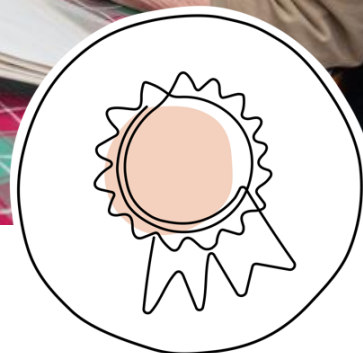




PLATTFORM FÜR
**GESUNDHEIT UND
LEBENSQUALITÄT
IM ALTER**



© Christoph Kerschbaum, Projekt Mahlzeit



GOOD PRACTICE PROFIL

Auf gesunde Nachbarschaft!

<https://gesundes-altern.at>

Letzte Aktualisierung: 24.9.2025



Kurzbeschreibung „Gesundheit für Generationen“:

Die nationale Initiative „Auf gesunde Nachbarschaft!“ des Fonds Gesundes Österreich (FGÖ) leistet in der 4. Phase unter dem Titel „Gesundheit für Generationen“ einen Beitrag zu gesundem Altern in Gemeinden, Städten und Regionen durch Projektförderung, fachliche Begleitung und Vernetzung sowie Sensibilisierung und Information – mit Fokus auf Caring Communities bzw. Partizipations- und Generationenfreundlichkeit.

Art der Maßnahme: Programm

Laufzeit der Maßnahme: 01.01.2022 bis 31.12.2024

Herausgeber/Urheber der Methode bzw. Maßnahme:

Fonds Gesundes Österreich (FGÖ) in Kooperation mit dem Kompetenzzentrum Zukunft Gesundheitsförderung (GÖG)

Umsetzende Organisation: FGÖ mit den Fördernehmer:innen

Link zur Website: [*Phase IV: 9 Projekte in 6 Bundesländern | Auf gesunde Nachbarschaft!*](#)

Kontakt: Mag.^a Daniela Ramelow, MPH, daniela.ramelow@goeg.at

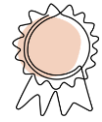
Schwerpunktthemen: Caring Community, Partizipation

Geografische Verortung: In welchem Land bzw. Bundesland wurde die Maßnahme umgesetzt?

- österreichweit
- Niederösterreich (Demenzfreundliche Region – Wir 5 im Wienerwald, DAVNE)
- Oberösterreich (gesUNDgemeinsam)
- Salzburg (Umsorgende Gemeinschaft)
- Steiermark (Gemeinsam am Hof, Caring-Living-Labs Graz: Gut leben im Alter, BarriereFREIES Kapfenberg)
- Vorarlberg (herz.com)
- Wien (Nachhaltiger Achtsamer 8.)

Tabelle 1: Erfüllte Good Practice Kriterien (Ergebnis des Bewertungs-Prozesses im Zuge des Projektes Gesundheit und Lebensqualität im Alter, August 2025)

Spezialkriterium: gesundes Altern
Qualitätskriterien der Gesundheitsförderung
Übertragbarkeit und Weiterentwicklung
Wirkannahmen und -modell
Evaluation der potenziellen Wirksamkeit



Beschreibung der Maßnahme

Das Programm **Gesundheit für Generationen** wurde als Phase IV im Rahmen der Initiative „*Auf gesunde Nachbarschaft!*“ vom Fonds Gesundes Österreich umgesetzt und zielte darauf ab, maßgeblich zum gesunden Alter(n) in Gemeinden, Städten und Regionen beizutragen und dabei insbesondere Gemeinden und Städte zu generationenfreundlichen Lebenswelten zu entwickeln und gesundheitliche Unterschiede zwischen verschiedenen Bevölkerungsgruppen im Sinne der „Gesundheitlichen Chancengerechtigkeit“ zu reduzieren. In dieser Phase **standen die Schwerpunkte „Caring Communities“ und „Partizipations- und generationenfreundliche Städte und Gemeinden“ im Mittelpunkt**. Die Initiative ist kein reines Förderprogramm, sondern bot auch ein umfassendes Begleitprogramm mit folgenden Zielen:

- sensibilisieren und informieren

Ein Ziel war, Bewusstsein für dieses Thema in Österreich zu schaffen, durch eine umfangreichen Informationswebsite, den Facebook-Auftritt, regelmäßige Newsletter und die Herausgabe von Informationsbroschüren, Videos und anderen Materialien für Umsetzer:innen und die Bevölkerung.

- unterstützen und fördern

Die Projektförderung mit klarer Zielrichtung ist Kernstück der Initiative. In dieser Phase konnten neun Umsetzungsprojekte in sechs Bundesländern in unterschiedlichen kommunalen Settings – vom ländlichen Raum über Kleinregionen bis zu innerstädtischen Bezirken – gefördert werden. Zielgruppen sind ältere Menschen, pflegende Angehörige, Menschen mit Demenz, Personen in prekären Lebenslagen sowie Multiplikatorinnen und Multiplikatoren aus Gemeinden, dem Gesundheitswesen und der Zivilgesellschaft.

