

# Förderbeihilfengewährung



## Antragsformular

für die Gewährung eines Förderbeitrages des Landes Kärnten für Projekte der Gesundheitsförderung und universellen Prävention bei einer Projektfördersumme von maximal Euro 1.500,-

Im Rahmen der begleitenden Beratung der Abteilung 12 Sanitätswesen  
des Amtes der Kärntner Landesregierung entwickelt.

Autorinnen:

Dr.<sup>in</sup> Birgit Buchinger

Mag.<sup>a</sup> Ulrike Gschwandtner (im Juli 2007 verstorben)

unter Mitarbeit von

Mag.<sup>a</sup> Ulrike Garstenauer

Salzburg, November 2007

Solution, Sozialforschung & Entwicklung

[www.solution.co.at](http://www.solution.co.at)

AntragstellerIn



Projektdaten



Gesundheitsförderungskriterien



Kostenaufstellung



Durchführungsbestimmungen



Anhang 1 - Erläuterungen Gesundheitsförderungskriterien



Anhang 2 - Erläuterungen Kostenaufstellung





Das Leitsystem erleichtert Ihnen den Umgang mit dem Subventionsantrag. An den zugeordneten Symbolen erkennen Sie, ob Sie aktiv mit dem Antrag arbeiten müssen oder ob Sie die Gelegenheit haben, sich Wissen oder Hintergrundinformationen zu holen.

# LEITSYSTEM

## AKTIV

Durch die Kennzeichnung mit den Männchensymbolen erkennen Sie auf einen Blick, wo Ihr aktiver Einsatz gefordert ist.

Wenn Sie nur in Schwarz/Weiß ausdrucken, achten Sie auf die Männchensymbole. Diese signalisieren Ihnen, wann Sie aktiv Eintragungen machen und Formulare ausfüllen sollen.



# LEITSYSTEM



## PASSIV

Mit diesen Symbolen geben wir Ihnen durch umfassende Informationen Hilfestellungen und Hintergrundwissen für den Subventionsantrag.

Wenn Sie in nur in Schwarz/Weiß ausdrucken, achten Sie auf die Symbole ohne Männchen. Diese signalisieren Ihnen, wo Sie sich die Hintergrundinformationen abholen können.

Antragsformular für die Gewährung eines Förderbeitrages des Landes Kärnten für Projekte der Gesundheitsförderung und universellen Prävention bei einer Projektfördersumme von maximal Euro 1.500,-

Das Antragsformular gliedert sich in die Abschnitte 1-5; die Abschnitte 6 und 7 enthalten Erläuterungen einerseits zu Prinzipien und Merkmalen der Gesundheitsförderung und andererseits zur Kostenaufstellung.



# 1. AntragstellerIn

An das  
 Amt der Kärntner Landesregierung  
 Abteilung 12 Sanitätswesen  
 Hasnerstraße 8  
 A - 9021 Klagenfurt

**Antrag auf Gewährung eines Förderungsbeitrages des Landes Kärnten für Projekte der Gesundheitsförderung und universellen Prävention mit einer Projektfördersumme von maximal Euro 1.500,-**

Bitte füllen Sie den Antrag unbedingt vollständig aus – Beilagen ersetzen nicht die Angaben im Formular!

ANTRAGSTELLER/IN	
ProjektträgerIn (Name/Verein/Institution):	
ProjektleiterIn:	
Adresse:	
Telefon:	
Fax/E-Mail:	
Bankverbindung:	

**Falls sich verschiedene Organisationen zu einer Trägerschaft zusammengeschlossen haben, bitten wir um Angabe aller beteiligten Organisationen:**




