

## Gemeinwesenzentrum Orth an der Donau



gemeinsam.gesundheit.gestalten

Ilse Art Institut für Soziale Inklusionsforschung

Fachhochschule St. Pölten GmbH

[www.sozialarbeitsforschung.at](http://www.sozialarbeitsforschung.at)



**Herausgeber\*innen und Autor\*innen:**

FH-Prof. DSA Mag. (FH) Dr.PhDr. Christoph Redelsteiner, MSc

FH-Prof. Mag. Dr. Michaela Moser

Florian Zahorka, BA MA

Diese Broschüre entstand auf Basis des Forschungsprojekts des Masterstudiengangs Soziale Arbeit.

Studierende des Jahrgangs 2016–2018:

Mag. Oliver Auer, BA, MA

Sandra Herold, BA MA

Sarah Maria Laminger, BA, BA, MA

Mag. Marlies Presser, MA

Patricia Renner, BA, MA

Magdalena Seidl, BA, MA

Lisa Stöger, BEd, MA

Besonderer Dank gilt den engagierten Bewohner\*innen der Gemeinde Orth an der Donau und speziell dem Orther Gemeinderat mit Bürgermeister Johann Mayer, sowie den Mitgliedern des Arbeitskreises Ärztezentrum, deren Beiträge im Rahmen des Forschungsprozesses und darüber hinaus von maßgeblicher Bedeutung waren.

Weblink: [www.gemeinwesenzentrum.at](http://www.gemeinwesenzentrum.at) – [www.sozialarbeitsforschung.at](http://www.sozialarbeitsforschung.at)

Email: [gemeinwesenzentrum@fhstp.ac.at](mailto:gemeinwesenzentrum@fhstp.ac.at)

[christoph.redelsteiner@fhstp.ac.at](mailto:christoph.redelsteiner@fhstp.ac.at)



Die Masterarbeit ist unter folgendem Link der Bibliothek der Fachhochschule St. Pölten abrufbar: <https://bit.ly/2FHhlpk>

Das Copyright für Texte, Bilder und Cover liegt bei den Verfasser\*innen.  
Jegliche Verwendung bedarf einer vorherigen ausdrücklichen Zustimmung.

Layout: Maria Schaittenberger

Druck & Vertrieb: Grasl Druck & Neue Medien GmbH, Bad Vöslau

Informationsstand Februar 2019 Version: Juni 2019

**Ilse Arlt Institut für Soziale Inklusionsforschung**

**Fachhochschule St. Pölten GmbH**

Matthias Corvinus-Straße 15, 3100 St.Pölten

FN 146616m, LG St. Pölten, DVR 1028669F



# Inhaltsverzeichnis

## Vorworte

Bürgermeister Johann Mayer, Orth an der Donau.....	6
Landeshauptfrau Mag. <sup>(a)</sup> Johanna Mikl-Leitner.....	7
FH-Prof. <sup>(in)</sup> DSA Mag. <sup>(a)</sup> Dr. <sup>(in)</sup> Monika Vyslouzil, Kollegiumsleiterin FH St. Pölten .....	8

## Gesund.Ort(h) – gemeinsam.gesundheit.gestalten

<b>1 Einleitung.....</b>	<b>15</b>
<b>2 Hintergrund und Bedarf.....</b>	<b>17</b>
<b>3 Vorgangsweise.....</b>	<b>21</b>
<b>4 Gesundheitsbegriff und -verständnis, Versorgungsstufen .....</b>	<b>23</b>
4.1 Gesundheit .....	23
4.2 Stufenmodell der Versorgung.....	24
<b>5 Gemeinwesenzentrum Orth: gemeinsam.gesundheit.gestalten.....</b>	<b>25</b>
5.1 Orth inklusiv – Gesundheit für Alle .....	25
5.2 Orth gemeinsam. Lebensqualität durch Nachbarschaftlichkeit und Miteinander .....	26
5.3 Orth(s)-Gemeinschaft: Formen der Miteigentümerschaft und Beteiligung.....	27
5.4 Orth am Auwald – Kultur.Brauchtum.Wald.....	28
5.5 VorOrth: Vernetzung mit vorhandenen Sozial- und Gesundheitseinrichtungen .....	28
5.6 Orth kooperativ – Integrierte Zusammenarbeit im Gemeinwesenzentrum.....	29
5.7 Sozialraum Orth – Gemeinwesenarbeit als Handlungsgrundsatz.....	30
5.8 Orthig! Akute Hilfen.Nachts, am Wochenende, an Feiertagen .....	31
5.9 Angenehmer Orth: Ansprechendes Ambiente und gute Erreichbarkeit.....	33
<b>6 gemeinsam.gesundheit.gestalten.</b>	
<b>Selbsthilfe, Nachbarschaftshilfe, professionelle Hilfe = Gemeinwesenzentrum.....</b>	<b>35</b>
<b>7 Reflexion des Besuchs im Gemeinwesenzentrum Bromley by Bow   London .....</b>	<b>37</b>
<b>Anhang.....</b>	<b>39</b>
Stellenausschreibung Gemeinwesenzentrum Orth an der Donau .....	41

## Bürgermeister Johann Mayer

### Werte Leserinnen und Leser,

bereits vor einiger Zeit haben wir uns aus aktuellem Anlass (unser derzeitiger praktischer Arzt muss aus Altersgründen den Kassenvertrag zurücklegen) Gedanken gemacht, wie die ärztliche Versorgung unserer Gemeinde in Zukunft aussehen könnte. Unser geschäftsführender Gemeinderat, Herr Markus Daniel Bauer, hat mit einigen engagierten Orthern einen Arbeitskreis gebildet, um dieses Problem zu bearbeiten. Durch persönliche Kontakte wurden auch Herr Professor Redelsteiner und Frau Professor Moser vom Studiengang Soziale Arbeit der Fachhochschule St. Pölten mit ins Boot geholt. Ebenso wurden Vertreter\*innen der Ärztekammer und der Krankenkasse zu diesem Thema eingeladen und haben daran teilgenommen.



© Marktgemeinde Orth

Die Marktgemeinde Orth hat sich dazu bereit erklärt ein Forschungsprojekt mit Studierenden des Masterstudienganges Soziale Arbeit zu diesem Thema mitzufinanzieren, um hier wirklich gut fundierte Grundlagen erarbeiten zu können. Ein Teil dieses Projektes war auch eine Studienreise nach England, um sich dort ein bereits bestehendes Primärversorgungszentrum in der Praxis anzusehen. Ebenso wurden im Rahmen eines Bürger\*innen-Rats und nachfolgenden Bürger\*innen-Café interessierte Orther und Ortherinnen eingeladen, um mit dem Arbeitskreis und den Studierenden des Masterprojekts die Bedürfnisse und Wünsche der Bevölkerung zu erheben. All diese Erkenntnisse sind, ergänzt durch diverse Fachliteratur, zu einem umfassenden Werk zusammengefasst worden, um mehrere Möglichkeiten für eine zukünftige ärztliche und ganzheitliche Versorgung aufzuzeigen.

Zentrale Ergebnisse werden in dieser Broschüre vorgestellt.

Die Marktgemeinde Orth an der Donau versucht nun die gesamten Erkenntnisse in ihre Planungen einfließen zu lassen. Wir wissen noch nicht genau, wohin der Weg führt, aber durch die Zusammenarbeit vieler engagierter Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ist sicherlich ein gut fundierter, sachlicher Grundstock geschaffen worden. Jetzt gilt es noch Gespräche mit allen Beteiligten (Ärzt\*innen, Krankenkassen, Ärztekammer, Land Niederösterreich ...) zu führen, um die Zukunft der medizinischen Versorgung in unserer Region umfassend, zeitgemäß und nachhaltig zu sichern, da sich auch das Berufsbild von Landärzt\*innen in der Zukunft ändern wird.

Ich möchte mich bei allen Beteiligten, die zum Zustandekommen dieser wirklich umfassenden Studie und den darin enthaltenen Vorschlägen beigetragen haben, sehr herzlich bedanken. Ich denke, der Wert dieser Arbeit wird in der Zukunft für diesbezügliche Entscheidungen sehr hilfreich sein.

Ihr Johann Mayer



MARKTGEMEINDE  
ORTH AN DER DONAU



UNSERE REGION BLÜHT AUF!





## Gesundheit im Gemeinwesen nachhaltig stärken

Gesundheit und Unterstützung, wenn diese aus der Balance gerät, sind ganz zentrale Themen unserer Zeit. Das Land Niederösterreich investiert mehr als die Hälfte des Landesbudgets in die Bereiche Gesundheit, Pflege und Soziales und setzt hier eine Vielzahl an Initiativen und Maßnahmen. Etwa im Bereich Gesundheit mit der Standortgarantie für die 27 Landeskliniken oder bei Sozialarbeit, Pflege und Betreuung. Um eine noch bessere Zusammenarbeit und Vernetzung zu ermöglichen, werden die Bereiche Gesundheit und Pflege künftig unter ein gemeinsames Dach gestellt und aus einer Hand gedacht, geplant und gesteuert. Darüberhinaus ist Niederösterreich mit der Leitstelle Notruf NÖ und der telefonischen Gesundheitsberatung 1450 auch europaweit Vorbild für Steuerung bei akuterem Anliegen.

Niederösterreich hat in den Bezirken ein breites Angebot behördlicher Sozialarbeit und zahlreiche freie Träger die Menschen in schwierigen Lebensphasen begleiten. Im Bereich der mobilen Dienste besteht ein umfangreiches Angebot. Sie unterstützen ältere und pflegebedürftige Menschen, ihren gewohnten Lebensstil in der vertrauten Umgebung so gut und so lange wie möglich beizubehalten. Mehr als 80 Prozent aller Betroffenen wünschen sich, so lange wie möglich in ihrer vertrauten Umgebung bleiben zu können. Ein wichtiger Eckpfeiler der Betreuung zu Hause sind auch die 24-Stunden-Betreuerinnen und die pflegenden Angehörigen.

Das Bild unserer Gesellschaft wird in den kommenden Jahren immer mehr von älteren Menschen geprägt sein, die Hilfe und Unterstützung benötigen. Es braucht deshalb viele helfende Hände und die Verknüpfung und Vernetzung bestehender Ressourcen. Es braucht aber auch richtungsweisende Forschungsprojekte, die Sozial- und Gesundheitsdienstleistungen reflektieren und neue Lösungen konzipieren – beispielsweise gemeinwesen/sozialraumorientierte Projekte wie das vorliegende.

Primärversorgungseinheiten sind ein Ansatz wohnortnahe eine integrierte Versorgung durch Ärzte, Pfleger, Sozialarbeiter, Physiotherapeuten und weiteren Gesundheitsfachberufen sicherzustellen. Ausgehend von diesem Konzept haben Studierende des Masterstudienganges Soziale Arbeit mit den Einwohnern von Orth überlegt wie ein „Gemeinwesenzentrum“ Selbsthilfe, Nachbarschaftshilfe, sozialen Begegnung bis zu Formen der professionellen Beratung und Therapie fördern könnte. Für das vorliegende Forschungsprojekt möchte ich den Sozialarbeitstudierenden der Fachhochschule St. Pölten, den ProjektbegleiterInnen FH-Prof. Dr.in Michaela Moser und FH-Prof. DDr. Christoph Redelsteiner und der Marktgemeinde Orth an der Donau meinen besonderen Dank aussprechen.