Darüber hinaus unterstütz der FGÖ bei der Projektplanung der Umsetzungsprojekte mit fachlicher Expertise und Vernetzung. Des Weiteren gibt es eine übergreifende Evaluierung und Nacherhebungen, um die Wirksamkeit zu überprüfen. Die einzelnen Lernerfahrungen der Projekte werden gesammelt und in Form von Materialien (z. B. Methodensammlung „Toolbox“) zur Verfügung gestellt. Des Weiteren fließen die Lernerfahrungen in die nächste Phase der Programmgestaltung ein.

- vernetzen und weiterbilden

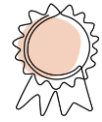
Ein wichtiges Ziel dieser Initiative ist außerdem, Fachleute sowie Multiplikatorinnen und Multiplikatoren aus verschiedenen gesellschaftlichen Bereichen für die gesundheitsfördernde Wirkung von Nachbarschaften zu sensibilisieren und untereinander zu vernetzen.

Erklärvideo: [Auf gesunde Nachbarschaft! Eine Initiative des Fonds Gesundes Österreich](#)

Qualität

Einrichtung zur Prüfung der Qualitätskriterien

- FGÖ
- prospect Unternehmensberatung GmbH



Systematisch aufgearbeitetes Praxiswissen und Evaluationsergebnisse

Wurde die Maßnahme evaluiert?

Ja

Wurde die Qualität der Umsetzung der Maßnahme (Prozessevaluation) geprüft?

Ja

Wie wurden der Prozess und die Umsetzung der Maßnahme evaluiert und dokumentiert und wie wurde die Qualität der Umsetzung der Maßnahme geprüft?

Die Prozessevaluation wurde von der prospect Unternehmensberatung GmbH im Auftrag des Fonds Gesundes Österreich (FGÖ) durchgeführt und hatte das Ziel, den Verlauf, die Qualität und die Wirksamkeit der Umsetzung der geförderten Maßnahme systematisch zu analysieren und zu dokumentieren.

Methodik der Evaluation

Zur Sicherstellung einer fundierten Prozessevaluation wurde ein Methodenmix angewendet:

- **Dokumentenanalyse** von Projektanträgen, Controlling- und Endberichten zur Analyse von Zielen, Aktivitäten und Veränderungen im Projektverlauf
- **Monitoring-Datenanalyse** mittels standardisierter Excel-Tools zur Erfassung von Art, Datum, Anzahl der Aktivitäten, Teilnahmen und soziodemografischen Merkmalen
- **Abschluss-Fokusgruppen** mit allen Projektteams zur Reflexion von Zielerreichung, Umsetzung, Zusammenarbeit, Zielgruppenerreichung, Nachhaltigkeit und Learnings
- **leitfadengestützte Interviews** mit Projektleitungen (Nachhaltigkeitsgespräche) nach Projektende
- **Onlinebefragung der Kooperationspartner:innen**, um Perspektiven externer Beteiligter auf Wirkung, Qualität und Nachhaltigkeit einzubeziehen
- **Experteninterviews** mit den Referent:innen des FGÖ und externen Begleiterinnen und Begleitern zur übergeordneten Einschätzung des Fördercalls

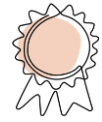
Prüfung der Qualität der Umsetzung

Die Qualität wurde anhand folgender Kriterien bewertet:

- Passung zwischen Maßnahme, Zielgruppe und Setting
- zielgruppengerechte Ansprache, v. a. vulnerabler Gruppen
- Einbindung lokaler Partner:innen und Netzwerke
- Partizipationsgrad der Zielgruppen
- Dokumentation, Reflexion und Weiterentwicklung der Maßnahme im Verlauf
- Beitrag zu Nachhaltigkeit und struktureller Verankerung

Zentrale Ergebnisse der Prozessevaluation

- Die meisten Projekte konnten ihre Ziele erreichen oder übertreffen, insbesondere in Bezug auf soziale Teilhabe, Nachbarschaftsstärkung und generationenfreundliche Strukturen.
- Partizipative Ansätze, persönliche Ansprache und die Einbindung kommunaler Akteurinnen und Akteure erwiesen sich als Schlüsselfaktoren für Wirksamkeit und Akzeptanz.



- Herausforderungen lagen v. a. in der Erreichung vulnerabler Zielgruppen (z. B. vereinsamte ältere Menschen, Menschen mit Migrationshintergrund), insbesondere im engen Zeitrahmen von zwei Jahren.
- Nachhaltigkeit konnte dort besser erreicht werden, wo es eine frühe strukturelle Verankerung, kommunalpolitische Unterstützung und hauptamtliche Koordination gab.
- Die Prozessevaluation diente gleichzeitig dem Wissensaufbau und Transfer, z. B. durch Austauschformate, Handbücher und überregionale Netzwerke.