# 2. Projektdaten



<b>BASISDATEN DES PROJEKTS</b>	
<b>Titel des Projekts</b>	
.....	
.....	
<b>KooperationspartnerInnen des Projekts</b>	
.....	
.....	
<b>Zeitlicher Rahmen</b>	
<input type="radio"/> Projektbeginn:	<input type="radio"/> Projektende:
.....	.....
<b>Häufigkeit der Durchführung</b>	
<input type="radio"/> einmalig	
<input type="radio"/> mehrmalig	
<input type="radio"/> fortlaufend	
<b>Reichweite (Mehrfachnennungen möglich)</b>	
<input type="radio"/> lokal, kommunal	
<input type="radio"/> regional	
<input type="radio"/> bundeslandweit	
<input type="radio"/> bundesweit	
<input type="radio"/> transnational	
<b>Wie viele Personen soll das Projekt insgesamt erreichen?</b>	
Persönliche Beteiligung:	.....
Massenmedien:	.....
Website:	.....
LeserInnen von Material:	.....
Mitwirkende im Setting:	.....
Sonstige:	.....
<b>Art des Settings</b>	
Stadtteil/Ort:	.....
Gemeinde:	.....
Betrieb:	.....
Schule:	.....



## BASISDATEN DES PROJEKTS

Kindergarten: .....

Krankenhaus: .....

Soziale Systeme (etwa Familie): .....

Sonstige: .....

### Der Schwerpunkt der Maßnahmen liegt bei (Mehrfachnennungen möglich)

- medizinischen Themen
- pädagogischen Themen
- psychosozialen Themen
- Arbeitsumfeld
- sonstigem Themenbereich: .....

### Vorrangige Zielgruppe(n) (Mehrfachnennungen möglich)

- allgemein, keine spezielle Zielgruppe
- MultiplikatorInnen
- Frauen/Mädchen
- Männer/Burschen
- Kinder
- Jugendliche
- Erwachsene
- Ältere Menschen
- sozial Benachteiligte, nämlich: .....
- Berufstätige, nämlich: .....
- Sonstige: .....

### Wichtigste Ziele des Projekts

.....

.....

.....

### Überprüfung und Bewertung der Zielerreichung

Dokumentation:

- Projektbericht
- Pressebericht
- Video
- Drucksorte
- Produkt
- Sonstiges: .....
- Erhebung
- Publikation
- .....

Wie wird das Projekt evaluiert? .....

Durch wen erfolgt die Evaluierung? .....



## KURZBESCHREIBUNG DES PROJEKTS

Auf den folgenden zwei Seiten ersuchen wir Sie, die Punkte 1-4 kurz zu beantworten.

**1.**

### **Ausgangssituation**

(Beschreibung Ist-Situation, Projektanlass, Problemstellung, Umfeldeinwirkungen, Prioritäten, Projektrahmenbedingungen)

**2.**

### **Ziele**

(Was soll nach erfolgreichem Projektabschluss wahrnehmbar erreicht sein?)



## KURZBESCHREIBUNG DES PROJEKTS

- 3. Überprüfung und Bewertung der Zielerreichung**  
(Kriterien, nach denen bewertet wird, ob und in welchem Umfang Ziele erreicht werden)

- 4. Zeitplan der Maßnahmen**  
(Welche Maßnahmen der Umsetzungsphase sind zu welchem Termin geplant?)

# 3. Gesundheitsförderungskriterien



Bitte kreuzen Sie bei den verschiedenen Gesundheitsförderungskriterien die auf das Projekt zutreffenden Aussagen an. Lesen Sie bitte vor dem Ausfüllen die Erläuterungen zu Prinzipien und Kriterien der Gesundheitsförderung durch (Anhang 1).

Die den Qualitätskriterien zugeordneten Aussagen sind häufig für mehrere Kriterien relevant, werden aber aus Gründen der Übersichtlichkeit jeweils nur bei einem Kriterium angeführt. Je Kriterium sind Mehrfachnennungen möglich.

## **Ganzheitlichkeit**

- Das Projekt legt seiner Arbeit einen ganzheitlichen Gesundheitsbegriff zugrunde: Es beachtet und integriert sowohl körperliche als auch psychische, soziale und materielle Aspekte von Gesundheit.
- Das Projekt ist darauf ausgerichtet, sowohl die Lebens- als auch die Umweltbedingungen der Zielgruppen so (mit) zu gestalten, dass diese zu Erhalt und Verbesserung der Gesundheit beitragen.

