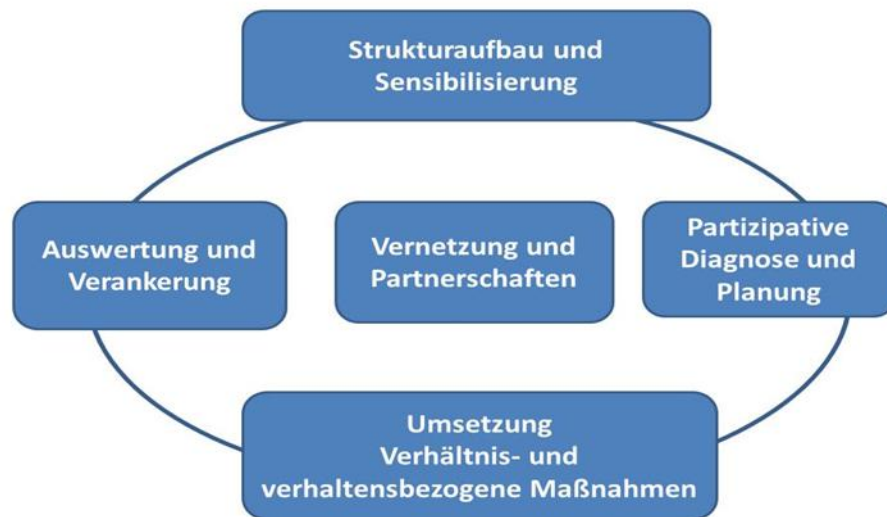
Vereine belegen tag täglich, dass ein gutes Miteinander von Menschen verschiedenster Altersgruppen, Bildungshintergründe und Interessen möglich ist. Intergenerative Maßnahmen und der Respekt vor der Erfahrung und Leistung von älteren Vereinsmitgliedern ist integrativer Bestandteil von Gesundheitsförderung im Setting Verein. Durch gegenseitigen Respekt und füreinander Dasein können Vereine zu sorgenden Gemeinschaften werden, welche lebenslange Verbindungen knüpfen und pflegen. Damit ließ sich das Setting Verein auch in die aktuelle Diskussion über „Caring Communities“ einordnen: „Eine Caring Community ist per Definition eine Gemeinschaft und hat damit einen Ort. Sie orientiert sich am jeweiligen Sozialraum mit eigenen Symbolen, Ritualen und Traditionen. Ihr Ziel ist die Entwicklung des Gemeinwesens, in der verschiedene soziale Problemlagen und Zielgruppen berücksichtigt werden“ (Zängl, 2020).

Modellhafter Ablauf und Umsetzung

„Gesundheit ist ein Zustand, keine Verfasstheit, ist kein Ideal und nicht einmal ein Ziel: Gesundheit ist ein Weg, der sich bildet, indem man ihn geht“ (Heinrich Schipperges)

Gesundheitsförderung folgt einem strukturierten Kreislauf, der sich auch in Bezug auf das Setting Verein bewährt. Auch wenn zu Beginn oft kurze Einzelmaßnahmen stehen, hat es sich bewährt Gesundheitsförderung als längerfristigen und strukturierten Prozess zu planen und in den Vereinsalltag zu integrieren. Dieses an den sogenannten „Public Health Action Cycle“ angelehnte Modell, ist sowohl zur Planung als auch Umsetzung und Bewertung von Gesundheitsförderungsmaßnahmen gut einsetzbar. Im Wesentlichen werden nach diesem Modell folgende Phasen durchlaufen:

Abbildung 7: Umsetzungszyklus



Quelle: Eigene Darstellung

Die jeweilige Dauer des Gesamtprozesses hängt nicht zuletzt von der Größe des Vereins und den zeitlich zur Verfügung stehenden Ressourcen ab. Erfahrungsgemäß hat sich eine Laufzeit von 12 – 16 Monaten bewährt.

Strukturaufbau und Sensibilisierung

Ein erster Schritt ist der Aufbau vereinsinterner Strukturen und die Nominierung eines kleinen Projektteams. Idealerweise besteht dies aus Projektleitung, Vertretung aus dem Vorstand, Vertretung aktiver Mitglieder und Elternvertretung.

Eine interne Projektleitung hat sich dabei bewährt, weil damit das Wissen und die Erfahrung längerfristig im Verein selbst aufgebaut werden kann.

Dieses Projektteam ist in weiterer Folge erster Ansprechpartner für alle Anliegen der Gesundheitsförderung. Die Sensibilisierung und die Fortbildung von vereinsinternen Akteurinnen und Akteuren sind in der Gesundheitsförderung ein zentraler Stellenwert beizumessen. Qualifizierte vereinsinterne Ansprechpartner:innen und „Kümmerer“ sind der Schlüssel zu langfristigem Erfolg, da so Wissen und Engagement langfristig im Verein gehalten werden kann.

Dabei sollte auf die Grundlagen der Gesundheitsförderung und der Schaffung eines gemeinsamen Verständnisses von Gesundheit im Verein Wert gelegt werden. Wesentliche Grundbotschaften dabei:

- Umfassendes Verständnis von Gesundheit im Verein
- Verhaltens- und Verhältnisprävention
- von Gesundheitsförderung im Verein zum gesundheitsfördernden Verein
- Zusammenspiel von Ressourcen, Belastungen und sozialem Rückhalt im Verein
- Projektablauf und nächste Schritte

Zur Veranschaulichung des Ablaufs und des roten Fadens im Projekt kann eine bildliche Erzählung hilfreich sein. Mögliche Anknüpfungspunkte finden sich je nach Verein, in verschiedensten Bildern, wie z.B. die Phasen eines Fußballspiels oder Aufbau eines Musikstücks.