Reichweite Zielgruppen und Settings: Wie gut ist es gelungen, die Zielgruppen zu erreichen, und sind die Maßnahmen durch die adressierten Settings/Organisationen/Kommunen aufgegriffen worden?

Die Projekte erreichten rund 18.000 Teilnahmen an über 1.400 Aktivitäten. Die Zielgruppen – insbesondere ältere Menschen, pflegende Angehörige und vulnerable Gruppen – wurden überwiegend gut erreicht, teils sogar über das geplante Ausmaß hinaus. Erfolgreich waren niederschwellige Formate, persönliche Ansprache und die Kooperation mit lokalen Partnerinnen und Partnern.

Über 50 Gemeinden, Bezirke und Regionen sowie zahlreiche Organisationen waren an der Umsetzung beteiligt. Die geplante Reichweite in den Settings wurde erzielt oder übertroffen, besonders dort, wo eine gute kommunale Verankerung gegeben war.

Rahmenbedingungen und Kapazitäten für ein Gelingen:

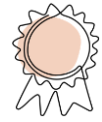
Eine Einbettung in nationale Gesundheitsziele sowie in nationale Förderprogramme ist wichtig für die Reichweite und Wirkung der Initiative. Es benötigt ausreichend zeitliche und finanzielle Ressourcen: Eine Projektlaufzeit von mindestens zwei bis drei Jahren ist notwendig, um eine Wirkung zu entfalten und Strukturen nachhaltig zu verankern. Des Weiteren ist ein umfassendes Begleit- und Evaluationsprogramm notwendig, um die Maßnahmen gut zu verankern und Wirkungen zu erheben. Idealerweise wird auch eine Nacherhebung geplant. Auch die Finanzierung der Koordination, Öffentlichkeitsarbeit und Netzwerkpflege muss gesichert sein. Sind diese Voraussetzungen erfüllt, kann die Maßnahme erfolgreich in weiteren Regionen umgesetzt werden.

Kontext und Einbettung

Die Maßnahme ist eingebettet in die bundesweite Initiative „Auf gesunde Nachbarschaft!“, das vom Fonds Gesundes Österreich (FGÖ) umgesetzt wird. Ziel der Initiative ist, den sozialen Zusammenhalt im unmittelbaren Lebensumfeld – der Nachbarschaft – zu stärken und durch die Förderung von sozialen Beziehungen zu Lebensqualität und Wohlbefinden beizutragen. In den letzten Jahren lag hier ein besonderer Fokus auf der Förderung sozialer Teilhabe älterer Menschen, pflegender Angehöriger sowie weiterer vulnerabler Bevölkerungsgruppen im kommunalen Raum.

Teil der Maßnahme ist die Umsetzung einer vierten Förderphase (2022–2024), in der neun Modellprojekte in unterschiedlichen Regionen Österreichs realisiert wurden. Diese Projekte wurden thematisch in zwei Förderschienen strukturiert:

- „Caring Communities“: Fokus auf sorgende Gemeinschaften und nachbarschaftliche Unterstützungsstrukturen
- „Partizipations- und generationenfreundliche Städte und Gemeinden“ (PGSG): Fokus auf strukturelle Verankerung von Beteiligung älterer Menschen auf kommunaler Ebene



Die Umsetzung erfolgte durch lokale Organisationen, Gemeinden, NGOs, Fachhochschulen und Universitäten in enger Zusammenarbeit mit regionalen Netzwerken, zivilgesellschaftlichen Initiativen und sozialmedizinischen Einrichtungen. Wichtige Kooperationspartner:innen waren u. a. Sozialdienste, Pflegestützpunkte, Bildungseinrichtungen, Kirchengemeinden und freiwillig Engagierte.

Die Maßnahme profitierte stark von bereits bestehenden kommunalen Strukturen, partizipativen Prozessen, politischer Rückendeckung sowie einer begleitenden Qualitätsentwicklung und Prozessevaluation durch eine externe Evaluationsstelle. Durch diese umfassende organisatorische und strukturelle Einbettung konnte die Maßnahme nicht nur lokal wirksam werden, sondern auch modellhafte Impulse für die Weiterentwicklung gesundheitsförderlicher Kommunen setzen.

Was sind die zentralen Lernerfahrungen aus der Umsetzung der Maßnahme?

Insgesamt zeigt sich: Gesundheitsförderung im kommunalen Raum funktioniert am besten, wenn sie lokal getragen, langfristig gedacht und kooperativ gestaltet wird.

Die Einbettung der Umsetzungsprojekte in ein größeres Programm wie „Gesundheit für Generationen“ erwies sich als förderlich, da sie Sichtbarkeit, fachliche Begleitung und strukturelle Unterstützung bot. Auch die Vernetzung wurde großgeschrieben und erwies sich als förderlich!