## **Partizipation**

- Der Möglichkeit der Teilhabe der Zielgruppen an der Entwicklung von Angeboten und Strukturen wird im Projekt strukturell Rechnung getragen.
- Die Zielgruppen nehmen an den Angeboten teil und nutzen die Projektstrukturen.

## **Integration**

- Das Projekt fördert sowohl die Bündelung von Ressourcen als auch die fachübergreifende Zusammenarbeit; es agiert also vernetzungsfördernd.
- Das Projekt verknüpft Maßnahmen auf persönlich-individueller Ebene mit Maßnahmen, die sich mit Umweltbedingungen und Lebensverhältnissen der Zielgruppen auseinandersetzen; es kommt also ein so genanntes „integriertes Handlungskonzept“ zur Anwendung.

## **Projektmanagement**

- Im Projekt wird professionelles Projektmanagement eingesetzt.
- Die Projektplanung beinhaltet einen klaren, nachvollziehbaren Projektablauf.
- Die Dauer des Projekts ist – den Aufgaben und Zielen entsprechend – angemessen.
- Die Projektleitung hat Erfahrung in Durchführung und Leitung von Gesundheitsförderungsprojekten.
- Das Projekt wird angemessen dokumentiert.

## **Bedürfnisorientierung**

- Das Projekt ergänzt Angebote anderer AnbieterInnen und kann diesen Bedarf schlüssig begründen.
- Unterschiedlichen Bedürfnissen wird mit der Entwicklung von zielgruppenspezifischen Angeboten Rechnung getragen.
- Unterschiedlichen Bedürfnissen wird mit der Entwicklung von geschlechtsspezifischen Angeboten Rechnung getragen.



### **Chancengleichheit**

- Das Projekt fördert – unter Berücksichtigung von Vielfalt und Unterschiedlichkeit von Gesundheitszielen – die gesundheitliche Chancengleichheit von benachteiligten Zielgruppen.
- Im Projekt werden spezielle Zugänge entwickelt oder angewendet, um benachteiligte Zielgruppen zu erreichen.
- Frauen werden im Projekt als tendenziell benachteiligte Bevölkerungsgruppe speziell gefördert.

### **Geschlechtergerechtigkeit/Geschlechterspezifik**

- Das Projekt ist geschlechtsspezifisch ausgerichtet, Zielgruppen sind aber sowohl Frauen als auch Männer.
- Das Projekt ist geschlechtsspezifisch ausgerichtet und wendet sich ausschließlich an die Zielgruppe Frauen (Frauenprojekt).
- Das Projekt ist geschlechtsspezifisch ausgerichtet und wendet sich ausschließlich an die Zielgruppe Männer (Männerprojekt).
- Im Projekt wird die gesundheitliche Chancengleichheit von Frauen und Männern gefördert.

### **Empowerment – Bestärkung und Befähigung**

- Die Zielgruppen werden aktiv in die Entwicklung von Angeboten und Strukturen des Projekts eingebunden.
- Das Projekt verhilft den beteiligten Zielgruppen zu einem Informationsgewinn.
- Das Projekt trägt dazu bei, dass die persönlichen Kompetenzen – das heißt das Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten – der Zielgruppen gestärkt werden.

### **Ressourcenorientierung**

- Das Projekt trägt dazu bei, dass Fähigkeiten von Menschen sichtbar werden und in der Folge als eigene Ressourcen erlebt und genutzt werden können.
- Die Zielgruppen werden dazu motiviert, ihre Fähigkeiten einzubringen, zu erproben und dadurch zu stärken.

### **Nachhaltigkeit**

- Die im Projektverlauf entwickelten und erprobten Angebote und Strukturen werden genutzt/sie bewähren sich.
- Regionale Fachkompetenz wird auf- bzw. ausgebaut.