Empfehlenswert ist auch die Findung eines eigenen Projektnamens bzw. Logos für Gesundheitsförderung im Verein. Dadurch erhält sowohl das Projekt selbst eine eigene sichtbare Identität und gleichzeitig wird dadurch die Eigentümerschaft gesichert. Dies kann sowohl für die interne als auch externe Kommunikation von hohem Wert sein.

Vernetzung und Partnerschaften

Ein zentrales Prinzip der Gesundheitsförderung ist die Vernetzung. Gerade in der Umsetzungsphase kann auf eine breite Palette von Angeboten zurückgegriffen werden. Mögliche Ansprechpartner:innen sind Sozialversicherungsträger, wie z.B. die österreichische Gesundheitskasse (ÖGK) oder der Fonds Gesundheit des Österreich (FGÖ).

Im engeren regionalen Umfeld finden sich meist Gesundheitsförderungs- und Präventionsanbieter:innen, wie z.B. das Forum österreichischer Gesundheitsarbeitskreise (aksaustria – Forum österreichischer Gesundheitsarbeitskreise) oder Suchtberatungsstellen. Nicht zuletzt gibt es in den meisten Gemeinden vor Ort Gesundheits- und Bildungsanbieter:innen, welche wertvolle Beiträge zum Thema Gesundheit leisten. Diese Vernetzung fördert auch das Lernen und den Erfahrungsaustausch.

Die eigentliche Startphase des Projektes beginnt mit einer sehr kompakten Schulung der vereinsinternen Akteurinnen und Akteure. Diese richtet sich im zentralen Kern an die internen Projektleitungen und die Vereinsleitung; nach Wunsch kann aber auch eine größere Gruppe daran teilnehmen. Meist ist dabei ein halbtägiges Format ausreichend. Die Inhalte der Schulung sind:

- Vision und Ziele des Projektes
- Kurzeinführung "Gesundheitsförderung im Setting Verein"
- umfassendes Gesundheitsverständnis und Verhältnis- und Verhaltensprävention
- Projektablauf und Projektphasen
- inhaltliche Umsetzungsmodule
- nächste Schritte und Vorbereitung Diagnosephase

Nicht zuletzt dient dieser Auftakt dem gegenseitigen Kennenlernen und der Vernetzung der Akteurinnen und Akteure.

Partizipative Diagnose

Bevor konkrete Maßnahmen geplant und umgesetzt werden, sollte in Form einer gemeinsamen Diagnose, die Ausgangssituation im Verein bezüglich Gesundheit genauer unter die Lupe genommen werden. Dies kann in Form eines Workshops mit verschiedenen Vereinsmitgliedern oder auch in Form einer schriftlichen Befragung erfolgen. Im Kern sind dabei folgende Fragestellungen von Interesse:

- was sind die gesundheitsfördernden Ressourcen im Verein – was macht uns Freude, was hält uns gesund?
- was sind gesundheitsbelastende Faktoren im Verein – was ärgert uns und macht uns krank?
- wie schätzen wir den sozialen Rückhalt und den Umgang untereinander ein?

Auch wenn sich die Ergebnisse dieser Diagnose erwartungsgemäß vereinspezifisch unterscheiden, so lassen sich einige Tendenzen beispielhaft wie folgt darstellen:

Tabelle 1: Exemplarische Ergebnisse der Diagnosephase in einem Verein

Ressourcen <i>Was hält uns gesund? Was sind unsere Stärken?</i>	Sozialer Rückhalt <i>Wie ist der soziale Zusammenhalt im Verein?</i>	Belastungen <i>Was belastet uns? Was sind unsere Entwicklungsfelder im Verein?</i>
engagierte Funktionäre und Vereinsführung	grundsätzlich sehr guter Zusammenhalt aber Brüche in den Lebensphasen	Arbeitsverteilung und Arbeitsbelastung („wenige machen vieles“/One-Person-Show)
engagierte Nachwuchsarbeit	zum Teil allerdings „Silodenken“ – Brückenfunktionen und Brückenerlebnisse	Konkurrenz zu anderen Vereinen – Abstimmung untereinander – Gegenveranstaltungen
starke Identifikation mit dem Verein – starker gemeinsamer „Purpose“	mangelhafter Respekt (intern und extern) – Ver-Halten	Fehlendes Engagement der Eltern
starke Gemeinschaft und Zuspruch von außen	Kohäsion mit Eltern sehr unterschiedlich	mangelnde Kommunikation nach innen und außen/ ausbaufähige Strukturen und Abläufe

Quelle: Eigene Darstellung

Auf Basis dieser – hier exemplarisch angeführten - Ergebnisse können in einem nächsten Schritt gezielt Maßnahmen zur Förderung der Ressourcen, zur Reduzierung von Belastungen und zur Stärkung des sozialen Zusammenhalts geplant werden. Zusätzlich kann auch das Interesse bezüglich klassischer Verhaltensangebote (Bewegung, Entspannung, Ernährung, Umgang mit digitalen Medien,...) erhoben werden. Am Ende der Diagnose entsteht damit ein Katalog von verhaltens- und verhältnisorientierten Maßnahmen. Wesentlich ist, dass die Diagnose und im nächsten Schritt die Planung direkt vor Ort im Verein stattfinden und möglichst viele Vereinsmitglieder darin eingebunden sind.