Die Umsetzung der Maßnahme hat gezeigt, dass Beziehungsarbeit, lokale Verankerung und partizipative Ansätze entscheidend für den Erfolg sind. Besonders wirkungsvoll waren persönliche Ansprache, niederschwellige Angebote und das konsequente Einbinden der Zielgruppen in die Planung und Umsetzung. Viele Projekte profitierten von bereits bestehenden Netzwerken in der Region – etwa durch Gemeinden, Sozialdienste oder ehrenamtliche Strukturen.

Würde die Maßnahme erneut umgesetzt, wäre eine frühzeitigere strukturelle Verankerung in kommunalen Gremien oder bei bestehenden Einrichtungen wünschenswert. Zudem zeigte sich, dass eine längere Laufzeit (über zwei Jahre hinaus) sinnvoll wäre, um nachhaltige Wirkungen zu sichern. Herausforderungen bestanden v. a. in der Erreichung besonders isolierter oder belasteter Zielgruppen sowie in der begrenzten personellen Ausstattung mancher Projekte.

Empfohlen wird,

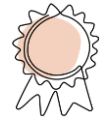
- von Beginn an klare Kooperationsvereinbarungen mit lokalen Partnerinnen und Partnern zu treffen,
- ausreichend Ressourcen für Koordination, Öffentlichkeitsarbeit und Netzwerkpflege einzuplanen und
- die Partizipation ernsthaft und kontinuierlich zu leben, auch wenn sie mehr Zeit und Flexibilität erfordert.

Förderlich waren motivierte Projektleitungen mit regionaler Erfahrung, Rückhalt durch die Gemeinde sowie niederschwellige kreative Formate. Hinderlich wirkten kurze Förderzeiträume, mangelnde hauptamtliche Kapazitäten und unklare Zuständigkeiten.

Insgesamt zeigte sich: Gesundheitsförderung im kommunalen Raum funktioniert am besten, wenn sie lokal getragen, langfristig gedacht und kooperativ gestaltet wird.

Welche Elemente waren besonders wirksam, welche Ansätze funktionierten nicht?

Die zentrale Lernerfahrung lautet: Beziehung, Nähe und Anpassungsfähigkeit sind oft wichtiger als aufwendige Konzepte oder technische Lösungen.



Besonders wirksam waren niederschwellige, lokal angepasste Angebote, die gezielt auf die Lebensrealitäten älterer Menschen und pflegender Angehöriger eingingen. Erfolgreich waren Formate, die Begegnung, soziale Teilhabe und gegenseitige Unterstützung ermöglichten – etwa Nachbarschaftstreffs, Spaziergruppen, mobile Cafés oder gemeinsames Kochen. Auch persönliche Ansprache und der Aufbau vertrauter Kontaktstellen in der Region (z. B. Gemeinde, Pfarre, Sozialdienste) erwiesen sich als zentral, um Vertrauen zu schaffen und auch zurückgezogene Personen zu erreichen. Die Einbindung von Ehrenamtlichen und die partizipative Gestaltung der Angebote stärkten die Identifikation mit dem Projekt und erhöhten die Nachhaltigkeit.

Herausfordernd waren hingegen Formate mit zu hohem Anspruchsniveau oder komplexe digitale Angebote, wenn sie nicht entsprechend begleitet wurden. Auch Projekte, die stark auf institutionelle Partner:innen setzten, aber keine starke lokale Präsenz aufbauen konnten, hatten es schwer, Zugänge zu schaffen. Besonders schwierig war die Erreichung sehr isolierter oder mehrfach belasteter Zielgruppen – hier reichten klassische Infoveranstaltungen nicht aus, es brauchte direkte, persönliche Zugänge und gezielte Netzwerkarbeit.

In einigen Fällen zeigte sich auch, dass unklare Rollenverteilungen oder fehlende Ansprechpersonen vor Ort den Projektverlauf hemmten. Dagegen waren Projekte erfolgreich, die flexibel auf lokale Gegebenheiten reagierten, eng mit der Gemeinde zusammenarbeiteten und genügend zeitliche und personelle Ressourcen zur Verfügung hatten.