Landeshauptfrau von Niederösterreich

FH-Prof.<sup>(in)</sup> DSA<sup>(in)</sup> Mag.<sup>(a)</sup> Dr.<sup>(in)</sup> Monika Vyslouzil,

## Die FH St. Pölten vereint Lehre und Forschung

Die Verbindung mit Forschung zeichnet Lehre an der Fachhochschule St.Pölten aus. Die Studierenden haben dadurch die Möglichkeit theoretisch erworbenes Wissen in konkreten Forschungsprojekten umzusetzen und im besten Fall direkt für die Praxis verwertbare Erkenntnisse zu erarbeiten.

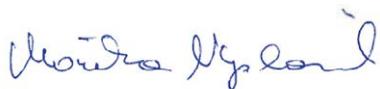
Die vorliegende Publikation gibt Einblick ein Projekt, das sich die Bearbeitung eines gesellschaftlich hoch aktuellen Themas zum Ziel gesetzt hat. Tatsächlich ist die Gesundheitsversorgung im ländlichen Raum gefährdet bzw. im Verhältnis zum großstädtischen Bereich jedenfalls nur in ausgedünnter Form vorhanden. Darüber hinaus stellen Überalterung ohne entsprechend koordinierte Unterstützungsstrukturen und Wegzug von ländlichen Gemeinden ein soziales Problem dar. Das Projekt versucht für beide Problemlagen einen Lösungsansatz zu finden. Auch für die in Gründung befindlichen Primärversorgungszentren sind wertvolle Anregungen enthalten.



© FH St. Pölten

Unter der professionellen Anleitung durch engagierte Lehrende hat sich eine Gruppe von Masterstudierenden aus dem Studiengang Soziale Arbeit ins Feld begeben, sich auch international informiert und theoretische Materialien einbezogen. Dank der Offenheit und dem aktiven Interesse, das sie vor Ort(h) vorgefunden haben, konnten unter Einbezug der Bevölkerung verschiedene Optionen für ein Gemeinwesenzentrum konzipiert werden. Ein Musterprojekt der Haltungen und Methoden der Sozialen Arbeit: Soziale Arbeit baut Brücken zwischen Menschen, Institutionen und Berufsgruppen, sucht Menschen auf, bindet ein, arbeitet mit den Betroffenen, betrachtet diese auch als ExpertInnen Ihrer Lebenswelten.

Mein Dank geht an alle, die an dem Projekt beteiligt waren. Ich freue mich darauf zu hören, was davon umgesetzt wird und sehe die Publikation als Anreiz für weitere wissenschaftsbasierte, praxisorientierte Projekte, insbesondere zur Anpassung und Sicherung von integrierten Versorgungsstrukturen im ländlichen Raum.



Kollegiumsleiterin der Fachhochschule St. Pölten



# Gemeinwesenzentrum Orth bedeutet...



---

## für Bürger\*innen

- Man fühlt sich dort so wohl, dass man auch ohne medizinische Nöte hinget.
- Es soll aufsuchende Angebote für jene geben, die nicht ins Zentrum kommen können.
- Es soll im GeSo-Orth eine zentrale Ansprechperson geben, die alles koordiniert und informiert.



---

## für Gemeindevertreter\*innen

- Freiwilligenarbeit soll einen prominenten Platz im Gemeinwesenzentrum einnehmen.
- Telemedizin bietet gerade für Orth große Möglichkeiten.
- Ein kleines stationäres Pflegekontingent könnte sinnvoll sein.



---

## für den Bürger\*innenrat

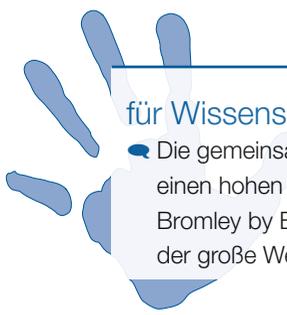
- Die Gemeinde wird durch das Zentrum wiederbelebt.
- Für den Betrieb gibt es eine gemeinnützige Organisation.
- Das Zentrum hat längere Öffnungszeiten und eine 24h Erreichbarkeit in Notfällen.



---

## für Expert\*innen

- Die mittlerweile über 52 Vereine in Orth gilt es zu vernetzen.
- Eine Tagesstätte für kranke und pflegebedürftige Menschen wird benötigt.
- Es bedarf eines Kommunikationszentrums, wo man sich trifft, spricht, auch wenn es einem schlecht geht oder etwas passiert ist.



---

## für Wissenschaftler\*innen

- Die gemeinsame Gestaltung mit Nutzer\*innen hat einen hohen Stellenwert. Nimmt man das Beispiel Bromley by Bow oder das SMZ Liebenau zeigt sich der große Wert eines gemeinsamen Projekts.



# Gesund.Ort(h) – gemeinsam.gesundheit.gestalten

## Kurzdarstellung

### Ausgangslage

Der Umgang mit einer zunehmend älter werdenden Gemeindebevölkerung, sowie eine bevorstehende Lücke in der medizinischen Versorgung beschäftigt die Gemeinde Orth seit einigen Jahren. Zusätzlich verursachen lange Anfahrtswege in zuständige Krankenhäuser, sowie nicht indizierte Rettungstransporte Versorgungsengpässe. Insbesondere die Schnittstelle zwischen Pflege, Rettungsdienst und psychosozialen Angeboten bleibt dabei vielfach ungenützt. Um sich der Komplexität der Problemstellung widmen zu können, beauftragte man die Fachhochschule St. Pölten, Masterstudiengang Soziale Arbeit mit der Durchführung eines zweijährigen studentischen Forschungsprojekts.

### Forschungsfrage und Ziel

Wie kann das Anliegen der Sicherstellung allgemeinmedizinischer Versorgung im Rahmen eines weiter entwickelten Rahmenkonzepts der Primärversorgung in eines Gemeinwesenzenzentrums integriert werden?

Das Forschungsziel bestand in der Erarbeitung eines Konzepts für ein zentral gelegenes, zielgruppenoffenes, bedürfnisgerechtes Gemeinwesenzenzentrum unter Einbindung lokal verfügbarer Ressourcen.

### Methoden

Analyse von internationalen Modellen der Primärversorgung und Gemeinwesenarbeit;

Mixed Method Research: qualitative und quantitative Erhebungs- und Auswertungsmethoden, Auswertung von Statistiken, Sozialraumbegehungen und -analysen, Expert\*inneninterviews; Bürger\*innenbeteiligung;

Verknüpfung der Daten und Erarbeitung von Konzeptvorschläge; Kommunikativen Validierung der Konzeptvorschläge mit Interessenspartner\*innen und Einarbeitung der ergänzenden Vorschläge.

### Ergebnisse

- Das vielschichtige Konzept für ein künftiges Gemeinwesenzenzentrum verschreibt sich der Förderung nachbarschaftlicher Netzwerke und einem Miteinander der BürgerInnen. Selbsthilfe und Nachbarschaftshilfe werden durch aufsuchende Sozialarbeit im Gemeinwesen gestärkt. Das Alleinstellungsmerkmal „Auwald“ könnte als eine Klammer der Themen „Kultur.Brauchtum.Wald“ genützt werden, die

regionale Vereine verbinden und auch den Bereich Green-care / Waldpädagogik umfassen.

- Das Gemeinwesenzenzentrum fördert durch inhaltliche und bauliche Konzeption eine integrierte Zusammenarbeit von Allgemeinmedizin, Sozialarbeit, Pflege, FachärztInnen, Physiotherapeut\*innen und weiteren medizinischen und psychosozialen Fachkräften.

- Gemeinwesenarbeit ist ein zentraler Handlungsgrundsatz für das Zentrum, Bürger\*innen können Miteigentümer\*innen werden, es finden regelmäßige Austauschforen statt wo Orther\*innen sich aktiv an der Gestaltung und Weiterentwicklung ihres Zentrums beteiligen.

Zur Sicherstellung der akuten Hilfe wird nachts, an Wochenenden und an Feiertagen in den Räumen des Pflege- und Betreuungszentrums (PBZ) Orth eine pflegerische Fachkraft („Rettungspfleger\*in“) vorgehalten, die auch im PBZ mitarbeitet. Bürger\*innen mit können nach Anruf bei der telefonischen Gesundheitsberatung 1450 diese Fachkraft im PBZ aufsuchen.

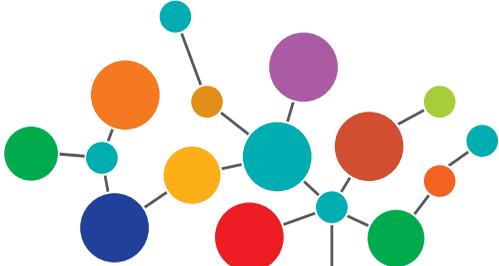
- Soziale Ungleichheit, die sich in unterschiedlichen Lebensbedingungen widerspiegelt, macht krank und hilfsbedürftig. Gesundheitsversorgung im engeren, aber interdisziplinären Sinne (Ärzt\*innen, Pflege, Therapieangebote) wird durch soziale Angebote (Beratung, Begleitung, Betreuung, Information, Kommunikation, Begegnungsräume) und Möglichkeiten der Selbstorganisation und Eigenaktivität der Bürger\*innen ergänzt.

- Soziale Arbeit kann sowohl bei der Linderung von Armut und sozialer Ausgrenzung als auch in der Förderung der Gesundheit eine bedeutsame Rolle spielen.

- Die Versorgung soll, im Sinne eines erweiterten Gesundheitsbegriffs, welcher körperliche, geistige und soziale Bedürfnisse berücksichtigt, durch ein interprofessionelles Team erbracht werden.

### Schlüsselwörter

Ärztlicher Bereitschaftsdienst, Anrufer\*innenberatung, Bürger\*innenbeteiligung, Casemanagement, Clearing, Gemeinwesenarbeit, Hausarzt, Nachbarschaftshilfe, Primärversorgung, Verweisung, Sozialarbeit



# Sozialarbeiter\*in



Mit\_Menschen stärken  
Gemeinwesen vernetzen  
Gesundheit fördern

Grafik: Gerhard Pucher Konzeption: Christoph Redelsteiner



# 1 Einleitung

Wie kann eine kleine österreichische Gemeinde die soziale und gesundheitliche Versorgung ihrer Bewohner\*innen umfassend, koordiniert, in guter Kooperation aller Beteiligten und auf die Bedarfe der Betroffenen abgestimmt langfristig sicherstellen?

Diese Frage beschäftigt auch die verantwortlichen Politiker\*innen der niederösterreichischen Gemeinde Orth an der Donau. Den Orther Gemeindevätern und -müttern war bereits in der Vorphase des Projekts klar, dass dies nur unter Berücksichtigung neuer integrativer Konzepte medizinischer und sozialer Versorgung gelingen kann und neue Wege beschritten werden müssen um alte Sicherheiten zu bewahren.

Im Sommer 2016 beauftragte der Orther Gemeinderat Studierende des Masterstudienganges Soziale Arbeit unter Leitung von Mitarbeiter\*innen des Ilse Art Instituts für Soziale Inklusionsforschung der Fachhochschule St. Pölten mit der Arbeit an einem Konzept, das die soziale und gesundheitliche Versorgung in Orth und Umgebung neu denkt. Zwei Jahre arbeiteten sieben Studierende begleitet von zwei Professor\*innen und einem Forschungsassistenten in der Folge an den vorliegenden Vorschlägen für ein Gemeinwesenzentrum mit integrierter Gesundheitsversorgung in Orth an der Donau.