# 4. Kostenaufstellung



<b>RESSOURCENPLANUNG (ÜBERBLICK)</b>	
<p>In Anhang 2 finden Sie zur Unterstützung eine Hilfestellung für die Kalkulation aller möglichen Kosten, die bei einem Projekt anfallen können. Bitte planen Sie Ihre Projektkosten entsprechend diesem Raster und legen Sie die Detailbudgetplanung in einem eigenen Dokument diesem Antrag bei. Einen Überblick über die Projektkosten tragen Sie bitte in das folgende Formular ein.</p>	
<b>Projektkosten</b>	
<b>Direkt projektzuordenbare Kosten</b>	
Personalkosten	€
Sachkosten	€
Externe Dienstleistungen	€
Investitionen	€
Öffentlichkeitsarbeit	€
Sonstige Kosten	€
<b>Indirekt projektzuordenbare Kosten</b>	
Personalkosten	€
Sachkosten	€
Externe Dienstleistungen	€
Öffentlichkeitsarbeit	€
<b>Projektkosten gesamt netto</b>	€
<b>Projektkosten gesamt brutto</b>	€

<b>FINANZIERUNG</b>	
Eigenmittel ProjektträgerIn	€
Kostenbeiträge TeilnehmerInnen	€
Sonstige Erlöse	€
Sponsoring	€
Bei anderen Stellen beantragte Förderungen (bitte je Stelle beantragte Fördersumme angeben)	
	€
	€
	€
	€
	€
<b>Bei der Abt. 12 des Landes Kärnten beantragte Förderung</b>	€
<b>Finanzierung gesamt</b>	€

# 5. Durchführungsbestimmungen



**Diesem Antrag sind folgende Beilagen angeschlossen:**

- Projektbeschreibung (Langversion)
- Detailliertes Budget
- Unterlagen über die Tätigkeit der einreichenden Stelle
- Lebenslauf der Projektleitung bzw. Bericht über die bisherige Tätigkeit im Bereich der Gesundheitsförderung
- Kopien von vorhandenen Förderzusagen öffentlicher und privater Stellen
- weitere Beilagen: .....

**Im Falle der Gewährung einer Subvention verpflichte(n) ich mich (wir uns):**

1. den Förderungsbetrag ökonomisch und widmungsgemäß zu verwenden und binnen einem Vierteljahr einen Verwendungsnachweis (Vorlage der Abrechnung bzw. Originalbelege) darüber zu erbringen.
2. im Falle einer widmungswidrigen Verwendung den Förderungsbetrag nach Aufforderung dem Land Kärnten samt Zinsen ab dem Tag der Zuzählung zurückzuzahlen und die Rückzahlungspflicht anzuerkennen.
3. Über Wunsch des Landes Kärnten werde(n) ich (wir) zur Überprüfung der widmungsgemäßen Verwendung dieses Förderungsbetrages einem allenfalls hiezu beauftragten Organ Einsicht in die Bücher, Belege und Aufzeichnungen gewähren, diesem wahrheitsgemäß Auskunft erteilen, einen übersichtlichen Finanzierungsplan vorlegen und einen Rechnungsabschluss über die Gebarung erbringen.

**Bankverbindung:** Bank: .....  
BLZ: .....  
Kto.Nr: .....  
Konto lautend auf: .....

Ich/Wir bestätige/n, dass alle im vorliegenden Förderansuchen und in den Beilagen gemachten Angaben der Wahrheit und der Vollständigkeit entsprechen.

Ich/Wir gebe/n mein/unser Einverständnis für allfällige Rückfragen durch das Amt der Kärntner Landesregierung.

.....  
Ort, Datum

.....  
rechtsgültige Unterfertigung der/des Zeichnungsberechtigten der Institution bzw. Trägerschaft

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift der Projektleitung



## 6. Anhang 1 Erläuterungen Gesundheitsförderungskriterien

### 1 Was verstehen wir unter Gesundheitsförderung?

Die Frage danach, was Menschen gesund erhält, ist handlungsleitend für die Arbeit in der Gesundheitsförderung. Diese so genannte „salutogenetische Perspektive“ wendet den Blick also sowohl auf den individuellen Menschen als auch auf die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen, die Menschen vorfinden und mitgestalten: Gesundheit entsteht da, wo Menschen leben, lieben, arbeiten, spielen...<sup>1</sup> So verstanden, brauchen Gesundheitsförderung und universelle Prävention ein Konzept, welchem ein ganzheitlicher Gesundheitsbegriff zugrunde liegt und welches sich mit dem gesellschaftlichen Kontext – mit Menschen in ihrem Umfeld – auseinandersetzt.