Verfügbare Tools, Hilfestellungen, Materialien und relevante Literatur

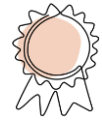
- Werkzeuge für die Entwicklung lebendiger Nachbarschaften: Unsere Toolbox | Auf gesunde Nachbarschaft!
- AGN IV – Management Summary Evaluationsbericht 2023
Projektbericht und Evaluation (2024): enthält Projektergebnisse, Empfehlungen und Lessons Learned

Angaben zur Wirksamkeit

Ausgangslage und Problembeschreibung

Nachbarschaft und die daraus resultierenden sozialen Beziehungen beeinflussen nachweislich die Lebensqualität und das Wohlbefinden. Mit „Gesundheit für Generationen“ verfolgte der Fonds Gesundes Österreich und das Kompetenzzentrum Zukunft Gesundheitsförderung das Ziel, maßgeblich zum gesunden Alter(n) in Gemeinden, Städten und Regionen beizutragen und dabei insbesondere Impulse zu setzen, um

- positive Bilder des gesunden und aktiven Alterns in der Bevölkerung zu verankern sowie Gemeinden und Städte zu generationenfreundlichen Settings zu entwickeln, die auf Anliegen und Gesundheitsbedarfe unterschiedlicher Altersgruppen eingehen und das Miteinander der Generationen fördern, und um
- gesundheitliche Unterschiede zwischen verschiedenen Bevölkerungsgruppen im Sinne der „Gesundheitlichen Chancengerechtigkeit“ zu reduzieren und Angebote zu schaffen, die für alle Menschen – insbesondere für vulnerable (z. B. von Armut oder Einsamkeit betroffene bzw. gefährdete) Personengruppen – zugänglich und relevant sind.



Der Maßnahme zugrunde liegendes Wirkmodell bzw. Annahmen zur Wirksamkeit

Der Maßnahme liegt die Annahme zugrunde, dass soziale Teilhabe, niederschwellige Unterstützung im Lebensumfeld und partizipative Strukturen zentrale Schutzfaktoren für die psychosoziale Gesundheit älterer Menschen und pflegender Angehöriger darstellen. Isolation, fehlende soziale Kontakte, mangelnde Mitsprachemöglichkeiten sowie geringe Gesundheitskompetenz gelten hingegen als Risikofaktoren für gesundheitliche Ungleichheit, Depression und Pflegebedürftigkeit im Alter (vgl. WHO 2020; Robert Koch-Institut 2021).

Das Wirkmodell orientiert sich an den Prinzipien der Salutogenese (begründet von A. Antonovsky), der Gesundheitsförderung im Settingansatz (Ottawa-Charta) und dem Konzept der Caring Communities: Durch stärkere Vernetzung, gemeinschaftliches Engagement und selbstbestimmte Beteiligung entsteht eine unterstützende soziale Umwelt, die Resilienz, Selbstwirksamkeit und Lebensqualität fördert.

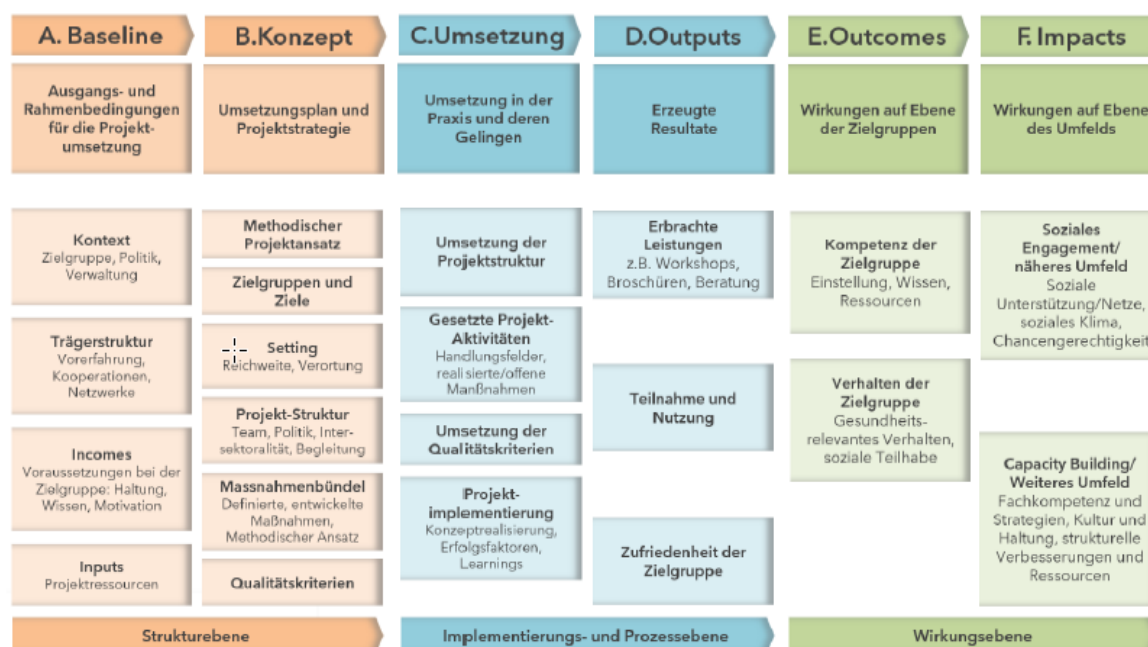
Bewährte Praxisansätze, die als Vorbild dienen, sind u. a.:

- das Schweizer Modell der *Caring Community* (AGE Stiftung),
- der *Partizipative Gesundheitsförderungsansatz* nach WHO Europe sowie
- die österreichischen *Netzwerke sorgender Gemeinden*.