Sozialarbeiter\*innen stellen eine praxisnahe akademische Berufsgruppe dar, die sozialen Zusammenhalt und Entwicklungen zu fördern weiß und dabei Menschen und soziale Gruppen und Gemeinschaften unterstützt und bestärkt. Sozialarbeiter\*innen erkennen vorhandenen Stärken und arbeiten mit einem Fokus auf Problemlösung und Veränderung. Sie sind insbesondere Expert\*innen für die „most vulnerable humans“, also für Menschen, die in ihrem lebensweltlichen Kontext am meisten sozial, psychologisch, physisch gefährdet oder auch schwer zu erreichen sind, sogenannte „hard to reach clients“. Gemäß den Arbeitsprinzipien der Gemein-



Abbildung 1 | Screenshot der Webseite gemeinwesenzentrum.at

wesenarbeit gehen sie dabei prozessorientiert, partizipativ und interdisziplinär vor. Dementsprechend wurden und werden gemeinsam mit Bewohner\*innen und Gemeindevertreter\*innen von Orth an der Donau Verbesserungen der Versorgung entwickelt und dargestellt.

In die so entstandenen Konzepte hat eine Vielzahl konkreter Aspekte Eingang gefunden, wie etwa eine glücklicherweise immer älter werdende, sowie gesündere Bevölkerung, die aber gerade im letzten Lebensabschnitt Unterstützung braucht. Schwierigkeiten in der Nachbesetzung von Landarztpraxen und Herausforderungen im Zusammenhang mit Mobilität und Anbindung ans öffentliche Verkehrsnetz sind weitere wesentliche Aspekte der Konzepte. Auch die Integration vorhandener Ressourcen und Möglichkeiten der Gemeinde war ein wesentlicher Aspekt.

In enger Kooperation mit dem zuständigen Arbeitskreis des Gemeinderats und unter Einbeziehung der Erfahrungen und des Wissens lokaler Expert\*innen, sowie der Wünsche und Vorschläge der Orther Bevölkerung wurden konkrete Bausteine für eine nachhaltige Versorgung im Sinne einer umfassenden hoher Lebensqualität und -zufriedenheit entwickelt. Zentrale Aktivitäten und Ergebnisse des Forschungsprozesses wurden laufend per Blog und Social Media dokumentiert und somit an die Bevölkerung kommuniziert. Diese können auch weiterhin unter [www.gemeinwesenzentrum.at](http://www.gemeinwesenzentrum.at) nachgelesen werden.



## 2 Hintergrund und Bedarf

Die am Südrand des Marchfelds gelegene Marktgemeinde Orth an der Donau beheimatet derzeit gut 2100 Einwohner\*innen auf einer Fläche von etwa 33 km<sup>2</sup>. Das Leben der Gemeinde ist von einer lebendigen Vereinskultur und vielfältigen Freizeit- und kulturellen Angeboten geprägt. Vor allem der nahegelegene Nationalpark Donau-Auen mitsamt dem Schloß Orth bieten auch für Tourist\*innen interessante Einblicke in Geschichte, Fauna und Flora.



Abbildung 2 | Ortszentrum Orth an der Donau  
© FH St. Pölten

### Bevölkerungsstatistik

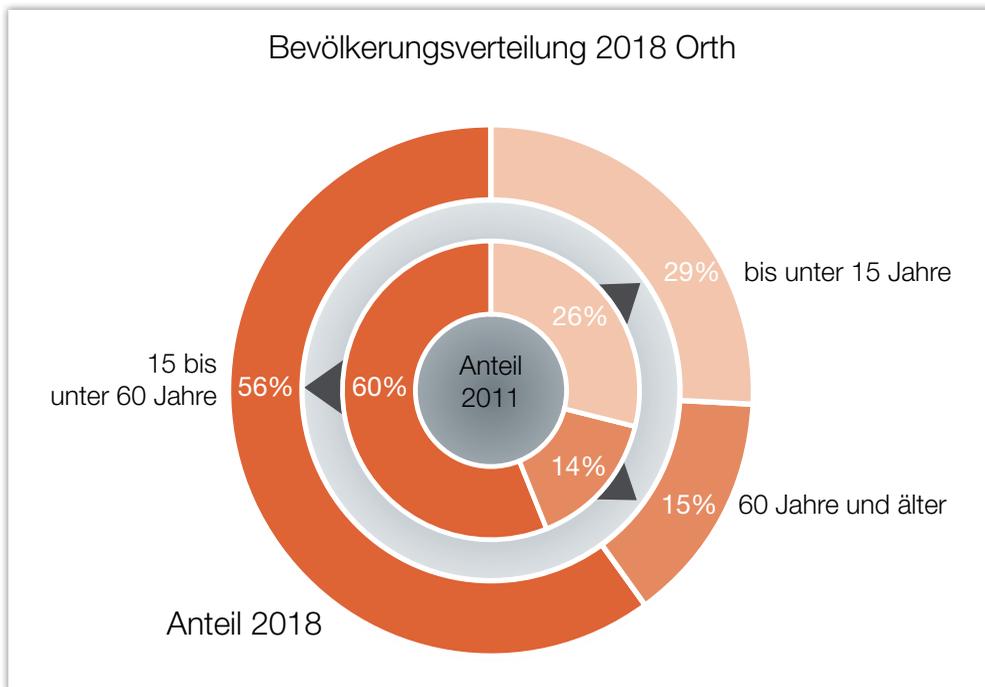


Abbildung 3 | Altersverteilung der Orther Bevölkerung Quelle:[http://www.noe.gv.at/noe/Orth\\_an\\_der\\_Donau.html](http://www.noe.gv.at/noe/Orth_an_der_Donau.html)

Blickt man auf die Bevölkerungsstatistik, so zeigt sich, dass das Durchschnittsalter der Orther\*innen seit Jahren kontinuierlich steigt. Dabei ist diese Entwicklung charakteristisch für hochtechnologisierte westliche Länder.

## Bevölkerungsstatistik 2017

Sterbefälle und Geburten  
Zu- und Wegzüge

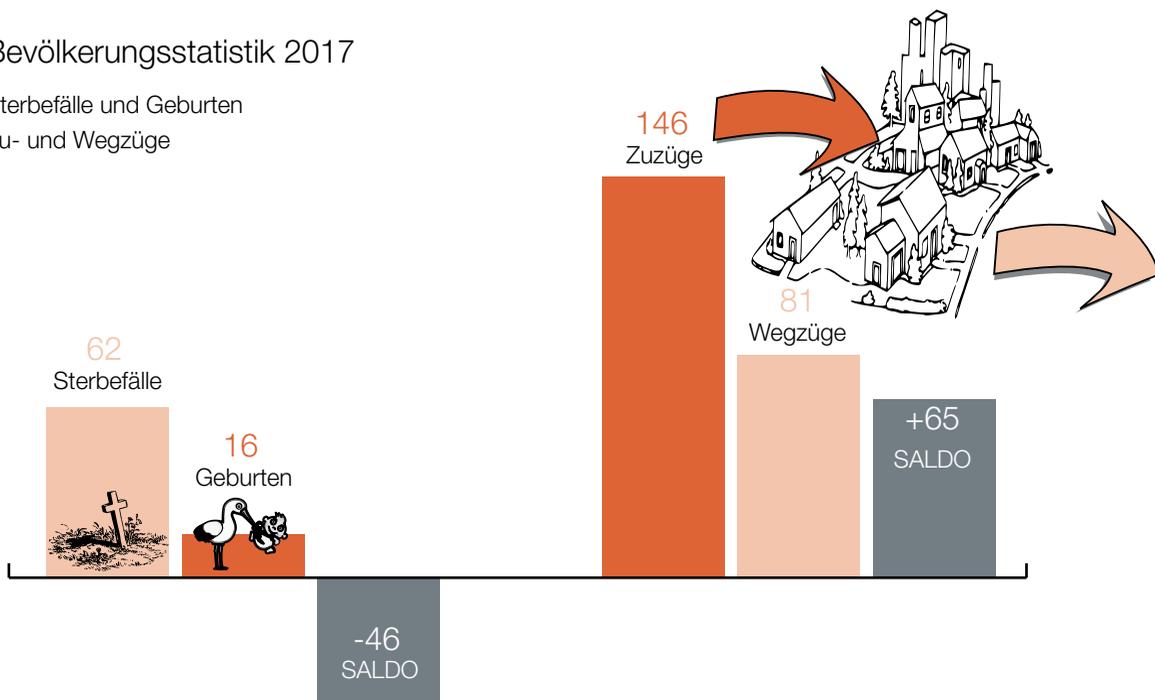


Abbildung 4 | Bevölkerungsstatistik Sterbefälle, Geburten, Zu- und Wegzüge

Die Wanderungsbilanz für Orth zeigt insgesamt deutlichen Bevölkerungszuwachs für das Jahr 2017, während der Saldo aus Geburten- und Sterbefällen ein Minus in der Bevölkerungsstatistik ergibt. Insgesamt ergibt dies eine leichte Bevölkerungszunahme.

Die geographische Lage der Gemeinde unmittelbar an der Bundesstraße B3 ermöglicht das Erreichen der Stadtgrenze von Wien in etwa 15 Minuten. Eine Besonderheit der Gemeinde ist durch die Ansiedelung größerer Industrieunternehmen, manche mit bis zu 230 Mitarbeiter\*innen, gegeben. Statistik Austria errechnete 2016 einen positiven Pendlersaldo, womit die Gemeinde im Bezirk Gänserndorf ein Alleinstellungsmerkmal besitzt [i].

Die letzte Arbeitsstättenzählung aus dem Jahr 2016 zeigt eine Zahl von 155 Unternehmen mit 183 Arbeitsstätten und 1804 Beschäftigten [ii]. Im Jahreschnitt 2017 waren 92 Personen

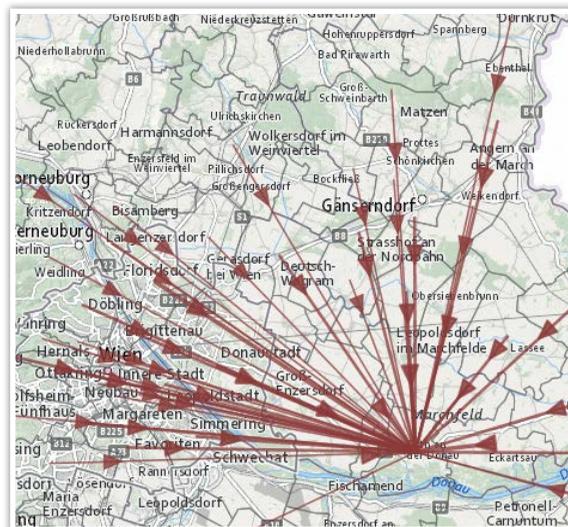


Abbildung 5 | Einpendlerstatistik Orth an der Donau  
Quelle: <https://www.statistik.at/pendler>

[i] <https://www.statistik.at/atlas/pendler/>

[ii] Statistik Austria – Abgestimmte Erwerbsstatistik und Arbeitsstättenzählung 2016

beim AMS als erwerbsarbeitslos vorgemerkt, was einen leichten Anstieg (+3,4%) im Vergleich zum Vorjahr bedeutete. Wie viele ländliche Gemeinden sieht sich Orth mit den Herausforderungen rund um passende Angebote für notwendige Sorgetätigkeiten konfrontiert. Veränderte Lebens-, Arbeits- und Familienformen und eine älter werdende Bevölkerung, der Rückgang traditioneller „Landarztpraxen“ mit reduzierter Rund-um-die Uhr Verfügbarkeit von Ärzt\*innen stellen zentrale Herausforderungen dar. Der vorhandene Rettungstützpunkt kann überwiegend tagsüber besetzt werden, die Entfernung zu den zuständigen geeigneten Krankenhäusern ist mit einer erheblichen Fahrzeit verbunden. Insbesondere nachts und am Wochenende führen schon einfache Erkrankungen oder Verletzungen bereits zu Krankentransporten und Spitalsaufenthalten. Überlastete pflegende Angehörige und andere psycho-soziale Problemlagen erhöhen die Notwendigkeit neue, ganzheitliche, sowie regionale Lösungen zu entwickeln. Die genannten Aspekte stellen zum Zeitpunkt der Feldforschung typische Herausforderungen im ländlichen Raum in Österreich dar und bieten somit zentrale Ansatzpunkte für eine Neukonzeption und –organisaton einer gemeindenahen, integrierten Versorgung.