#### **Gesundheitsförderung und universelle Prävention...**

- orientieren sich an Ressourcen und Potentialen (von Menschen, Regionen, sozialen Gefügen, Organisationen...),
- befähigen Menschen, diese Ressourcen und Potentiale zu erkennen, mitzugestalten und zu nutzen,
- fördern und unterstützen Geschlechtergerechtigkeit und Chancengleichheit,
- richten sich grundsätzlich an alle Menschen in allen Lebenslagen, sind also alltags-, lebenswelt- und verhältnisorientiert,
- richten ihre Maßnahmen zielgruppenspezifisch aus,
- lassen Betroffene bzw. Beteiligte an Maßnahmen und Aktionen teilhaben,
- unterstützen Selbsthilfe,
- verstehen sich als Querschnittsaufgabe und sind somit fachübergreifend ausgerichtet,
- nutzen den Zugang über soziale Zusammenhänge (also so genannte Settings wie z.B. Schulen, Betriebe, Gemeinden) als Kernstrategie.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> [www.fgoe.org/veranstaltungen/fgoe-konferenzen-und-tagungen/archiv/praeventionstagung-2003/goepel.ppt](http://www.fgoe.org/veranstaltungen/fgoe-konferenzen-und-tagungen/archiv/praeventionstagung-2003/goepel.ppt)

<sup>2</sup> vgl. auch Hartmann, Thomas/Siebert, Diana (2004), Vortrag: Rahmenbedingungen Gesundheitsförderung an Hochschulen in Deutschland, 20.-22.9.2004



## 2 Erläuterungen zu Qualitätskriterien in Gesundheitsförderung und universeller Prävention

Projektförderung kann und soll einen Beitrag zu **Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung** in Gesundheitsförderungsprojekten leisten. Um ein qualitativ hochstehendes Projekt zu entwickeln und durchzuführen, bedarf es entsprechender Qualitäten, und zwar sowohl in fachlicher als auch in struktureller und personeller Hinsicht.

Die folgenden Kriterien beschreiben diese Qualitäten. Bitte lesen Sie diese aufmerksam durch – sie werden Ihnen dabei helfen, einerseits bereits realisierte, andererseits aber auch anzustrebende Rahmenbedingungen für erfolgreiche Gesundheitsförderung und universelle Prävention zu überdenken und in Ihrem Antrag für Projektförderung entsprechend darzustellen.

### **Ganzheitlichkeit**

Das Projekt arbeitet auf Basis eines ganzheitlichen Gesundheitsbegriffs: Das heißt, dem Projekt liegt ein Gesundheitsbegriff zugrunde, der Aspekte der körperlichen, der psychischen und der sozialen Gesundheit berücksichtigt und diese auch in Projektkonzeption und Projektaktivitäten einfließen lässt. Das Projekt arbeitet verhaltens- und verhältnisorientiert: Dies bedeutet, dass sowohl Umweltfaktoren (Lebensverhältnisse und Lebensbedingungen) als auch persönliche Faktoren, die die Gesundheit beeinflussen, gleichermaßen beachtet werden.

Hierbei ist der so genannte Settingansatz, der von der WHO schon 1986 im Rahmen der Ottawa Charta<sup>3</sup> formuliert wurde, besonders erfolgversprechend. Er setzt mit gesundheitsfördernden Maßnahmen dort an, wo sich Menschen in einem gesellschaftlichen oder sozialen Kontext bewegen: In einer Schule, in einem Krankenhaus, im Betrieb, in der Familie, in einer ländlichen Gemeinde. Ein Projekt, welches sich am Settingansatz orientiert, setzt also Maßnahmen, die auf Veränderung des individuellen Gesundheitsverhaltens von Menschen ebenso abzielen wie auf die Veränderung von Umweltfaktoren und Lebensverhältnissen. Weiters werden bewusst auch solche Maßnahmen gesetzt, welche die Eigenkompetenz der beteiligten Zielgruppen fördern.