Die Wirkung der Maßnahme wurde in der Evaluation 2024 nachgewiesen: Sie stärkte soziale Teilhabe, baute neue Unterstützungsstrukturen auf und erreichte auch vulnerable Gruppen. Die positiven Effekte wurden insbesondere bei Projekten mit enger kommunaler Einbindung und konsequenter Zielgruppenbeteiligung sichtbar.



Abbildung 1: Wirkmodell kommunale Gesundheitsförderung



Quelle: Reiter Andrea, Weber Friederike. 2022

Quelle: Reiter/Weber (2022)

Der Maßnahme liegt das „Wirkmodell kommunale Gesundheitsförderung“ zugrunde, das 2022 (Reiter/Weber) entwickelt wurde, um kommunale Gesundheitsprojekte systematisch zu planen, umzusetzen und zu bewerten. Das Modell unterstützt die systematische Analyse und den Vergleich der Wirkungen von Projekten und berücksichtigt dabei die Ausgangsbedingungen, die Umsetzung und erzielten Ergebnisse.

Das Wirkmodell ist in drei chronologische Ebenen mit insgesamt sechs Säulen unterteilt:

- 1) **Strukturebene** mit den Säulen Baseline (Ausgangs- und Rahmenbedingungen) und Konzept (Projektstrategie)
- 2) **Implementierungs- und Prozessebene** mit den Säulen Umsetzung (praktische Umsetzung) und Outputs (Resultate)
- 3) **Wirkungsebene** mit den Säulen Outcomes (Wirkungen auf Zielgruppenebene) und Impacts (Wirkungen auf Systemebene)

Art des Wirkungsnachweises im Rahmen von Studien bzw. Evaluation

Beobachtungsstudie ohne Kontrollgruppe



Ergebnisse vorhandener Studien/Evaluationen

Im Folgenden wird projektübergreifend beschrieben, welche förderlichen und hinderlichen Faktoren für die Zielerreichung auf Struktur- und Implementierungsebene identifiziert werden konnten und welche Wirkungen auf Outcome- und Impactebene erkennbar sind. Bei der Einschätzung von Wirkungen auf Zielgruppen- und Systemebene ist festzuhalten, dass sich bestimmte Wirkungen erst nach Verstreichen einer gewissen Zeit zeigen (dies betrifft insbesondere Wirkungen auf Systemebene). Ob und inwieweit sich Wirkungen auch über die Projektlaufzeit hinaus verstetigten, lässt sich daher nur bei Projekten festmachen, die zum Zeitpunkt der Berichtslegung bereits längere Zeit abgeschlossen sind.

Relevante Faktoren auf Strukturebene

Auf der Strukturebene konnten mehrere relevante Faktoren identifiziert werden, welche die Zielerreichung der Projekte beeinflusst hatten. Ein zentrales Element der umgesetzten Projekte war die **lokale Verankerung**. Besonders wichtig war die **Einbindung regionaler Stakeholder sowie die Unterstützung durch Politik und Verwaltung**. Diese trugen entscheidend dazu bei, dass Projekte in ihrem regionalen Kontext erfolgreich umgesetzt werden konnten. Zudem zeigte sich, dass **Vorerfahrungen im Projektkontext** von Vorteil waren. Wenn Projekte auf Vorgängerinitiativen aufbauen oder in Folgeprojekten weitergeführt werden können, profitieren sie von einer bestehenden Basis und Kontinuität, aber auch von Kompetenzen und Vorerfahrungen der beteiligten Personen.

Die Nutzung von bestehenden Strukturen war essenziell für die Planung und nachhaltige Verankerung von Maßnahmen, da an Vorhandenes angeknüpft werden konnte und ein Aufbau neuer Strukturen vor dem Hintergrund der begrenzten Projektlaufzeit und Ressourcen sehr herausfordernd gewesen wäre.

Ein weiterer zentraler Aspekt war das **Mitdenken von Anschlussoptionen bereits beim Konzept**. Die Projektfinanzierung dient häufig als Initialzündung, doch für eine nachhaltige Wirkung erfolgreicher Projekte ist essenziell, dass Möglichkeiten zur Fortführung geschaffen werden. Dafür sind ausreichende Ressourcen notwendig, um beispielsweise weitere Förderanträge zu stellen, Lobbying zu betreiben oder Vernetzungsarbeit zu leisten, um langfristige Perspektiven zu entwickeln.

Auch die tendenzielle **Offenheit des Zugangs** wurde als Chance betrachtet, da sie eine stärkere Einbindung der Zielgruppen ermöglicht und deren Bedürfnisse besser berücksichtigt.