Dabei ist der Blick auf das bereits vorhandene Angebot wichtig. Neben dem noch praktizierenden Allgemeinmediziner verfügt Orth über eine eingeschränkte fachärztliche Betreuung, psychologische und physiotherapeutische Therapieangebote, ein Pflege- und Betreuungszentrum für ältere Menschen, Angebote der Hauskrankenpflege, eine Einrichtung für Menschen mit Behinderungen, Selbsthilfegruppen und lokale Dienststellen von Polizei, Freiwilliger Feuerwehr und Rettungsdienst. Weiters gibt es Angebote der (Klein-)Kinderbetreuung sowie eine Volks- und eine Neue Mittelschule plus Hort, sowie von zahlreichen Vereinen.

Diese vorhandenen Angebote werden im vorliegenden Konzept unter Berücksichtigung neuer und bewährter Konzepte einer umfassenden sozialen, psychologischen und medizinischen Betreuung aus dem In- und Ausland aufgegriffen. Angepasst auf die örtlichen Rahmenbedingungen und verstärkt, vernetzt sowie durch etwaige fehlende Elemente ergänzt bilden sie das Konzept für ein Gemeinwesenzentrum Orth an der Donau.

Dabei ist auch die Berücksichtigung von Angeboten umliegender Ortschaften sowie der Anliegen und Vorstellungen der ansässigen Bevölkerung von großer Bedeutung, um Orth in Sachen sozialer und gesundheitlicher Versorgung zum Impulsgeber für die Region „Südliches Marchfeld“ zu machen.



### 3 Vorgangsweise

Für eine ganzheitliche Konzeptentwicklung des Gemeinwesenzentrums für Orth waren vielfältige Forschungsmethoden erforderlich. So wurde zunächst der Status Quo im Rahmen von Datenerhebungen, Sozialraumbegehungen, teilnehmender Beobachtung und Expert\*innen-Gesprächen beleuchtet. In einem weiteren Schritt wurden mittels eines Bürger\*innen-Rats die Anliegen und Interessen der Bewohner\*innen als wertvolle und kontinuierliche Ressourcen eingeholt, die schließlich mit weiteren interessierten Bewohner\*innen im Rahmen eines Bürger\*innen-Cafés diskutiert wurden.



Abbildung 6 | Bürger\*innencafé in Orth an der Donau

Zusätzlich fanden im Forschungszeitraum Recherchen, Besuche und Analysen von Gemeinwesenzentren im In- und Ausland statt.

Nicht zuletzt wurden die erhobenen Daten mit den Erkenntnissen aktueller Studien, theoretischen Ansätzen und praktischen Erfahrungen aus den Bereichen Gemeinwesenarbeit, Primärversorgung, Telemedizin, Präklinischer Notfallmedizin, Public Health und mit dem Wissen regionaler und überregionaler Expert\*innen verknüpft, um folglich ein umfassendes Konzept für ein Gemeinwesenzentrum zu entwickeln. Um am Projekt interessierte Bürger\*innen, Entscheidungsträger\*innen und Expert\*innen schon während des Projekts laufend zu informieren, wurde der Blog [www.gemeinwesenzentrum.at](http://www.gemeinwesenzentrum.at) eingerichtet.

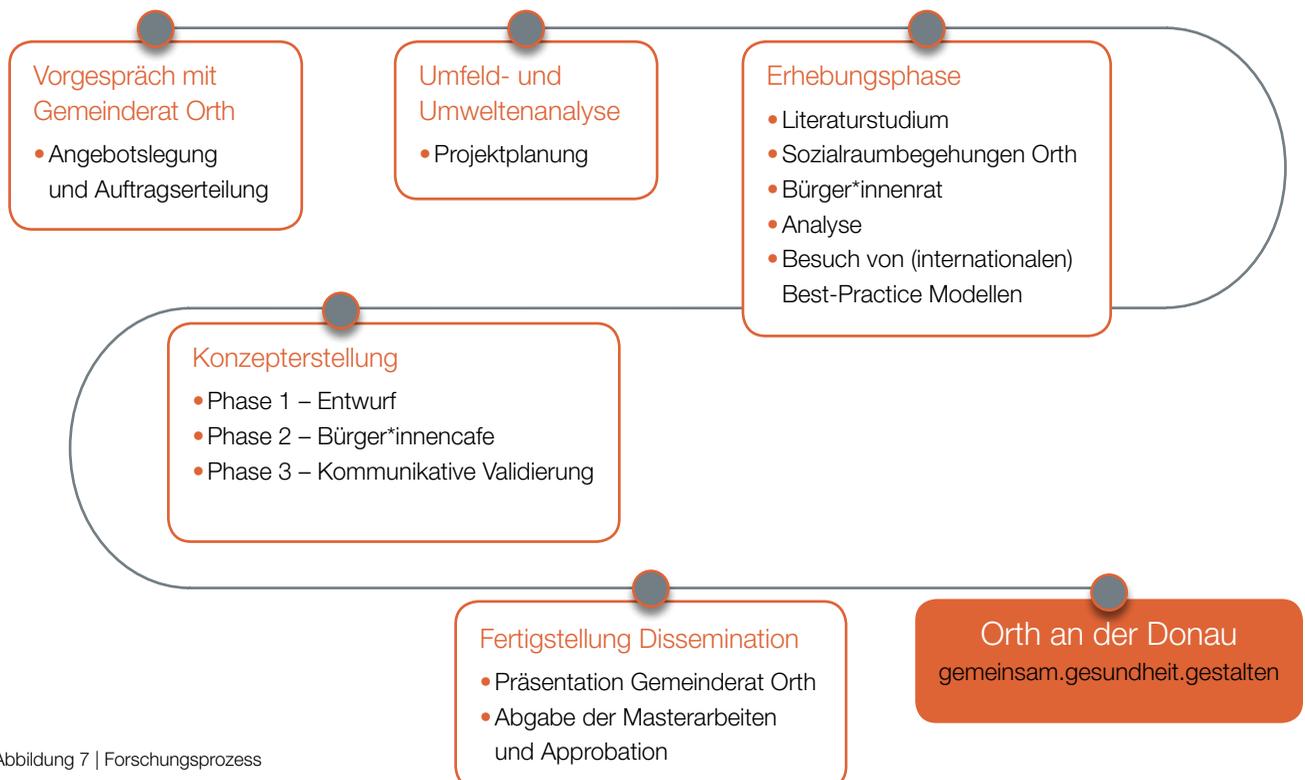


Abbildung 7 | Forschungsprozess



# 4 Gesundheitsbegriff &-verständnis, Versorgungsstufen

## 4.1 Gesundheit

Die Gesundheitswissenschaftler Badura und Hehlmann erklären Gesundheit als einen Prozess, der durch „ein positives seelisches und körperliches Befinden und ein unterstützendes Netzwerk sozialer Beziehungen erhalten oder wiederhergestellt wird“ [iii]. Dies bedeutet, dass Gesundheit biologische, psychische und soziale Aspekte beinhaltet. Ein entsprechender Umgang mit der eigenen Gesundheit und den damit verbundenen Schwankungen muss erlernt werden. Vorhandene unterstützende soziale Netzwerke leisten dabei einen wesentlichen Beitrag zu einer umfassenden Gesundheit [iv].

Gesundheit ist einerseits abhängig von individuellem Verhalten zum Beispiel hinsichtlich Erholung, Ernährung, Bewegung, Alkohol- oder Drogenkonsum, welche mit der individuellen körperlichen Konstitution in Wechselwirkung stehen. Andererseits von der Einbettung in Gemeinschaft und von Gefühlen der Anerkennung und Zugehörigkeit, die wie die Lebensumwelt eine große Rolle spielen. Neben dem Verhalten sind also auch die Verhältnisse, allen voran die jeweiligen Lebens- und Arbeitsbedingungen bedeutsam, sowie all jene Aspekte, die unter dem Schlagwort „gute Infrastruktur“ zusammengefasst werden können. Gute Luft und ausreichend Grünflächen gehören dabei ebenso dazu wie eine adäquate Verkehrsanbindung, Arbeitsplätze, die ein entsprechendes Einkommen ermöglichen, sowie Betreuungs- und Bildungseinrichtungen für Kinder, ältere Menschen und kranke Angehörige. Zusammenfassend setzt sich Gesundheit also aus körperlichen, personalen, sozialen, materiellen und kulturellen Faktoren zusammen, weshalb auch von einem biopsychosozioökulturellen Verständnis von Gesundheit gesprochen wird.

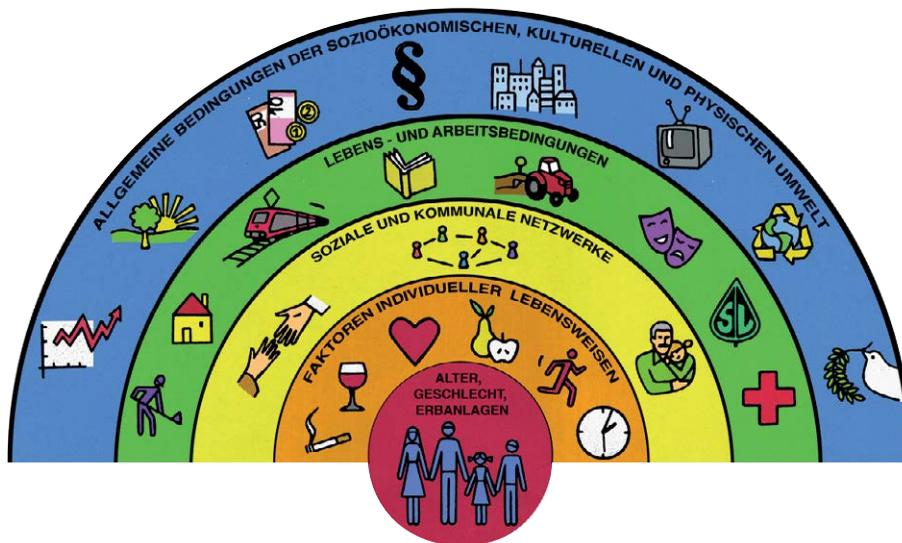


Abbildung 8 | Gesundheitsdeterminanten nach Dahlgren und Whitehead 1991 © Gesundheit Österreich GmbH /FGÖ

[iii] Badura Bernhard, Hehlmann Thomas (2003): Betriebliche Gesundheitspolitik: Der Weg zur gesunden Organisation, S.18, Springer

[iv] Berkman LF, Syme SL (1979): Social Networks, host resistance, and mortality: a nine-year follow-up study of Alameda County residents.