Planung

Die Umsetzung sollte frühzeitig geplant werden. Als ein Grundsatz gilt: weniger ist mehr. Es geht weniger um die Quantität der umgesetzten Maßnahmen, sondern um deren Qualität und den Beitrag zur längerfristigen Vereinsentwicklung. Zur Planungsphase gehört auch die Auswahl von externen Partnerorganisationen oder Expertinnen und Experten für die Umsetzungsmodule, inklusive Ressourcenschätzung bzw. Kosten. Das können z.B. Angebote der Krankenkassen, Primärversorgungseinrichtungen, Gesundheitsförderungsanbietern, Kirchen, regionalen Betrieben oder Einrichtungen sein.

Umsetzung

Die Umsetzung ist die Königsdisziplin der Gesundheitsförderung. Auch wenn hier von anderen Projekten gelernt werden kann, so muss doch jeder Verein seinen eigenen Umsetzungsweg finden. Wesentlich ist, dabei sowohl in verhaltens-, als auch verhältnisorientierten Maßnahmen zu denken. Verhaltensorientierte Maßnahmen zielen auf das Gesundheitsverhalten der Vereinsmitglieder ab. Verhaltensorientierte Maßnahmen versuchen die Rahmenbedingungen im Verein gesundheitsfördernd zu gestalten. Die richtige Mischung ist Grundvoraussetzung für wirkungsvolle Gesundheitsförderung.

Exemplarisch seien folgende Maßnahmen angeführt:

Tabelle 2: Beispiele für verhaltens- und verhältnisbezogene Maßnahmen

Verhaltensbezogene Angebote	Verhältnisbezogene Angebote
Workshops zu den Themen Ernährung, Entspannung,...	Erstellung eines Vereinsleitbildes und systematischer Aufbau von kompetenten Ansprechpersonen
Workshops zur Vermittlung von Kompetenzen zum Thema „Umgang mit digitalen Medien und sozialen Netzwerken“ oder psychosozialer Gesundheit	Integration von Gesundheitsthemen in die Aus- und Weiterbildung (z.B.: Konfliktlösungsstrainings, wertschätzende Kommunikation,....)
Tabakprävention und Umgang mit Alkohol	Verbesserung der Raumsituation oder Gestaltung von Vereinsräumen
Umgang mit Konflikten, Kommunikation, Respekt von (körperlicher) Grenzen und Prävention von Gewalt	Stärkung des sozialen Zusammenhalts z.B.: durch Willkommenskultur für Neue, Bildung von Subgruppen für besseres Kennenlernen (verschiedene Kulturen oder Altersgruppen)
Gesundheitstag im Verein	Maßnahmen zur Einbindung von Eltern in die Vereinsarbeit
Gemeinsames gesundes Kochen	Erstellung von einem Vereinshandbuch und Gewinnung zusätzlicher engagierter Funktionärinnen und Funktionären

Quelle: Eigene Darstellung

Wie die Beispiele zeigen, ist Gesundheitsförderung thematisch sehr breit gefächert und reicht von klassischen Gesundheitsvorträgen bis zur Organisationsentwicklung im Verein. Gerade diese Vielfalt macht Gesundheitsförderung spannend und attraktiv.

Auswertung (Evaluation) und Verankerung

Nachdem Projekte immer Organisationen auf Zeit sind, sollte bei großen Meilensteinen oder am Ende eine Auswertung der gemachten Erfahrungen erfolgen. Dabei stehen Fragen nach Erfolgsfaktoren, Stolpersteinen und nach bewährten Angeboten im Mittelpunkt. Gemeinsam sollte auch das Erreichte gewürdigt und Erfolge gefeiert werden. Ziel ist es, das Thema Gesundheit langfristig als Wert im Verein zu verankern und so den Verein zu einer gesundheitsfördernden Lebenswelt zu entwickeln.

Verein in Form – die Geschichte eines Modellprojektes

„Alles was ich über das Leben gelernt habe, habe ich im Fußball gelernt“ (Albert Camus)

In der Welt des Vereinssports sind in Österreich rund 1,8 Millionen Menschen und damit rund ein Fünftel der Bevölkerung aktiv engagiert. Der gesundheitsrelevante Aspekt von (Sport-) Vereinen ist wissenschaftlich gut belegt (Bundessportorganisation, 2016). So kommt die Literaturstudie - Positive Effekte der Mitgliedschaft im Sportverein auf die Gesundheit - zu dem Schluss (....): " Hervorzuheben ist, dass die positiven gesundheitlichen Effekte der sozialen Aspekte in Sportvereinen in allen Altersgruppen und bei beiden Geschlechtern nachgewiesen werden konnten. Da der Sportverein in diesem Bereich ein Alleinstellungsmerkmal aufweist, das in der (öffentlichen) Diskussion praktisch nicht bekannt ist, ist es auch aus medizinischer und Public Health-Sicht sehr empfehlenswert, diese Aspekte verstärkt zu kommunizieren“ (BSO, 2016).

Fußballvereine sind nicht zuletzt aufgrund ihrer wertvollen Arbeit mit Kindern und Jugendlichen ein spannendes Setting der Gesundheitsförderung. Aufbauend auf einer 2014 gestartet Initiative mit dem Titel „Vereinscoaching“ wurde im Jahr 2019 in Oberösterreich ein Modellprojekt gestartet, welches maßgeschneiderte Gesundheitsförderung für oberösterreichische Fußballvereine entwickeln sollte. Die Initiative und das Modellprojekt wurden und werden von der Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK) und dem ÖÖ-Fußballverband getragen.