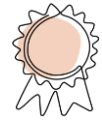
Darüber hinaus spielten Ansätze, welche die **Vernetzung und Wissensverbreitung** erleichtern, eine wichtige Rolle. Neben „Gesundheit für Generationen“ waren dies beispielsweise auch europäische Initiativen wie Erasmus+, die den Wissensaustausch fördern und neue Synergien schaffen können.

Bezüglich der Nachhaltigkeit im Wissenstransfer zeigten sich Kooperationen mit externen Organisationen (z.B. Universitäten) als besonders hilfreich.

Relevante Faktoren auf Implementierungs- und Prozessebene

Ein zentraler Aspekt auf der Implementierungs- und Prozessebene war der **laufende Austausch**, der sowohl dem Lernen und Erfahrungsaustausch diente als auch die Motivation und Identifikation der Mitarbeiter:innen mit dem Projekt und seinen Zielen stärkte. Dieser Austausch konnte entscheidend dazu beitragen, die Qualität und die Zielorientierung der Projektarbeit zu sichern.

Ein weiteres wichtiges Element war das Verständnis der **unterschiedlichen Anforderungen im Projektumsetzungsprozess**. Während der Aufbau neuer Strukturen und Ansätze andere Kompetenzen erfordert



als die Verfestigung bestehender Maßnahmen, müssen beide Prozesse mitgedacht werden. Dies gestaltete sich innerhalb des begrenzten Projektförderzeitraums jedoch oft als Herausforderung.

Die **Zielgruppenerreichung** wurde insbesondere durch **niederschwellige und bedarfsorientierte Angebote** ermöglicht. Dabei konnten sowohl generationsübergreifende Formate als auch speziell auf einzelne Zielgruppen zugeschnittene Maßnahmen Wirkung entfalten. Die **Erreichung vulnerabler Zielgruppen** erwies sich allerdings in einigen Fällen als **herausfordernd**, insbesondere bei sozial isolierten Personen oder Menschen mit Migrationshintergrund. Hier wurden zusätzliche Zeit und Ressourcen benötigt, um Vertrauen aufzubauen und bestehende Zugangsbarrieren zu überwinden.

Durch die Einbindung kommunaler Einrichtungen, zivilgesellschaftlicher Organisationen und engagierter Multiplikatorinnen und Multiplikatoren konnten nicht nur Zielgruppen erreicht, sondern auch passgenaue Angebote entwickelt werden.

Die Nutzung partizipativer Ansätze trug dazu bei, die **Zielgruppen aktiv in die Gestaltung der Maßnahmen einzubinden** und somit die Relevanz und Akzeptanz der Projekte zu steigern sowie ein Gemeinschaftsgefühl und soziale Teilhabe zu fördern.

Darüber hinaus war der **Austausch innerhalb der Wissenscommunity** von großer Bedeutung, um Synergien zu schaffen und voneinander zu lernen. Das systematische Festhalten von Erfahrungen und Erkenntnissen – etwa in Form von Handbüchern, Videos, wissenschaftlichen Publikationen oder Medienberichten – trug dazu bei, die Ergebnisse zu dokumentieren und für zukünftige Projekte nutzbar zu machen.

Ein weiterer Schlüsselfaktor war die **Qualität der Schulungen für Freiwillige**. Gut geschulte Freiwillige können durch positive Berichte und Empfehlungen dazu beitragen, Hürden für ehrenamtliches Engagement abzubauen und neue Unterstützer:innen zu gewinnen. Diese Maßnahmen fördern die Nachhaltigkeit und den langfristigen Erfolg der Projekte.

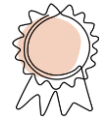
Wirkungen auf Outcome- und Impactebene

Die Prüfung der Zielerreichung auf Einzelprojektebene war anhand der vorliegenden Daten nur bedingt möglich, aber grundsätzlich zeigte sich, dass **erfolgreich Impulse gesetzt wurden**, sowohl bei den Zielgruppen als auch in den Settings. Es wurde berichtet, dass **Projekte generationenfreundliche Settings etabliert hatten**, etwa durch die Schaffung von Begegnungsorten, generationsübergreifenden Initiativen und niederschweligen Angeboten, die auch nach Projektende fortbestehen.

Es wurden Netzwerke zwischen lokalen Akteurinnen und Akteuren, Gemeinden und Organisationen gestärkt. Diese können allerdings nur dann zur langfristigen Verankerung von Projektbestandteilen führen, wenn die nötigen Strukturen durch personelle und/oder finanzielle Ressourcen aufrechterhalten werden können.

Zudem wurde in den Endberichten, Abschlussfokusgruppen und Nachhaltigkeitsgesprächen berichtet, dass **erfolgreich Bewusstsein geschaffen** wurde und **sorgende Gemeinschaften entstanden**. Dies ist unter anderem an der erfolgreichen Aktivierung und Einbindung Freiwilliger und an den fortbestehenden sozialen Beziehungen, die geschaffen werden konnten, erkennbar.