## 4.2 Stufenmodell der Versorgung

Eine funktionierende Gesundheitsversorgung baut einerseits auf einem mehrstufigen Konzept, sowie Ebenen der Vor- und Fürsorge auf. Semi- bzw. informelle Formen der Unterstützung, die persönliche Vor- und Fürsorge im Sinne einer Selbstachtsamkeit für das eigene Wohlbefinden stellen idealtypisch die erste, präventive Stufe dar. Die nächste Stufe beinhaltet die Selbsthilfe, wo Kenntnisse im Sinne einer Eigenbewältigung von Herausforderungen aktiv genutzt werden. Die nächste Versorgungsstufe umfasst die Familie, sowie familienähnliche Systeme. Diese Systeme helfen bestimmte Situationen auszugleichen, in sozialen Problemlagen, aber auch in manifesten Krankheitszuständen. Zuhören, Gespräche, Zuwendung, sowie scheinbar banalen Aktivitäten wie Tee kochen oder Sicherung der Mobilität sind typische Beispiele. Nachbarschaftshilfliche Strukturen ersetzen und ergänzen die familiären Hilfeleistungen, und gelten somit als nächste Form der gegenseitigen Unterstützung. Darüber gilt das Gemeinwesen als erste formelle, teils entgeltliche Form der Hilfe, beispielsweise durch Kommunen, Religionsgemeinschaften und lokale Vereine. Mit Sozial- und Gesundheitseinrichtungen sind in diesem Zusammenhang alle nicht klinisch stationären Versorgungseinrichtungen gemeint beispielsweise Hausarztpraxen, Beratungsstellen, ambulante soziale und medizinische Dienste. Diese sind formelle Primärversorgungseinheiten, welche in der Konzeption und alltäglichen Arbeit einen Bezug zu und Zusammenarbeit mit den sozialen Ebenen benötigen. Aufsuchende und nachgehende Betreuung von Menschen in deren Lebenswelten, sowie die Stärkung der Menschen stellen ein Aufgabengebiet von SozialarbeiterInnen in der Primärversorgung dar. Werden diese grundlegenden Formen der Hilfe nicht mitbedacht, einbezogen und aktiviert so sind Fehllenkungen von Menschen in rein klinisch-medizinische Systeme eine mögliche Folge. Der/die Patient\*in mit unspezifischem Unwohlsein kommt via Rettungsdienst oder selbst in eine Versorgungseinrichtung und damit in ein zu "hohes" und für die konkreten Problemlagen nicht passendes Versorgungssystem.



© Christoph Redelsteiner 2019

Abbildung 9 | Stufenmodell der Versorgung – Primärversorgung und Gemeinwesenarbeit integriert – Der Soll Zustand

# 5 Gemeinwesenzentrum Orth

## gemeinsam.gesundheit.gestalten

Ein ganzheitliches Gesundheitsverständnis verlangt nach einem disziplinenübergreifenden, kontinuierlichen und gemeinsam mit Patient\*innen auszuhandelnden Prozess von Gesundheit. In der Darstellung fokussieren die einzelnen Kapitel jeweils auf Teilaspekte des Gemeinwesen zentrums, welche als Empfehlung bzw. Schritte zur Verwirklichung einer inklusiven Gesundheit gesehen werden. Im folgenden Teil werden die erarbeiteten Teilaspekte eines Konzepts für ein Gemeinwesenzentrum Orth an der Donau systematisch dargestellt. Es wird vorausgeschickt, dass diese unter dem Schlagwort gemeinsam.gesundheit.gestalten zusammengefasst werden können.

### 5.1 Orth inklusiv – Gesundheit für Alle

Das griechische Wort „ὀρθός“ (Orthós) bedeutet aufrecht, gerade bzw. richtig.

Die Umsetzung des geplanten Gemeinwesen zentrums soll in diesem Sinne sicherstellen, dass Orth der *richtige* Ort für alle dort lebenden Menschen ist.

Sozioökonomischer Status, aber auch Erfahrungen von Diskriminierung und Stigmatisierung haben einen unmittelbaren Einfluss auf Gesundheitsverhalten und Gesundheitszustand. So erleben Personen, die wirtschaftlich benachteiligt sind, weniger Einkommen haben, ausgegrenzt oder diskriminiert werden, oft auch Nachteile im Zugang zu Gesundheitsangeboten.

Mit dem Begriff der „Inklusion“ wird eine Gegenstrategie zu diesen Ausschlussphänomenen beschrieben. Die aktive Förderung der Möglichkeiten jedes und jeder einzelnen Bürger\*in in all ihrer Unterschiedlichkeit zur Nutzung und Mitgestaltung gesellschaftlicher und sozialer Prozesse dient als Grundlage für eine selbstbestimmte Lebensführung. Mit Blick auf einen umfassenden Gesundheitsbegriff ist dieses Verständnis wesentlich für die Lebensqualität einzelner Personen [vi].

Der Gesundheitszustand einer Gesellschaft lässt sich eben auch daran erkennen, wie gut es jenen geht, die sozial, psychisch oder physisch am gefährdetsten bzw. verletzlichsten sind und daher auch stärker der Unterstützung anderer sowie vorhandener Hilfesysteme bedürfen und wie sehr diese in der Lage sind, sich trotzdem in produktive, reproduktive und kommunikative Lebensprozesse einzubringen und diese mitzugestalten.

Wesentliche Aspekte des geplanten Gemeinwesen zentrums sind deshalb dessen Zugänglichkeit und Offenheit für alle Gemeindebewohner\*innen, sowie

- Gesundheits-,
- Sozial- und
- Freizeitangebote,

die auch unabhängig von aktuellen Gesundheitsfragen in Anspruch genommen oder selbst gestaltet werden können.

Die Angebote müssen so gestaltet sein, dass alle Bewohner\*innen diese nutzen können. Dabei wird die spezifische Notwen-

---

[vi] Ilse Arlt Institut: Inklusion ist ... Multiperspektivische Annäherungen an einen Begriff und seine Bedeutung in: Sozialarbeit in Österreich 01/2013, S. 16–20.

digkeit neuer Konzepte umfassender Gesundheitsversorgung speziell für periphere Regionen deutlich, deren Bewohner\*innen im Vergleich zur Versorgung im urbanen Raum nicht benachteiligt bleiben sollen. Gleichzeitig gilt es, konkrete Maßnahmen der Gesundheitsversorgung im Kontext sozialer und wirtschaftlicher Ungleichheit zu betrachten und letzterer auch durch entsprechende sozial-, arbeitsmarkt- und verteilungspolitische Maßnahmen entgegen zu wirken.

Auch das räumliche „Wo“ der Ansiedelung ist hier bedeutsam. Einfach erreichbar, nicht am Dorfrand oder außerhalb des Kerngebietes einer Gemeinde, sollen die geplanten Angebote auch geographisch im Zentrum stehen.

Mit Blick auf etwaigen Leerstand im Ortskern, der für das geplante Zentrum genutzt werden könnte, kann dabei auch die zukünftige Belegung der Ortsmitte gestärkt werden.

Zusammenfassend weist das Prinzip der Inklusion auf die Notwendigkeit eines offen zugänglichen breiten Angebots hin, das auch die Anforderungen von Menschen mit speziellen Bedürfnissen selbstverständlich integriert, und darauf ausgerichtet ist, alle zur aktiven Mitgestaltung des gesellschaftlichen Miteinanders zu befähigen und zu unterstützen.

### Vernetzung mit „Haus mit Leben“ – Wohnformen



Auch gutes Wohnen spielt eine zentrale Rolle in der Gesundheitsversorgung. Adäquate Wohnangebote, auch und gerade für Menschen mit Beeinträchtigung. Das für Orth geplant inklusive Wohnprojekt „Haus mit Leben“, das eigenständiges Leben in Gemeinschaft ermöglichen soll, bietet hier eine ideale Ergänzung zu den Angeboten des Gemeinwesenenzentrums und ist ein Teil dieses Netzwerkes.

## 5.2 Orth gemeinsam. Lebensqualität durch Nachbarschaftlichkeit und Miteinander

Umfassende Gesundheitsvor- und fürsorge bleibt nicht nur den entsprechenden Professionist\*innen überlassen. Alle Bewohner\*innen sind gefordert mit- und füreinander für gute Lebensqualität zu sorgen. Das beginnt mit der Anleitung und Vorbildwirkung für Kinder und Jugendliche. Kindergarten und Schule sind daher wesentliche Orte der Gesundheitsvermittlung.

Darüber hinaus bietet das geplante Gemeinwesenenzentrum in ansprechendem Ambiente offene Türen und Räume für Austausch und Vernetzung, vor allem in Form eines offenen Orts der Kommunikation. Somit wird die Einrichtung zum Treffpunkt für Bewohner\*innen mit unterschiedlichen Anliegen und lädt zu einem unkomplizierten Miteinander oder auch zur Konsumation lokaler Produkte ein.

Selbstorganisierte, Gruppen-, Bildungs- und Informationsveranstaltungen tragen weiters dazu bei, eigene Lebenserfahrung einzubringen, und Selbsthilfe sowie familiäre bzw. nachbarschaftliche Unterstützung zu stärken.

Durch die Umsetzung der Gesundheitsangebote in Form eines Gemeinwesenenzentrums bieten sich also zahlreiche Möglichkeiten sowohl der spezifischen Versorgung von Menschen mit besonderen Bedürfnissen, als auch für verschiedenste Formen der Selbst- und Nachbarschaftshilfe.

## 5.3 Orth(s)-Gemeinschaft: Formen der Miteigentümerschaft und Beteiligung

Eine spezielle Stärkung der gemeinsamen Verantwortung für das geplante Zentrum soll auch durch die Form der Trägerschaft erreicht werden. Formen der Bürger\*innen-Beteiligung, wie der in der Konzipierungsphase umgesetzte Bürger\*innen-Rat und das darauffolgende Bürger\*innen-Cafe sollten dabei eine Fortsetzung finden. Hier wären Modelle der Miteigentümerschaft durch die Bevölkerung anzudenken, wie sie im Bürger\*innen-Rat vorgeschlagen wurden und in Gemeinwesenzentren wie Bromley by Bow Community Centre erfolgreich umgesetzt werden.

Unabhängig vom letztendlichen Modell der Trägerschaft ist in jedem Fall die Beteiligung der Bewohner\*innen, sowohl bei der weiteren Planung, als auch der Angebotsgestaltung sicherzustellen. Dies könnte durch eine spezielle Struktur (Vorstand von Ehrenamtlichen oder Gemeindebeirat, Bürger\*innenbeirat etc.) erfolgen. Die Bevölkerung soll jedenfalls über die Angebote und Veränderungen im Gemeinwesenzentrum Orth informiert werden, Transparenz und eine gute Öffentlichkeitsarbeit spielen eine wichtige Rolle.

Dabei gilt es auch internationale Wege der Einbindung der Bürger\*innen als Zentrums-Nutzer\*innen umzusetzen bzw. weiterzuentwickeln. So können im Rahmen des geplanten Fokus auf Gemeinwesenarbeit von den dafür zuständigen Sozialarbeiter\*innen sogenannte Patient\*innen-Räte eingesetzt und Helfer\*innen-Konferenzen organisiert werden. Dies sichert die unmittelbare Vernetzung von fachlicher und nachbarschaftlicher sozialer sowie gesundheitlicher Versorgung.