### **Partizipation**

Das Projekt bietet den Zielgruppen ein möglichst hohes Ausmaß an Beteiligung. Es ist strukturell dafür vorgesorgt, dass die Bedürfnisse der Zielgruppen artikuliert werden können und dass sie in Angebote und Strukturen einfließen. Auch die Bewertung von Projektfortschritten und Ergebnissen findet unter Beteiligung der Zielgruppen statt. Damit die Zielgruppen diesen Ansprüchen gerecht werden können, sieht das Projekt auch Schulung von Kompetenzen vor, wie zum Beispiel die Förderung des Selbstvertrauens, der Eigeninitiative und der Gruppenfähigkeit.

### **Integration**

Eine integrationsorientierte Vorgangsweise zielt zum einen darauf ab, persönlich-individuelle und gesellschaftlich-strukturelle Gesundheitsfaktoren miteinander zu verknüpfen. Zum anderen ist sie darauf ausgerichtet, möglichst alle für die Realisierung des Projekts notwendigen AkteurInnen in das Projekt einzubeziehen. Neben den Zielgruppen können dies zum Beispiel AkteurInnen aus Politik und Verwaltung, aus lokalen

<sup>3</sup>[www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/index4.html](http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/index4.html)



Vereinen oder Fachkräfte aus anderen Einrichtungen sein. Diese so genannten „shareholder“ sind im Licht der Ziele und Aufgaben des Projekts zu definieren und mit geeigneten Methoden anzusprechen und einzubinden. Es finden Ressourcenbündelung sowie fachübergreifende Zusammenarbeit statt. Damit werden Strukturen, die Gesundheitspotentiale stärken und längerfristige Verankerungen von Maßnahmen ermöglichen, aufgebaut.

### **Projektmanagement**

Ohne professionelles Projektmanagement keine Gesundheitsförderung! Projektmanagement beinhaltet systematische Planung, Organisation und Steuerung eines Projekts, ist darüber hinaus auch wesentlich dafür verantwortlich, ob die angestrebte Bedürfnisorientierung, die Partizipation der Zielgruppen sowie Erfolgskontrolle und Erfolgsbewertung gelingen können. Projektmanagement beinhaltet zumeist – und zwar vom Reifen einer Projektidee bis zum Abschluss der Arbeit – die folgenden vier Phasen:

Grobplanung, Feinplanung, Durchführung und Abschlussphase. Professionelles Projektmanagement bedarf auch selbst professioneller Rahmenbedingungen: es braucht eine kompetente Projektleitung, ausreichend kompetente MitarbeiterInnen und eine angemessene räumliche und technische Infrastruktur.

### **Bedürfnisorientierung**

Gesundheitsförderungsprojekte sind darauf ausgerichtet, dass die spezifischen Bedürfnisse von unterschiedlichen Zielgruppen oder Zielpersonen nicht nur differenziert wahrgenommen werden, sondern dass diese – möglichst unter Beteiligung der Betroffenen – auch in Angebote und Maßnahmen einfließen. Das dafür notwendige Fachwissen und die notwendigen strukturellen Rahmenbedingungen sind im Projekt gegeben.

### **Chancengleichheit**

Gesundheitsförderung kann ihren Beitrag dazu leisten, dass der Zugang zu Gesundheitswissen und Gesundheitsstrukturen für alle Menschen – unabhängig von Geschlecht, Alter, Ethnie, Herkunft, Religion, Behinderung etc. – gleichwertig möglich ist. Ebenso kann sie dazu beitragen, dass alle Menschen die gleichen Chancen haben, gesund zu leben und sich wohl zu fühlen (Verbesserung von Lebensbedingungen und Lebensverhältnissen). Einen ersten Schritt in diese Richtung setzen Projekte dann, wenn sie ihre Aktivitäten nach Geschlecht differenzieren und/oder diese an bestimmte, besonders benachteiligte Zielgruppen adressieren. Die Kernfrage, die sich Projekte in Gesundheitsförderung und universeller Prävention generell zu stellen haben, lautet folgendermaßen: Ist das Projekt dazu geeignet, bestehende Ungleichheiten zu beseitigen bzw. Chancengleichheit und Gleichstellung zu fördern?<sup>4</sup>