Es konnte auch dazu beigetragen werden, defizitorientierte Alter(n)sbilder zu hinterfragen und **ein positives, ressourcenorientiertes Bild des Alter(n)s zu fördern**. Dies gelang beispielsweise durch gezielte



Öffentlichkeitsarbeit und künstlerische Formate, die darauf fokussierten, die Wahrnehmung von Alter(n) in der Gesellschaft positiv zu verändern.

Ebenso konnten **Wissen und Kompetenzen aufgebaut** werden, die über die Projekte hinauswirken – Stichwort Wissenstransfer und Kooperationen. Beispiele hierfür sind die Erstellung von Handbüchern und die Nutzung von Netzwerken, um die Erfahrungen aus allen Projekten zu teilen.

Wesentliche Erfolge konnten erzielt werden

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die **Projekte des Fördercalls „Gesundheit für Generationen“ trotz einiger Herausforderungen wesentliche Erfolge erzielen konnten**. Sie konnten einen wesentlichen Beitrag zur Förderung von Gesundheit und sozialem Zusammenhalt in den beteiligten Kommunen leisten.

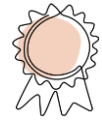
Es zeigte sich, dass eine **bedarfsorientierte und partizipative Ausrichtung in Verbindung mit starken regionalen Netzwerken und ausreichenden Ressourcen** entscheidend für den Erfolg von Gesundheitsförderungsmaßnahmen ist.

Gleichzeitig macht die Evaluierung deutlich, dass der **Fokus auf Nachhaltigkeit und langfristige Strukturen** verstärkt werden sollte, um die positiven Effekte dauerhaft zu sichern.

Trotz des als zu kurz bewerteten 2-Jahres-Zeitraums wirkten die Projekte nachhaltig. Alle der bereits länger abgeschlossenen Projekte konnten vollumfänglich oder teilweise weitergeführt werden – die Projektfinanzierung konnte somit erfolgreich als „Initialzündung“ genutzt werden, um nachhaltige Maßnahmen entstehen zu lassen.

Evaluationsergebnisse wurden aufgegriffen

Einige Evaluationsergebnisse wurden im neuen Fördercall „Gemeinsam statt einsam!“ bereits aufgegriffen (ab 2024). So ist beispielsweise die systematische Netzwerkarbeit prominent verankert, ebenso wird das politische Commitment des Settings durch eine entsprechende Absichtserklärung ebenso wie ein Anknüpfen an bestehende Strukturen eingefordert. Außerdem wurde die Verlängerung der Laufzeit der Projekte – mindestens 3 Jahre – aufgegriffen. Durch die längere Förderzeit stehen potenziell mehr Zeitressourcen für die Planung der nachhaltigen Verankerung zur Verfügung.



Literatur

- Holt-Lunstad J, Smith TB, Layton JB. (2010): Social relationships and mortality risk: a meta-analytic review. PLoS Med. 2010 Jul 27;7(7). doi: 10.1371/journal.pmed.1000316. PMID: 20668659; PMCID: PMC2910600.
- Plunger, P.; Wosko, P.; Schlee, L.; Rohrauer-Näf, G. (2023): Handlungsfelder, Potenzial und Entwicklungsperspektiven für gesundes Altern in der Kommune. Kommunale Gesundheitsförderung und Caring Communities. Gesundheit Österreich, Wien.
- Steinebach, C. et al. (2023): Erfolgsfaktoren. Was ist wichtig an Caring Communities? In: Sempach, R./Steinebach, C./Zängl, P. (Hrsg.) (2023): Care schafft Community – Community braucht Care. Wiesbaden, Springer.
- Reiter Andrea, Weber Friederike (2022): Wirkmodell kommunale Gesundheitsförderung. Anregungen zur Reflexion bei der Konzeptionierung, Projektumsetzung und zur Wirkungsanalyse, unveröffentlichter Bericht an den FGÖ
- Rohrauer-Näf, Gerlinde; Plunger, Petra; Wosko, Paulina; Preiner, Barbara; Leitner, Klaus (2025): Kommunale Gesundheitsförderung für gesundes Altern in Gemeinden und Städten. Soziale Teilhabe älterer Menschen stärken. Policy Brief. Gesundheit Österreich, Wien.
- Wegleitner, K./Schuchter, P. (2021): Handbuch Caring Communities – Sorgenetze stärken – Solidarität leben. Wien, ÖRK.
- Zängl, P. (2023): Was ist eine Caring Community? In: Sempach, R./Steinebach, C./Zängl, P. (Hrsg.) (2023): Care schafft Community – Community braucht Care. Wiesbaden, Springer.

Die Plattform für Gesundheit und Lebensqualität im Alter wird finanziert aus den Vorsorgemitteln der BGA.