Mit Blick auf die Verwaltung und ständige Weiterentwicklung des Zentrums und seines Angebots kann die Anwendung neuer Formen der Beteiligung, etwa nach dem Organisationsmodell der Soziokratie bedacht und erprobt werden [vii].

### Soziokratie und Beteiligung

Beteiligungsprozesse unterschiedlicher Art dienen der Stärkung der Ort(h)s-Gemeinschaft und einer Identifizierung der Bevölkerung mit dem Gemeinwesenzentrum, welches laufend gemäß vorhandenen Bedürfnissen gemeinschaftlich gestaltet und

#### Zum Einsatz können dabei vielfältige Methoden kommen:

- Bürger\*innen-Rat und Bürger\*innen-Café zur Sicherung der weiteren Einbindung von Bürger\*innen in die Erstellung von Strategien und Angeboten
- Offene Veranstaltungsformate, wie etwa World Cafe oder Open Space Meetings, die der Sammlung und Diskussion von vielfältigen Ideen dienen
- Zukunftswerkstätten und Szenario-Workshops zur Weiterentwicklung des Zentrums
- Mitbestimmungs-Strukturen durch Beiräte oder einen partizipative Organisationsform, wie z.B. die Soziokratie
- Helfer\*innenkonferenzen

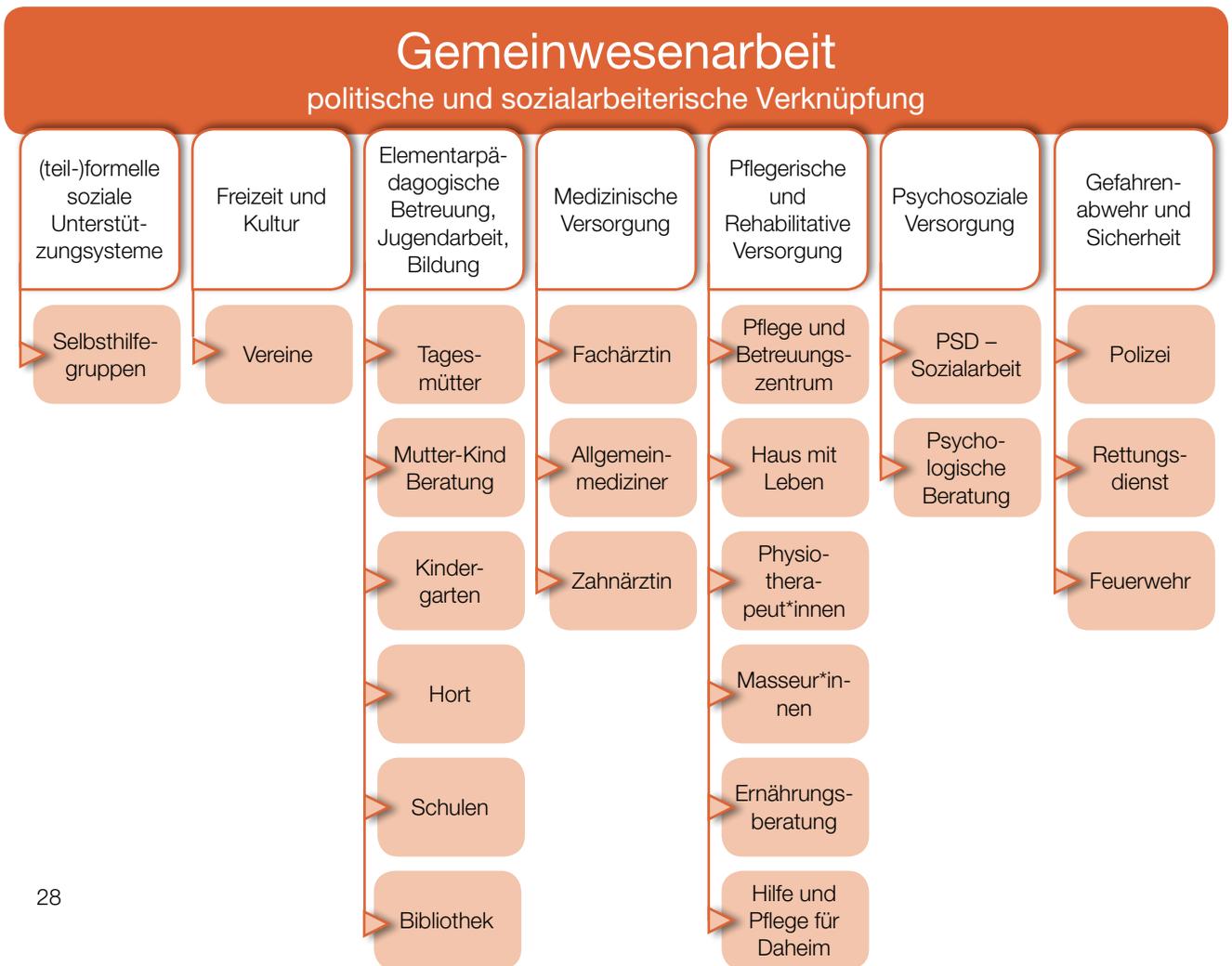
[vii] Rau, Ted. J; Koch-Gonzales, Jerr: Many Voices One Song: Shared Power with Sociocracy (2018), Institute for Peaceable Communities.  
Weblink: <https://soziokratiezentrum.at>

## 5.4 Orth am Auwald – Kultur.Brauchtum.Wald

Gemeinwesenzentren dienen auch der Pflege, Erhaltung und Erweiterungen lokaler und regionaler Kultur. So stehen etwa Übungs- und Arbeitsräume für Künstler\*innen zur Verfügung und ermöglichen vielfältige Angebote vom gemeinsamen Musizieren über Mal- und Kreativworkshops. Im Außenbereich ist ein Angebot zu generationenübergreifendem Gärtnern angedacht. Insbesondere die nahe Donau und der Auwald stellen gesundheitsfördernde Lebensräume dar. Sogenannte „Green Care“ Angebote wie Waldtherapie, Waldpädagogik, Waldgeragogik und spezielle Erwachsenenspielflächen stellen neuartige Möglichkeiten zur Verbesserung der Lebensqualität dar. Dabei ist auch der Aspekt der Tourismusbelebung und eine Verbindung zur Konzeption einer zukünftigen Landesausstellung 2022 mit zu bedenken.

## 5.5 VorOrth: Vernetzung mit vorhandenen Sozial- und Gesundheitseinrichtungen

Ein gut funktionierendes Gemeinwesenzentrum braucht die Einbettung in und Zusammenarbeit mit vorhandenen Strukturen, Organisationen und Akteur\*innen vor Ort. Orth an der Donau verfügt bereits über ein vielfältiges Angebot an Gesundheits- und Sozial-Dienstleistungen, die im Rahmen des geplanten neuen Zentrums noch stärker vernetzt werden sollen. Die Gemeinwesenarbeit koordiniert und organisiert fallbezogen passgenaue Hilfe und bindet die entsprechenden Ressourcen mit ein. Bei komplexen Fällen oder besonderem Unterstützungsbedarf werden auch kooperative Visiten zu Hause durchgeführt, beispielsweise von Hausärzt\*innen und Sozialarbeiter\*innen oder Gesundheits- und Krankenpfleger\*in.



## 5.6 Orth kooperativ – Integrierte Zusammenarbeit im Gemeinwesenzentrum

Eine ganzheitliche Versorgung beinhaltet die Einbeziehung und Mitarbeit aller Beteiligten: Patient\*innen, Angehörige und Fachkräfte. Gleichrangigkeit, Stärkenorientierung und Wertschätzung sind wesentliche Eckpfeiler, damit eine solche Zusammenarbeit gelingen kann. Dabei ist spezifische Koordination und Begleitung notwendig, um zu forcieren, dass alle Beteiligten ihre jeweiligen Stärken einbringen können.

Patient\*innen versuchen die individuelle Gesundheit durch ihr Verhalten aktiv zu bewahren und verbessern. Fachkräfte setzen die zur Verfügung stehenden Möglichkeiten und Ressourcen im Sinne des Bedarfes, der Notwendigkeiten kooperativ für die Patient\*innen ein und nehmen dabei die Bedürfnisse der Betroffenen wahr.

Ziel ist die Stärkung der Patient\*innen in ihrer Lebenswelt, die Linderung von Beschwerden mit dem Ziel Heilung von Krankheit, sowie einer kontinuierlichen Erhaltung und Förderung von Gesundheit. Allgemeinmediziner\*innen bilden unterstützt von Ordinationsassistent\*innen das medizinische Fundament der Versorgung. Gesundheits- und Krankenpfleger\*innen, Physiotherapeut\*innen, Pharmazeut\*innen, Hebammen, Fachärzt\*innen und andere Gesundheitsfachberufe arbeiten dabei je nach konkretem Bedarf mit. Sozialarbeiter\*innen unterstützen durch Casemanagement, insbesondere bei komplexen Situationen oder psychosozialen Hilfebedarf. Sie verknüpfen Patient\*innen, Angehörige, 24-h-Betreuer\*innen, Heimhelfer\*innen mit den jeweiligen Fachkräften, verweisen erforderlichenfalls an Ergotherapeut\*innen, Psychotherapeut\*innen oder klinischen Psycholog\*innen, sowie zu lokalen informellen Hilfsangeboten und regionalen Sozial- und Gesundheitseinrichtungen.

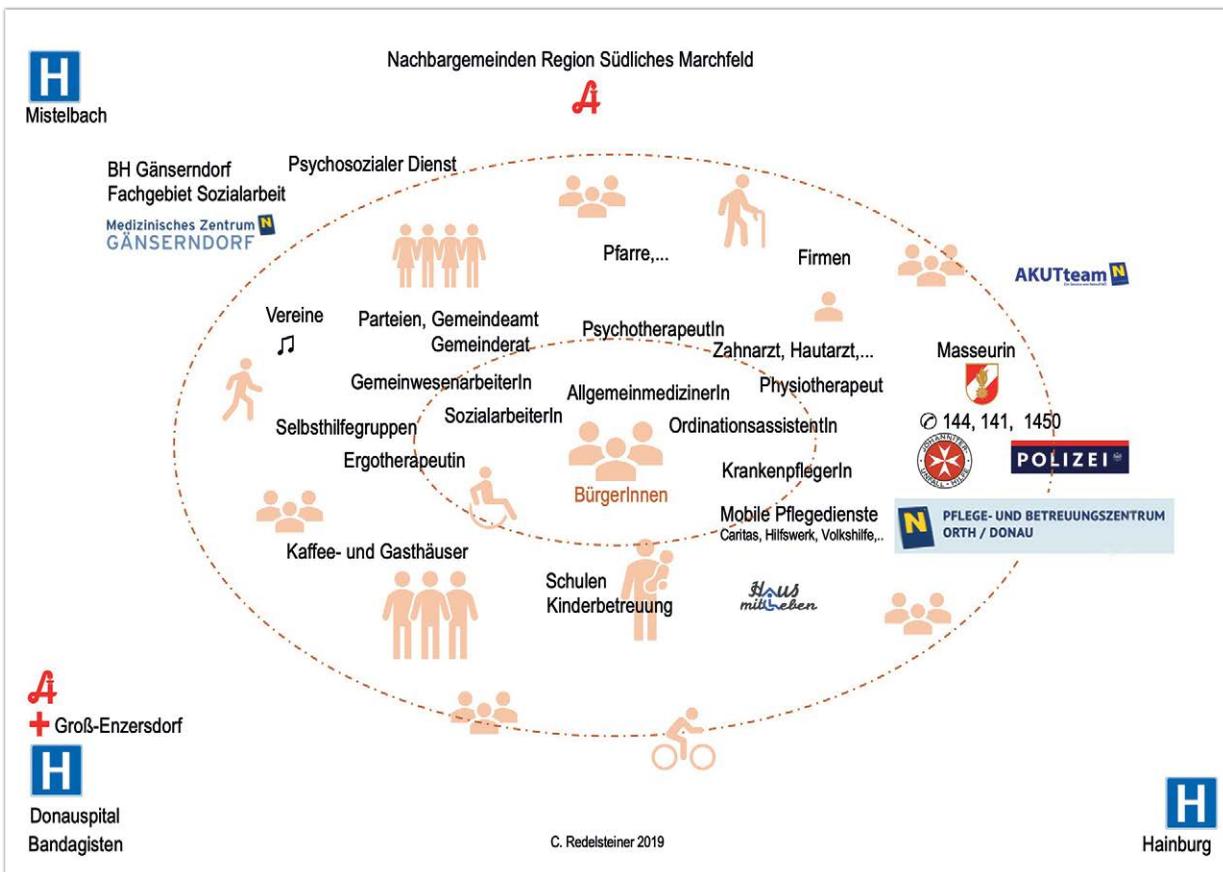


Abbildung 11 | Umwelten Gemeinwesenzentrum Orth an der Donau [viii]