### **Geschlechtergerechtigkeit/Geschlechterspezifik**

Die Qualitätskriterien für Gesundheitsförderung und universelle Prävention verweisen generell darauf, dass die Arbeit in diesem Feld nur dann positiv wirksam wird, wenn in der Praxis – möglichst gemeinsam mit den Zielgruppen – differenzierte und bedürfnisorientierte Maßnahmen gesetzt werden. In diesem Licht ist geschlechtergerechtes und geschlechtsspezifisches Arbeiten – sowohl organisations- als auch angebotsbezogen – maßgeblich für Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung: Sowohl im Hinblick auf individuelles Verhalten als auch auf gesellschaftliche Verhältnisse steht außer Zweifel, dass Frauen und Männer zwar in einer Welt, aber unter sehr unterschiedlichen Bedingungen aufwachsen, leben, arbeiten, lieben. Daraus

<sup>4</sup>Quelle: <http://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de>



ergeben sich unterschiedliche Möglichkeiten für eine gesunde Lebensgestaltung und unterschiedliche Gesundheitsbedürfnisse. Auch der Zugang zu Gesundheitswissen ist für beide Geschlechter ein ungleicher und Gesundheitsangebote sind häufig auf „den Menschen/eine männliche Normperson“ abgestimmt. Frau-sein bedeutet also auch hier, tendenziell benachteiligt zu sein. Gesundheitsförderungsprojekte mit hoher Qualität sorgen dafür, dass sowohl in der Trägerorganisation als auch im Projekt ausreichend Fachwissen und Fachpersonal für geschlechtssensible und geschlechtsspezifische Analysen und Angebote vorhanden sind. Zudem zielt das Projekt darauf ab, beiden Geschlechtern den Zugang zu Angeboten und Strukturen gleichermaßen zu ermöglichen. Entsprechend den Projektinhalten und Zielen ist dafür vorgesorgt, dass beide Geschlechter – sowohl als MitarbeiterInnen als auch als Zielpersonen – gleichwertig an Entwicklung und Steuerung des Projekts teilhaben können. Wenn ein Projekt ausschließlich auf die Zielgruppe Frauen oder ausschließlich auf die Zielgruppe Männer ausgerichtet ist, so ist strukturell dafür vorzusorgen, dass alle MitarbeiterInnen über ausreichend frauen- bzw. männerspezifische Fachkompetenzen verfügen, um diese Zielgruppen mit ihren Bedürfnissen differenziert wahrnehmen und sie sowohl zu Teilnahme als auch zu Teilhabe an den jeweiligen geschlechtsspezifischen Angeboten und Strukturen motivieren zu können.

### **Empowerment – Bestärkung und Befähigung**

Empowerment in der Gesundheitsförderung bzw. mittels eines Projekts bedeutet die Stärkung und Befähigung von Menschen dahingehend, dass sie sowohl ihr persönliches Verhalten als auch ihre Umwelt- und Lebensbedingungen gesünder gestalten können. Empowerment beinhaltet die Stärkung der Ausdrucksfähigkeit (Bedürfnisse können zur Sprache kommen), die Förderung von Eigenkompetenz, die Motivation zu Eigeninitiative und die Verbesserung der sozialen Fähigkeiten (wie etwa Aufbau von Gruppenkompetenz). Empowerment fördert das lebenslange Lernen, das Gelernte ist in andere Lebensbereiche übertragbar.