Die Konzeption des Modellprojektes basiert auf folgenden Prämissen:

- Das Projekt sollte an die zeitlichen und sozialen Ressourcen von Fußballvereinen anschlussfähig sein
- es basiert auf einem umfassenden Verständnis (körperlich-psychisch – sozial) von Gesundheit
- das Projekt folgt dem „Public Health Action Cycle“ von Diagnose – Planung- Umsetzung und Auswertung und hat starke Elemente der Partizipation und Vernetzung
- in der Umsetzung setzt es auf eine Mischung von auf den Verein maßgeschneiderten Schwerpunkten und standardisierten Workshopmodulen, welche von externen Expertinnen und Experten realisiert werden

Abbildung 8: Im Dialog mit Mag. (FH) Raphael Oberndorfinger

Direktor Finanzen & Organisation – OÖ-Fußballverband		„Es hat sich als Erfolgsfaktor herausgestellt, dass Gesundheitsförderung unter direkter Einbindung verschiedenster Akteurinnen und Akteure im Verein und im direkten Vereinsumfeld stattfindet.“
---	---	--

Fotocredit: OÖFV/Lu

Wie ist der OÖ-Fußballverband auf das Thema Gesundheitsförderung gekommen?

Wir haben bereits im Jahr 2014 ein Konzept erstellt, in welcher Form wir Fußballvereine in Oberösterreich unterstützen können. Über das Thema Marketing bis hin zu rechtlichen und sportlichen Themen war da eine breite Palette dabei. Jahrelang hatten wir unter der Marke „Vereinscoaching“ dann auch punktuelle Angebote zu klassischen Gesundheitsthemen, wie Alkohol- und Tabakprävention. Es hat sich aber herausgestellt, dass diese Vorgehensweise nicht sehr nachhaltig war. Einerseits konnten wir zu wenig auf die individuelle Situation der Vereine eingehen und gleichzeitig waren wir bei der Projektentwicklung auch nicht direkt vor Ort. Gleichzeitig hat sich herausgestellt, dass die Verbindung von Gesundheit und sozialem Zusammenhalt im Verein ein zentraler Fokus ist.

2019 haben wir daher dann in Zusammenarbeit mit der Österreichischen Gesundheitskasse das Konzept verändert und sind nun direkt bei den Fußballvereinen vor Ort und arbeiten an deren konkreten Fragestellungen. Es hat sich als Erfolgsfaktor herausgestellt, dass Gesundheitsförderung unter direkter Einbindung verschiedenster Akteurinnen und Akteure im Verein und im direkten Vereinsumfeld stattfindet.

Eine Kraft von Fußballvereinen ist die Verbindung verschiedener Altersgruppen – wie bewusst ist das den Vereinen selbst?

Ich denke, dass die Hauptverantwortlichen in Vereinen sich mit vielen unterschiedlichen Aufgaben konfrontiert sehen und in erster Linie damit beschäftigt sind, den Spielbetrieb am Laufen zu halten. Dabei geht leicht die Perspektive verloren, welcher sozialer Anker ein Fußballverein sein kann.

Das ist nicht zuletzt unter dem Aspekt spannend, dass Fußballvereine selbst immer unterschiedlicher werden. Wir sehen z.B. ein großes Wachstumspotential im Frauenfußball und in weiterer Folge erfreulich immer mehr Frauen, die sich in Fußballvereinen engagieren. Was wir in Oberösterreich derzeit weiters aktiv angehen, ist das Alterssegment 35 plus. Wir haben mit der „Legendenliga“ eine Initiative ins Leben gerufen, dass auch Menschen, die nicht mehr aktiv Wettbewerbsfußball spielen, sich im Vereinsleben aktiv einbringen. Das „Lagerfeuer Verein“ ist gerade für ältere Menschen attraktiv.

Was zeichnet Gesundheitsförderung besonders aus?

Ich finde es sehr positiv, dass durch Gesundheitsförderung der Begriff Gesundheit sehr weit gefasst wird. Es stehen daher nicht nur klassische Gesundheitsthemen wie beispielsweise Ernährung, sondern vor allem das Wohlbefinden und der soziale Zusammenhalt im Verein im Mittelpunkt. Das sind die wesentlichen Faktoren jedes Vereins. Unter diesem Blickwinkel können sich Fußballvereine mit Maßnahmen der Gesundheitsförderung ein gewisses Alleinstellungsmerkmal schaffen.

Projektablauf

Auf der Prozessebene folgt das Projekt der klassischen Erzählung eines Fußballspiels.

Tabelle 3: Projektablauf anhand eines Fußballspiels

Aufwärmphase	• <i>Auswahl der Fußballvereine</i> • <i>Nominierung vereinsinterne Projektleitung und Projektteam</i> • <i>Auswahl externer Partner für Umsetzungsmodule</i>
Anpfiff	• <i>Grundausbildung Projektleitung und Vereinsleitung/Stakeholder</i> • <i>Moderierte Kick-off und Großgruppenveranstaltung vor Ort</i> • <i>Analyse der Ausgangssituation im Fußballverein</i> • <i>Planung von Umsetzungsmaßnahmen</i>
1. Halbzeit	• <i>Umsetzung</i> • <i>Schwerpunktthemen und Module</i>
Halbzeitpause - Kabine	• <i>Projektcoaching</i>
2. Halbzeit	• <i>Umsetzung</i> • <i>Schwerpunktthemen und Module</i>
Schlusspfiff	• <i>Auswertungsworkshop vor Ort und Verankerung</i> • <i>Auszeichnung der Vereine</i>

Quelle: Eigene Darstellung

In der Aufbauphase ist ein wesentlicher Schritt die Nominierung eines kleinen vereinsinternen Projektteams, bestehend aus 4-5 Personen. Idealerweise bestehend aus Projektleitung, Vertretung aus dem Vorstand, Vertretung Aktive und Elternvertretung.