[viii] In Anlehnung an Redelsteiner, Christoph (2019): Primärversorgung: Welche Rolle spielt dabei der Rettungsdienst bzw. die Soziale Arbeit, S. 101  
In: Halmich, Michael (Hrsg.): Primärversorgung zwischen Medizin, Pflege und Rettungsdienst. Tagungsband. 6/2019. öGERN. Educa

Die unterschiedlichen Professionen verpflichten sich zu einer fallorientierten kooperativen Vorgangsweise, welche die konstruktive Zusammenarbeit in den Vordergrund stellt. Berufs- und standespolitische Aspekte werden auf ihre Angemessenheit für die konkret zu betreuenden Menschen und das Gemeinwesen hinterfragt. Gerade die in Diskussionen gemeinsam reflektierte Betrachtung von Problemstellungen aus unterschiedlichen Perspektiven ermöglicht es, spezifische, passende und deshalb vielleicht auch oft ungewöhnliche, innovative Lösungsstrategien zu entwickeln. Die Kostenträger stellen die dafür erforderlichen Ressourcen für Teamentwicklung, Helfer\*innenkonferenzen und Fallbesprechungen zur Verfügung. Patient\*innen und Fachkräfte sind für einen wirtschaftlichen und zielgerichteten Einsatz der Ressourcen mit verantwortlich. Verschiedene Fachexpert\*innen werden im ländlichen Raum aufgrund geringer Fallzahlen nicht mit hoher Stundenanzahl vor Ort sein können. Hier wären Echtzeit-Videoverbindungsmöglichkeiten für konsiliarische Kommunikation, gemeinsame Befundungen und Fallbesprechungen sinnvoll, sowie daran anschließende direkte Videokonferenzen z.B. zwischen Hebamme und einer Schwangeren zur Anleitung von Übungen.

### Social prescribing | „Sozialarbeit auf Krankenschein“

Eine spezielle Form der interdisziplinären Zusammenarbeit ist die Überweisung zur Sozialarbeit, insbesondere durch Allgemeinmediziner\*innen. Jedes Gemeinwesen hat meist eine Fülle von Netzwerken, sozialen Ressourcen, psychosozialen Hilfen, Vereinsangeboten, Freizeit- und Kulturangeboten, informellen Hilfen und formeller Betreuungsangebote. Die genaue Kenntnis darüber erfordert eine umfassende und detaillierte Kenntnis der lokalen Gemeinschaft und des weiteren Umfeldes. Sozialarbeiter\*innen in Gesundheitszentren in Graz-Liebenau und in Bromley-by-Bow in London arbeiten bereits angelehnt an diese Strategie und suchen mit den Bürger\*innen passende Stellen der Anbindung zu sozialen Ressourcen [ix].

## 5.7 Sozialraum Orth - Gemeinwesenarbeit als Handlungsgrundsatz

Ein Gemeinwesenzentrum braucht für die konkrete Arbeit einen guten Platz im Ort mit entsprechenden Räumen. Gemeinwesenarbeit, manchmal auch Stadtteilarbeit, Quartiersarbeit genannt, betrachtet über den individuellen Einzelfall hinaus vor allem auch soziale Räume. Es geht um die Gestaltung lokaler oder regionaler Lebenswelten und darum, gutes und gesundes Leben für möglichst alle zu verwirklichen. Gemeinwesenarbeit ist eine Methode der Sozialarbeit, in der es darum geht, gemeinsam mit Bewohner\*innen einer Gemeinde bzw. Region, ausgehend von deren konkreten Lebenswelten verbesserte Lebensbedingungen zu gestalten. Dabei stehen vorhandenen Stärken und Ressourcen, sowie die Eigeninitiative aller Beteiligten im Vordergrund.



[www.gemeinwesenzentrum.at/versorgungskarte](http://www.gemeinwesenzentrum.at/versorgungskarte)

[ix] Der Masterstudiengang Soziale Arbeit wird 2020 ein Lehrforschungsprojekt zum Thema „Überweisung zur Sozialarbeit – Social prescribing“ beginnen.

## Zentrale Grundsätze und Vorgangsweisen von Sozialarbeiter\*innen in der Gemeinwesenarbeit lauten

- Sie arbeiten koordinierend, vernetzend und zielgruppenbergreifend, dh. ihre Arbeit richtet sich an die gesamte Bevölkerung.
- Sie orientieren sich an den Bedürfnissen, Interessen und Themen der Bewohner\*innen.
- Sie fördern Eigenaktivität, Selbstorganisation und Selbsthilfekräfte durch Aktivierung der Bürger\*innen, beispielsweise durch Unterstützung von Selbsthilfegruppen, Bewegungsinitiativen, Kochclubs etc.
- Sie nutzen die vorhandenen Ressourcen vor Ort, wie etwa den bestehenden Naturraum und kooperieren dabei mit Vereinen, Unternehmen.
- Sie engagieren sich für und unterstützen die Planung des Ausbaus notwendiger guter Infrastruktur: Wohnraum, Aus-/Bildungsangebote, Gestaltung öffentlicher Plätze und Parks, setzen dabei auf Vernetzung und Kooperation mit Gemeindevertreter\*innen, Aktionsgemeinschaften.
- Sie fördern die Möglichkeiten politischer Mitgestaltung durch die BewohnerInnen.
- Sie versuchen auch schwer erreichbare Menschen und Gruppen anzusprechen und zu Engagement und Teilhabe anzuregen.

Das Gelingen guter und umfassender Gesundheitsversorgung und -vorsorge – das belegen auch bewährte Beispiele aus dem In- und Ausland – ist dabei insbesondere von der guten Zusammenarbeit der Berufsgruppen abhängig.

### **Bromley by Bow (London) Community Centre**

Im Bromley by Bow Community Centre wird die wertvolle Wartezeit von PatientInnen mittels Gespräch und etwaiger Information als Ressource verwendet. Assistent\*innen sprechen aktiv die Besucher\*innen nach Ihren Bedürfnissen, Wünschen, Erwartungen oder auf mögliche Veränderungen an. So stehen bereits vor dem Aufeinandertreffen mit der entsprechenden Fachkraft wesentliche Informationen zur Verfügung, die über das unmittelbare individuelle Problem hinausgehen

## 5.8 Orthig! Akute Hilfen. Nachts, am Wochenende, an Feiertagen.

Ein wesentlicher Wunsch der Orther Bevölkerung ist es, wie in vielen Teilen Österreichs auch, eine entsprechende medizinische Grundversorgung auch zu „Randzeiten“ sicher zu stellen [x]. Nachts, am Wochenende und an Feiertagen ist ein hausärztlicher Vertretungsdienst derzeit nicht verfügbar. Der lokale Rettungstützpunkt der Johanniter bleibt nachts meist unbesetzt, die Marktgemeinde wird von einem benachbarten Rotkreuzstützpunkt mit ca. 15 Minuten Anfahrtsweg mitversorgt. Lokale Johanniter sind in dieser Zeit ehrenamtlich in Bereitschaft und werden durch die Leitstelle „Notruf Niederösterreich“ als Ersthelfer\*innen (First Responder) aktiviert, eine verpflichtende und hundertprozentige Abdeckung ist damit aber nicht garantiert. Auch tagsüber müssen bei einfachen Erkrankungen oder Verletzungen Transporte in die zuständigen Krankenhäuser der weiteren Umgebung zur Abklärung durchgeführt werden, wenn kein Hausarzt oder ärztlicher Bereitschaftsdienst zur Verfügung steht.

Da eine Rund-um-die-Uhr-Besetzung des Gemeinwesenzentrums mit einer medizinischen Fachkraft nicht finanzierbar ist, müssen alternative Lösungsansätze gefunden werden.

[x] Redelsteiner Christoph (2016): Aktuelle und künftige Anforderungen an das Gatekeeping im präklinischen Bereich unter besonderer Berücksichtigung der soziodemografischen Entwicklung am Beispiel zweier Grenzregionen im Burgenland, 1. Auflage, S+K Verlag, Edwecht

In Orth befindet sich ein Pflege- und Betreuungszentrum (PBZ) des Landes Niederösterreich, in dem Gesundheits- und Krankenpflegepersonal, sowie Fachsozialbetreuer\*innen rund um die Uhr in Dienst sind. Diese können die Einrichtung derzeit nicht zur Hilfeleistung in der Gemeinde verlassen. Hier wäre eine Öffnung für Gemeindebewohner\*innen zur Ersteinschätzung von Erkrankungen und Verletzungen anzudenken. Die Bürger\*innen kontaktieren zuerst die telefonische Gesundheitsberatung 1450 und werden von dieser dann bei einfachem lokalen Abklärungsbedarf in einen Erstuntersuchungsraum ins PBZ verwiesen. Dieser könnte mit einer bezahlten First Responder Kraft, die auch regulär das Personal im PBZ verstärkt, besetzt werden. Diese Fachkraft würde aber auch im Gemeindegebiet per PKW in Einsatz gehen können. Unter Einbezug telemedizinischer Methoden könnte vor Ort oder im Erstuntersuchungsraum des PBZ eine Einschätzung unter teleärztlicher Aufsicht und eine Entscheidung über das weitere Versorgungsprozedere getroffen werden. Nicht akute Indikationen können vor Ort behandelt werden. Hierzu zählen Katheterwechsel, Anleitung zur Weiterführung der Regelmedikation, Verbandwechsel, Stoma- und Wundversorgung, Beratung bei chronischen Krankheiten wie Diabetes [xi]. Die Johanniter haben in Wien bereits ein entsprechendes Fahrzeug als „Akutpflege“ im Dienst, das eine ähnliche Dienstleistung bietet.

Die Fachhochschule St. Pölten bildet für solche Versorgungsstrategien eigene Fachkräfte aus, die einen Bachelor in Gesundheits- und Krankenpflege und eine Notfallsanitäterausbildung erhalten. Diese „Rettungspfleger\*Innen“ sind vor allem in der Hauskrankenpflege und in Aufnahmestationen in der Ersteinschätzung und Behandlung von Akutsituationen im rettungsdienstlichen und pflegerischen Bereich kompetent.