### **Ressourcenorientierung**

Menschen verfügen sowohl über innere als auch über äußere Ressourcen, die sie zur Bewältigung ihres Lebens, wie etwa zum Erhalt oder zur Verbesserung ihrer Gesundheit, einsetzen können. Unter inneren Ressourcen versteht man etwa Selbstvertrauen, das Verfügen-Können über differenzierte Bewältigungsstrategien oder ein ausreichendes Maß an Reflexionsvermögen. Äußere Ressourcen verweisen zum Beispiel auf das soziale Umfeld, auf wirtschaftliche Bedingungen und auf das berufliche Umfeld. Gesundheitsförderungsprojekte haben die Aufgabe, die Ressourcen der Zielgruppen bzw. Zielpersonen des Projekts dahingehend zu stärken, dass diese „gesunde Entscheidungen“ für sich und ihr Umfeld treffen können. Aber nicht nur Menschen, auch Regionen, Settings oder Organisationen stellen Ressourcen dar oder sind RessourcenträgerInnen. Ein Gesundheitsförderungsprojekt bündelt, vernetzt und integriert diese Ressourcen und trägt damit zu gesundheitsbezogener Wertschöpfung bei.

### **Nachhaltigkeit**

Die Nachhaltigkeit eines Projekts kommt darin zum Ausdruck, dass die Wirkung von Maßnahmen über die Dauer des Projekts hinaus bestehen bleibt. Das Projektmanagement sieht vor, dass für entwickelte Angebote und Strukturen geeignete weiterführende Trägerschaften gefunden werden. Nachhaltigkeit kommt aber auch dadurch zum Ausdruck, dass die ProjektakteurInnen - MitarbeiterInnen wie auch Zielgruppen - bleibende Lerneffekte mitnehmen und diese in andere Lebens- und Arbeitsbereiche einfließen lassen. Damit diese Effekte erzielt werden können, ist (Selbst-)Reflexion im Projektverlauf unabdingbar.



# 7. Anhang 2 Erläuterungen Kostenaufstellung

## 1 Direkt projektzuordenbare Kosten können sein

### A) Personalkosten

Lohnnebenkosten	Brutto
Lohnnebenkosten	ArbeitgeberIn
Lohnnebenkosten	ArbeitnehmerIn
Abfertigung neu	
Gesamtlohnkosten	

### B) Sachkosten

Miete	
Betriebskosten	
	Strom
	Wasser
	Heizung
Telefonkosten	
	Festnetz
	Mobil
Internetkosten	
Postgebühren	
Versicherungen	
GWG (geringwertige Wirtschaftsgüter)	
Bürokosten (Papier etc.)	
Adaptierungen/Renovierungen	
Leasingkosten	
Repräsentationskosten	
Reinigung	
Zinskosten (Vorfinanzierung)	

### C) Externe Dienstleistungen

Steuerberatung
Sonstige Beratung
Coaching, Supervision u.ä.
Werkverträge/Personal

### D) Investitionen

- bis € 400,00 (geringfügige Wirtschaftsgüter)
- über € 400,00 AFA (jährliche Abschreibung)
- höhere direkte Kosten für Investitionen, die unbedingt und ausschließlich für die Durchführung des Projekts notwendig sind

### E) Öffentlichkeitsarbeit

Druck
Internet
Veranstaltungen
Multi Media

### F) Sonstige Kosten

## 2 Indirekt projektzuordenbare Kosten können sein

### A) Personalkosten

z.B.  
Aliquotierung Geschäftsführung  
Aliquotierung Sekretariat

### B) Sachkosten

### C) Externe Dienstleistungen

### E) Öffentlichkeitsarbeit



# förderung



**Auftraggeber:**

Amt der Kärntner Landesregierung

Abteilung 12 Sanitätswesen

UA Umweltmedizin und Gesundheitsförderung

Hasnerstraße 8, 9020 Klagenfurt am Wörthersee

Tel.: 050/536-31272, Fax: 050/536-31270

E-Mail: [abt12.umweltmedizin@ktn.gv.at](mailto:abt12.umweltmedizin@ktn.gv.at)

Internet: [www.ktn.gv.at](http://www.ktn.gv.at) unter Verwaltung, Abteilungen

**Grafik:** Konzept und Ausführung, wöhlert pr, Eva-Maria Gruber