Der Aus- und Fortbildung von setting-internen Akteurinnen und Akteuren ist in der Gesundheitsförderung ein zentraler Stellenwert beizumessen. Die eigentliche Startphase des Projektes beginnt daher mit einer sehr kompakten Schulung der vereinsinternen Akteurinnen und Akteuren. Diese richtet sich im zentralen Kern an die internen Projektleitungen und die Vereinsleitung. Die Inhalte der Schulung sind:

- Vision und Ziele des Projektes
- Kurzeinführung "Gesundheitsförderung im Setting Fußballverein"
- Umfassendes Gesundheitsverständnis und Verhältnis- und Verhaltensprävention
- Projektablauf und Projektphasen
- Inhaltliche Umsetzungsmodule
- Nächste Schritte und Vorbereitung Diagnosephase

Nicht zuletzt dient dieser Auftakt auch dem gegenseitigen Kennenlernen und der Vernetzung der Akteurinnen und Akteure.

Auf der Vereinsebene bildet ein Kick-Off Veranstaltung, welche gleichzeitig auch als Analysesequenz dient, als Projektstart. An dieser Veranstaltung können zwischen 10 und 30 Personen teilnehmen. Wichtig dabei ist eine passende Mischung verschiedener Stakeholder (Projektleitung, Obfrau/Obmann bzw. Vertretung aus dem Vorstand, Vertretung Aktive und Elternvertretung). Diese Veranstaltung wird durch einen externen Moderator/Moderatorin vorbereitet, moderiert und dokumentiert. Das Grobdesign gestaltet sich wie folgt:

1. Begrüßung durch Vorstand und interne Projektleitung
2. Kurzeinput externe Moderation zum Projekt sowie zum Thema Gesundheitsförderung
3. Diagnosephase an "Arbeitstischen" mit den Leitfragen:
 - was fördert die Gesundheit in unserem Vereinsleben?
 - was belastet die Gesundheit?
 - konkrete Ideen für Maßnahmen und Handlungsfelder?
4. Präsentationen und Priorisierungen - Erstauswahl der standardisierten Umsetzungsmodule ("Rufseminare")
5. Abschluss und Ausblick

Als Resultat der Veranstaltung zu Beginn liegt ein erstes Ziel und- Umsetzungsplan vor, der sowohl vereinspezifische Schwerpunktsetzungen als auch eine konkrete Auswahl der standardisierten Umsetzungsmodule beinhaltet. Diese Großgruppenveranstaltung ist einer der zentralsten Elemente, da von deren Gelingen die weiteren Umsetzungsschritte abhängen.

Umsetzungsschwerpunkte

In der Praxis der letzten Jahre kristallisierten sich 4 Umsetzungsschwerpunkte in den teilnehmenden Fußballvereinen heraus:

Abbildung 9: Umsetzungsschwerpunkte Verein in Form

 persönliche Gesundheit	 Ausstattung & Umgebung	 interne Abläufe	 gutes Miteinander
Gemeinsam spielen - feiern - Vorbild sein	Schwerpunkt Ordnung und Aufräumen	Erarbeitung eines Vereinshandbuches	weil der Ball überall rund ist!? - Integration im Verein
Gesunde Ernährung	Gestaltung von Kabinen	Gewinnung engagierter Mitglieder	Einbindung von Eltern
Umgang mit Social media und Sozialen Netzen	Orientierung durch Infotafeln und Leitsysteme	Erarbeitung eines Vereinsleitbildes und Verhaltenskodex	Zusammenhalt zwischen den Generationen
Kick ohne Tschick - auf dem Weg zum rauchfreien Verein	Müllvermeidung und Ökologie am Vereinsgelände	Konzept für Nachwuchsarbeit	Erarbeitung eines Imagevideos

Quelle: eigene Darstellung, Grafik Kerstin Scheiblehner

In der 1. Halbzeit der Umsetzung liegt der Schwerpunkt auf den definierten Maßnahmen und Workshops. Seitens der externen Akteurinnen und Akteure kann aktiv unterstützt bzw. begleitet werden. Nach ca. 4 Monaten Umsetzungszeit, wird ein gemeinsamer Projektcoachingtermin angeboten. Der gemeinsame Austausch hat einerseits den Vorteil des voneinander Lernens und der Vernetzung. Leitfragen des moderierten Workshops sind:

- was ist bisher gelungen was konnten wir umsetzen?
- was ist noch offen - woran sind wir bisher erfolgreich gescheitert?
- was brauchen wir an Unterstützung (wovon mehr/wovon weniger)?
- nächste Schritte

Ähnlich wie in der 1. Halbzeit liegt im nächsten Schritt der Schwerpunkt wieder auf der strukturierten Umsetzung der definierten Maßnahmen und Workshops. Adaptierungen durch das Halbzeitcoaching sollten dabei berücksichtigt werden. Gegen Ende der Projektlaufzeit wird nochmals ein Auswertungsworkshop vor Ort angeboten. Idealerweise richtet sich dieser an das Projektteam. Wesentliche Bestandteile des Workshops sind die Dokumentation der umgesetzten Maßnahmen und Handlungsfelder,

sowie die Unterstützung einer nachhaltigen Verankerung der Gesundheitsförderung nach dem Projektabschluss.

Setting Musikverein

„Ohne Musik wäre das Leben ein Irrtum“ (Friedrich Nietzsche)

Musikcapellen mit ihren Trachten sind ein zentraler Bestandteil der regionalen Gemeinschaften und wurden nicht zufällig als immaterielles Kulturerbe der UNESCO aufgenommen. Rund 140.000 Musikerinnen und Musiker sind in rund 2.200 Musikvereinen in Österreich aktiv engagiert.

Stärkung des Wohlbefindens, Verminderung des Stress-Levels, Ablenkung von Sorgen, Burnout-Prävention; Musik hat vielfache gesundheitsfördernde Wirkungen. Nicht zuletzt das gemeinsame Musizieren ist ein Erlebnis, dass auch viele Jugendliche den Weg zum Musikverein finden lässt. Die Vereine selbst haben sich in den letzten Jahrzehnten stark gewandelt und werden immer bunter und weiblicher. Dieser Entwicklung trägt die aktuell Imagekampagne des Österreichischen Blasmusikverbandes mit dem Titel „FASZINATION! Blasmusik ist bunt“ Rechnung (Blasmusik, 2020).

Abbildung 10: Im Dialog mit Dipl. Ing. Daniel Maier

Bergkapelle Rabenwald, Jugendreferent des Blasmusikbezirksverbandes Birkfeld		Ich bin selbst immer froh, wenn ich in die Musikprobe gehen kann – das bedeutet für mich: Musik ein und Welt aus“
--	--	--

Fotocredit: Bergkapelle Rabenwald

Welches Potential sehen Sie in Musikvereinen in Bezug auf Gesundheitsförderung?

Ich sehe Musikvereine als eine Möglichkeit, um Gesundheitsförderung rasch in die Breite zu bekommen. Einerseits erreicht man in Musikvereinen alle Altersgruppen und Gesellschaftsschichten. Man kann hier die verschiedensten Menschen direkt erreichen. Zudem ist die Blasmusik gut strukturiert. Durch verschiedene Ausbildungsmöglichkeiten bietet sich zudem die Möglichkeit für die entsprechende Qualifizierung von Schlüsselpersonen.

Welche gesundheitsrelevanten Themen sehen Sie gerade in Musikvereinen?

Ein Thema ist sicher der richtige Umgang mit Alkohol. Hier müssen wir einen noch verantwortungsvollen Umgang entwickeln. Der andere Schwerpunkt ist sicher der Bereich der psychischen Gesundheit. Jeder und jede bringt aus seinem Beruf und seinem Privatleben Herausforderungen mit. Das gemeinsame Musizieren ist ein Eintauchen in eine andere Welt. Ich bin selbst immer froh, wenn ich in die Musikprobe gehen kann – das bedeutet für mich: Musik ein und Welt aus.

Inwieweit ist der Musikverein für den Zusammenhalt verschiedener Generationen ein wichtiger Ort?

Musik hält mobil und jung. Durch die sozialen Kontakte wird auf jeden Fall die Gesundheit gefördert. Durch jahrelange Freundschaften besteht zudem ein Raum, in dem persönliche Erfahrungen und Probleme ausgetauscht werden können. Der österreichische Blasmusikverband hat aktuell ein Rahmenschutzkonzept mit dem Schwerpunkt „Kinder- und Gewaltschutz“ entwickelt. Ziel ist es, unseren Vereinen wesentliche Informationen, hilfreiche Unterstützung und effektive Instrumente in die Hand zu geben, um präventiv und im Bedarfsfall sicher handeln zu können. Es ist von zentraler Bedeutung, in Musikvereinen Orte zu schaffen, an denen sich alle sicher und respektiert fühlen können. Die Freude am gemeinsamen Hobby verbindet die verschiedensten Altersgruppen ungemein. Vereine zeigen, was alles möglich wäre, wenn Menschen sich für ein verbindendes Thema interessieren und engagieren.

Die Anknüpfung für Gesundheitsförderung sind vielfältig und reichen von der Stärkung des vereinsinternen Zusammenhalts, über den gesundheitsfördernden Umgang mit digitalen Medien bis hin zu einer bewussten Feierkultur.

Setting Feuerwehr

Feuerwehren sind keine Vereine im engeren Sinne, sondern Körperschaften öffentlichen Rechtes. Sie unterscheidet sich daher von klassischen Vereinen u.a. darin, dass ihre Aufgaben auf gesetzlichen Grundlagen basieren.

Die Ereignisse der vergangenen Jahre haben eindrucksvoll aufgezeigt, wie stark das Netzwerk an freiwilligen Feuerwehren bei der Erfüllung dieser Aufgaben in Österreich ist. Brände, Hochwasser und komplexe technische Einsätze prägen das Einsatzgebiet der Feuerwehren, welches in Österreich zu 99% auf dem Einsatz von Freiwilligen beruht. An die 260.000 Menschen sind in Österreich aktiv in einer der 4.450 freiwilligen Feuerwehren engagiert. Weiterhin steigend ist auch das Interesse an der Feuerwehr bei Jugendlichen zwischen 10 und 16 Jahren, darunter immer mehr Mädchen.

Aufgrund starker physischer und psychischer Belastungen in Einsatzsituationen ist Gesundheit eine wesentliche Ressource zur Ausübung der Tätigkeit. In den letzten Jahren wurde innerhalb der freiwilligen Feuerwehren daher auch ein Schwerpunkt auf das Handlungsfeld „Einsatzhygiene“ gelegt.

Abbildung 11: Im Dialog mit Ing. Richard Berger, BA, MSc

Stabstelle Kommunikation des Österreichischen Bundesfeuerwehrverbandes		„Feuerwehr ist ein Team sport; allein kann man nichts schaffen“
---	--	---

Fotocredit: M. Seyfert, Feuerwehr.at

Welche gesundheitlichen Belastungen und Ressourcen sehen Sie im Engagement in der freiwilligen Feuerwehr?

Die WHO hat die Brandbekämpfung vor 2 Jahren als ernstzunehmendes Krebsrisiko eingestuft. Gesundheitsbelastungen entstehen durch alles, was direkt mit Brandbekämpfung zu tun hat. Zusätzlich kommt das Gewicht von schwerem Gerät: Im Einsatz werden Ausrüstung und Geräte mit einem Gesamtgewicht von bis zu 37 Kilogramm getragen. Ein wesentlicher Aspekt ist der Stress bzw. die psychologischen Belastungen durch Einsätze: Man schläft tief und fest. Plötzlich der Alarm und man ist auf 110 Prozent. Dann oft aus dem Einsatz heraus direkt zurück in den Beruf, das geht auch auf die Substanz.

Den größten Beitrag, den die Feuerwehr zur Gesundheitsförderung leisten kann, ist das gesellschaftliche Miteinander. Wir sind oft neben Kirche und Musik das einzige soziale Verbindungsglied in einer Gemeinde.

Wie wichtig schätzen Sie den Faktor sozialer Zusammenhalt generell ein?

Der Zusammenhalt ist essenziell für jede Feuerwehr. Feuerwehr ist ein Teamsport; allein kann man nichts schaffen. Ich kann mir nicht aussuchen, mit wem ich in den Einsatz gehe, deshalb ist es ganz wichtig, dass man eine starke Kultur des Miteinanders entwickelt. Das gilt besonders auch bei der Verarbeitung von belastenden Situationen. Wir brauchen eine starke gemeinsame Vor- und Nachbereitung unserer Tätigkeit. Ohne dieses Miteinander würde die Feuerwehr zusammenbrechen.

Könnte man sagen, dass die Feuerwehr auch eine Schule fürs Leben ist?

Auf jeden Fall. Wir haben über 26.000 Feuerwehrmitglieder zwischen dem 8. und 15. Lebensjahr. Diese Jugendarbeit ist für die Gesellschaft sehr wichtig. Gleichzeitig werden die Feuerwehren selbst immer diverser: Über 50% der Neuanmeldungen in den Feuerwehren sind mittlerweile weiblich. Die Aufgabenteilung bedingt, dass alle die gleichen Kriterien erfüllen. In einem Einsatz muss ich mich auf jeden verlassen können, egal ob männlich oder weiblich; jünger oder älter. Dadurch lernen junge Menschen viele Aspekte für ihr eigenes Leben. Von Resilienz bis hin zur Bedeutung von Zusammenarbeit und Freundschaft.

Welche Bedeutung hat die Einbindung von älteren Menschen in der Feuerwehr?

Ab dem 65. oder 70. Lebensjahr - je nach Bundesland - wird man aus dem Einsatzdienst in den Reservestand entlassen. Der Reservestand ist aber nach wie vor ein sehr wertvolles Element in der Feuerwehr. Bei Großeinsätzen übernehmen ältere Mitglieder die Versorgung der Aktiven, Ordnerdienste oder wichtige organisatorische Aufgaben. Sehr wertvoll ist gerade auch die jahrzehntelange Erfahrung in den Einsätzen. Wir sind daher auf eine aktive Einbindung von älteren Mitgliedern bedacht und sie sind aus dem sozialen Gefüge nicht wegzudenken.

Oberste Priorität hat die eigene persönliche Gesundheit und die Unterstützung und der Schutz der Feuerwehrkameraden. Neben dem aktiven Einsatzalltag von Feuerwehrfrauen und -männern, der meistens ohnedies herausfordernd genug ist, geht es dabei auch um die Vermeidung von Langzeitfolgen, wie gesundheitsgefährdenden Risiken durch giftigen Brandrauch und Rauchpartikeln. Genauso wichtig sind langfristig eine wertschätzende Kommunikation und eine effektive Einsatznachsorge.

Die Anknüpfungspunkte an Gesundheitsförderung sind daher vielfältig. Neben den klassischen Themen Ernährung und verantwortungsvolle Feierkultur, können vor allem Themen der psychischen Gesundheit und Resilienz wertvolle Beiträge für den Vereinsalltag bieten. Wesentlich sind auch hier ein partizipatives Vorgehen und eine Entwicklung in Richtung verhältnisorientierte Maßnahmen. Aufgrund der großen altersmäßigen Streuung könnte auch ein Schwerpunkt im Bereich der Förderung des generationenübergreifenden Miteinanders von Relevanz sein.

Wichtige Werte und Erfolgsfaktoren

Folgende Werte und Erfolgsfaktoren haben sich auf dem Weg in Richtung gesundheitsfördernder Verein bewährt und sollen abschließend nochmals die wichtigsten Erfolgsfaktoren zusammenfassend darstellen:

Von der Gesundheitsförderung im Verein zum gesundheitsfördernden Verein

Wesentlich ist ein möglichst umfassendes Verständnis von Gesundheit, welches neben Verhaltensaspekten vor allem die gesundheitsrelevanten Verhältnisse im Verein in den Mittelpunkt rückt. Vor allem der soziale Zusammenhalt steht dabei im Mittelpunkt der Gesundheitsförderung. Dieser Zugang bietet gleichzeitig eine gute Möglichkeit an der Lebenswelt Verein selbst und nicht „nur“ im Verein zu arbeiten.

Partizipation leben

Zentral ist die Einbindung möglichst vieler im Verein engagierter Menschen und Funktionsträger:innen. Gesundheitsförderung möchte nicht etwas für Menschen tun, sondern vor allem mit Menschen gemeinsam etwas entwickeln. Dieser Zugang steigert auch die Akzeptanz von Veränderungen.

Umsetzung – Verhältnisse und Verhalten

Im Rahmen der Umsetzung sollte sowohl auf verhaltensbezogene Maßnahmen als auch verhältnisbezogene Aspekte Wert gelegt werden. Bezüglich gesundheitsrelevanter Verhaltensangebote gibt es eine bunte Palette an Angeboten; die Verhältnisse in einem Verein bedürfen meist einer vereinspezifischen Ausgestaltung.

Zielgruppen beachten

Beachten Sie die Perspektiven unterschiedlicher Zielgruppen und vor allem Altersgruppen im Verein. Legen Sie auch einen Fokus auf ältere Vereinsmitglieder bzw. vulnerable Vereinsmitglieder wie Menschen mit geringen Einkommen, Sprachbarrieren. Da es keine Gesundheit ohne psychische Gesundheit gibt, sollten vor allem auf Vereinsmitglieder geachtet werden, welche sich in herausfordernden Lebenssituationen befinden. So können Vereine zu einem Ort der gegenseitigen Unterstützung werden.

Vernetzung und Unterstützung suchen

Österreich hat eine erfreulich vielfältige Landschaft an nationalen und regionalen Gesundheitsförderungsinitiativen. Bewährtes kann und soll übernommen werden. Vereine, die sich auf dem Weg in Richtung Gesundheitsförderung machen sollten, sollten sich daher rechtzeitig Unterstützung und Vernetzung auf regionaler und nationaler Ebene suchen. Dies erleichtert auch die Umsetzungsarbeit stark.

Weiterführende Informationen

Fonds Gesundes Österreich: www.fgoe.org

Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK): www.gesundheitskasse.at

Forum Österreichischer Gesundheitsarbeitskreise – aks Austria: www.aksaustria.at

ARGE Suchtvorbeugung: www.suchtvorbeugung.at

Literatur

Arant, R., Boehnke, K. & Dragolov, G. (2017). Sozialer Zusammenhalt in Deutschland 2017: Radar gesellschaftlicher Zusammenhalt messen was verbindet. Bertelsmann Stiftung

Badelt, C., Meyer, M. & Simsa, R. (Hrsg.). Handbuch der Nonprofit-Organisation. Schäffer-Poeschel

Bundesfeuerwehrverband (2022). Feuerwehr Statistik 2022. <https://www.bundesfeuerwehrverband.at/2023/02/09/feuerwehr-statistik-2022-online/>

Bundeskanzleramt (2025). Allgemeines zum Vereinswesen. https://www.oesterreich.gv.at/de/themen/reisen_und_freizeit/vereine/Seite.220200

Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK) (Hrsg.). (2023). Freiwilliges Engagement in Österreich 2022

Bundessportorganisation (2016). Positive Effekte der Mitgliedschaft im Sportverein auf die Gesundheit Eine Literaturstudie der ÄrztInnen für eine gesunde Umwelt in Zusammenarbeit mit der Österreichischen Bundes-Sportorganisation. https://www.sportaustria.at/fileadmin/Inhalte/Dokumente/Studie_Effekte-Sportverein-Gesundheit_%C3%84GU-BSO_2016.pdf

Clary, E., Copeland, J., Snyder, M., Ridge, R., Stukas, A., Haugen, J., & Miene, P. (1998). Understanding and assessing the motivations of volunteers: A functional approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74(6), 1516–1530. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.74.6.1516>

Graessel, E., Keefer, A., Kolominsky-Rabas, P., Prokosch, H. & Steichele, K. (2023). Does voluntary work contribute to cognitive performance? An international systematic review. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*. <https://www.dovepress.com/does-voluntary-work-contribute-to-cognitive-performance--an-internatio-peer-reviewed-fulltext-article-JMDH>

Karasek, R. & Theorell, T. (1990). Healthy work: Stress, productivity and the reconstruction of working life. Basic Books

Kölldorfer, B., Vana, I., Rohrauer-Näf, G., Griebler, R., Schütze, D. & Brugger, K. (2024). Soziales Engagement und psychosoziale Gesundheit. Ergebnisse des Panels Gesundheitsförderung. Gesundheit Österreich

Layton B., Holt-Lunstad J. & Smith T. (2010). Social Relationships and Mortality Risk: A Meta-analytic Review. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000316>

Prisching, M. & Rausch-Amon, B. Bürgerliche Impulse. Annäherungen aus Wissenschaft, Politik und Praxis (Hrsg.) (2023). Noir

Österreichischer Blasmusikverband (2020). Der Österreichische Blasmusikverband und die Österreichische Blasmusikjugend. <https://www.blasmusik.at/uber-uns/verband/>

Österreichischer Blasmusikverband (2020). Faszination! Blasmusik ist bunt. <https://www.blasmusik.at/offentlichkeitsarbeit/imagekampagne/>

Österreichischer Gemeindebund (2023). Engagement zahlt sich aus. <https://gemeindebund.at/services/engagement-zahlt-sich-aus/>

Putnam, R. (2004). *Democracies in Flux: The Evolution of Social Capital in Contemporary Society*. Oxford University Press

Statistik Austria (2024). Mitgliedschaft in Sportvereinen und Sportaktivität in der Bevölkerung Zusatzfragen zur Mikrozensus Arbeitskräfteerhebung Q4/2023 und Q1/2024. https://www.statistik.at/fileadmin/pages/381/Technischer_Bericht_Sport_Erhebung_2023_web.pdf

Vereinsgesetz – VerG. Bundesgesetz über Vereine (Vereinsgesetz – VerG), BGLB. I. Nr. 66/2002, in der geltenden Fassung

Zängl, P. (2020). *Caring Community – eine begriffliche Annäherung an ein (noch) unbestimmtes Phänomen*. Netzwerk Caring Communities Schweiz. <https://caringcommunities.ch/upload/media/default/175/Zaengl-CaringCommunity-2020.pdf>