Weitere Informationen: <https://inclusion.fhstp.ac.at/team/christoph-redelsteiner>

Ein in den Feldforschungen von pflegenden Angehörigen geäußelter Wunsch wäre auch das Angebot einer stationären Kurzzeitpflege zur vorübergehenden Entlastung der Angehörigen. Auch diese wäre in Kombination mit dem PBZ anzudenken und könnte ebenfalls pflegerische Akutfälle auffangen.

Wenn derartige Kooperationsformen zur 24-Stunden-Absicherung einer basalen medizinischen Versorgung nicht verwirklichtbar sind, wäre eine Selbstcheckzone im Gemeinwesenzentrum anzudenken. Diese könnte außerhalb der Betriebszeiten via Bankomat- oder Sozialversicherungskarte zu betreten sein und per Telemedizin eine grundlegende Untersuchung unter Fernanleitung mit Blutdruck, EKG, Blutzuckermessung etc. sicherstellen. Solche Lösungen werden international nicht nur in der Raum- und Seefahrt sondern auch in entlegenen Regionen angeboten. So wird beispielsweise in Griechenland auf entlegenen und dünn besiedelten Inseln in Telemedizinzellen per Selbstanleitung ein Elektrokardiogramm geklebt und die Messung der elektrischen Herzaktivität an den bzw. die Mediziner\*in gesendet, um über weitere Schritte zu entscheiden. Dem Bedürfnis nach generell längeren Öffnungszeiten auch und gerade zu Randzeiten, außerhalb der üblichen Erwerbsarbeitszeiten, soll durch entsprechende zeitlich angepasste Angebote, insbesondere an Abenden Rechnung getragen werden.

### Innovative Projekt zur Sicherstellung der Gesundheitsversorgung

Sollte eine eigene (Haus)apotheke für das Gemeinwesenzentrum nicht möglich sein, könnte bei der Konzeption ein kleiner Landeplatz für die Zustellung der Medikamente per Drohne vorgesehen werden. Damit wäre Orth international Vorreiter und würde auch seine Arbeitgebermarke im Bereich Innovation und Produktion von Arzneimitteln stärken.

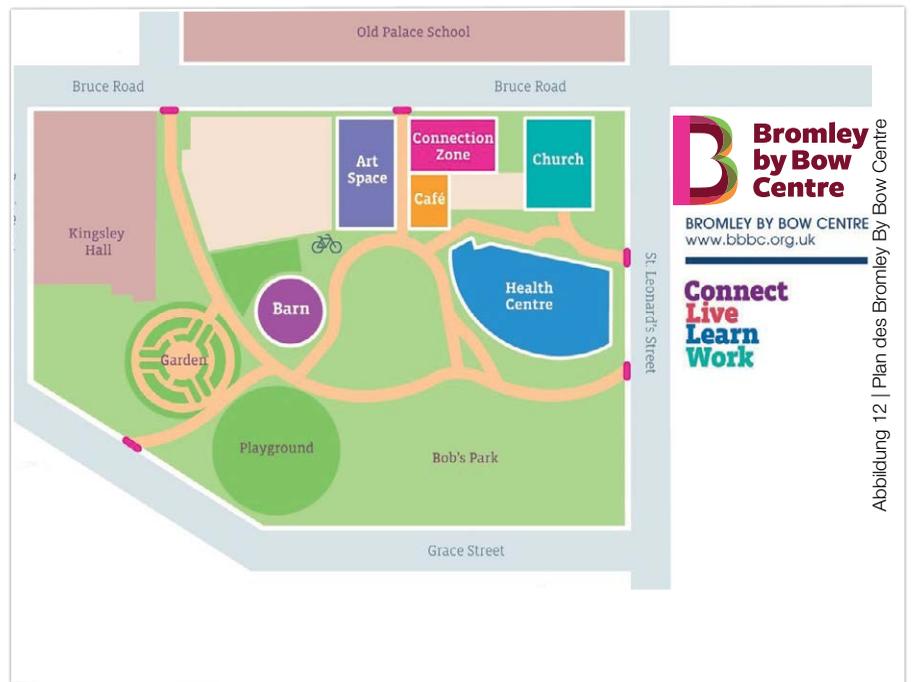
[xi] Redelsteiner Christoph, Fohringer Christianm, Ganaus Petra et.al (2017): „Rettungspfleger“ — interdisziplinär ausgebildet In: ProCare, Ausgabe 22, 46-49, Springer, Wien

## 5.9 Angenehmer Orth: Ansprechendes Ambiente und gute Erreichbarkeit

Um hohe Akzeptanz und breite Nutzung durch die Bewohner\*innen zu sichern, sind gute Erreichbarkeit und ein angenehmes Ambiente des geplanten Zentrums von großer Bedeutung. Das haben nicht zuletzt die an der Entwicklung beteiligten Bewohner\*innen in Bürger\*innen-Rat und Bürger\*innen-Café sehr deutlich unterstrichen. Auch das Bromley by Bow Centre hat sich insbesondere mit der Frage der Erreichbarkeit und öffentlichen Anbindung auseinandergesetzt.

Gefragt ist eine ansprechende Architektur, die Funktionalität mit Wohlühlcharakter vereinbart und Platz für die unterschiedlichsten Anforderungen schafft:

- Räume für Therapie und Versorgung
  - Therapie und Bewegungsräume
  - diskrete Untersuchungsräume
  - Beratungszimmer
  - Konferenzräume
- Räume für Information, Gemeinschaft und Eigenaktivitäten
  - Vortragsräume
  - Küchenbereich
  - Gartenanlagen
  - Café und Imbiss
  - Werkstätten
  - Lobby und Eingangsbereiche



Fürs Wohlfühlambiente sorgen helle, offene Räume, ästhetisch ansprechende Materialien, ein guter Einsatz von Licht und Akustikelemente zur Lärmvermeidung, die architektonische Integration von Grünflächen, Bäumen, Pflanzen.

Darüber hinaus ist die Sicherung einer guten Orientierung im Zentrum wichtig, die auch den Aspekt der Barrierefreiheit als fixen Bestandteil beinhaltet. Kurze Versorgungs- und Verbindungswege für Nutzer\*innen und Mitarbeiter\*innen stellen neben einer Raumanordnung, die gute Kommunikation durch offene Büros ermöglicht, wesentliche Eckpfeiler der Raumgestaltung dar. Gemütliche Warteräume und eine Mischung an Gemeinschafts- und Therapieräumen runden das Ambiente ab. Es ergibt sich eine Kombination aus funktionellem Inventar einerseits und einladender wohlfühl Atmosphäre andererseits.



## 6 gemeinsam.gesundheit.gestalten.

### Selbsthilfe, Nachbarschaftshilfe, professionelle Hilfe = Gemeinwesenzentrum

Die WHO beschrieb bereits 1978 in der Deklaration von Alma-Ata Primärversorgung als die erste Ebene der Versorgung, die auf lokaler Ebene Unterstützung und Behandlung von Krankheiten und Verletzungen übernimmt. Aus sozialarbeiterischer Sicht ist Primärversorgung auch ein gesellschaftlicher Sicherungsprozess von sozialen und gesundheitlichen Grundbedürfnissen, insbesondere auch im ländlich peripheren Raum. Primärversorgung stellt die angemessene erste Behandlungsebene der häufigsten Krankheiten und Verletzungen sicher, bietet integrierte, funktionsfähige und einander unterstützende Überweisungssysteme und ist interdisziplinär mit Gesundheitsfachkräften wie Ärzt\*innen, Sozialarbeiter\*innen, Pflegekräfte, Hebammen und anderen Fachberufen aktiv. Primärversorgung meint weniger das Nebeneinander, sondern die funktionierende Vernetzung der entsprechenden Gesundheits- und Sozialeinrichtungen und deren Professionen. Dies beinhaltet wirksame Kooperationsbeziehungen der Fachkräfte und eine zumindest basale niederschwellige Versorgung auch nachts und an Wochenenden/Feiertagen.

Auch das räumliche „Wo“ der Ansiedelung einer Primärversorgungseinheit ist bedeutsam. Einfach erreichbar, jedenfalls nicht am Dorfrand oder außerhalb des Kerngebietes einer Gemeinde sind entscheidende Kriterien.

Vorbild für das geplante Zentrum können Gemeinwesenzentren wie Bromley-by-Bow in London sein. Dort besteht ein Gemeinwesenzentrum mit hausärztlichen, pflegerischen, sozialarbeiterischen Bestandteilen, das völlig integriert arbeitet. Angebote sind auch Beratung für Arbeitssuchende, psychosoziale Beratung, Bildungs- und Informationsveranstaltungen, Gärtnern, Sport, Musik, Start-up Beratung für junge Unternehmer\*innen, Sprach- und Computerkurse, ein kleines Kaffeehaus usw. Vor Ort sind auch Künstler\*innen eingemietet, die bspw. dort proben, Bilder malen und auch Kreativworkshops wie Töpfern anbieten. In Österreich wären das eine Vielzahl unterschiedlicher Institutionen mit jeweils völlig unterschiedlichen Förderungslogiken und Rechtsstrukturen, die das betreiben müssten. In London ist das eine eigene gemeindenaher Einrichtung für das „Grätzl“ Bromley, die hochgradig vernetzt ist und extrem gut kooperiert. Diese Vielfalt an Angeboten ermöglicht es Menschen nicht immer oder grundsätzlich als Patient\*Innen wahrnehmen zu müssen um sie „versorgen“ zu können.

Das Motto der Landesausstellung 2022 im Marchfeld lautet „Unsere Region blüht auf!“. Mit der Umsetzung eines Gemeinwesenzenzentrums könnte Orth ein Meilenstein zur Sicherung der Gesundheit und zum aufblühen der Region gesetzt werden. Und durch die gewonnenen Erfahrungen und Weitergabe des Modells wird darüber hinaus ein wesentlichen Beitrag zur Stärkung des ländlichen Raumes und seiner Bewohner\*innen geleistet.



# 7 Besuch im Gemeinwesenzentrum Bromley-by-Bow | London

## Dr.<sup>(in)</sup> Eva Pilz, Gesundheit Österreich GmbH

© Eva Pilz



Für mich ist noch klarer geworden, dass die Entwicklung von Primärversorgungseinheiten viel stärker vom Sozialbereich ausgehen muss – das gilt vor allem für Regionen mit einem hohen Anteil sozial benachteiligter Menschen. Prävention und Gesundheitsförderung werden im Konzept zwar großgeschrieben, im Mittelpunkt der derzeitigen Projekte steht aber nach wie vor die (symptomorientierte) medizinische Behandlung – es wird auf Krankheit fokussiert und wenig auf die Stärkung vorhandener Ressourcen der Betroffenen. Was wir brauchen ist ein Kulturwandel hin zu einer partizipativen, auf Augenhöhe stattfindenden Verbesserung der Gesundheit gemäß dem biopsychosozialen Modell mit einem starken Fokus auf Sozialarbeit.

## Mag.<sup>(a)</sup> Petra Paretta, Gesundheit Österreich GmbH

© Petra Paretta



Bromley-by-Bow setzt nahezu idealtypisch den Public Health-Ansatz der Gesundheitserhaltung der Bevölkerung insgesamt und des jeweils einzelnen Individuums in der Gesellschaft auf der Gemeindeebene um. Dabei ist der Part jener, die sich um die Gesundheitsversorgung aber auch Prävention und Gesundheitsförderung kümmern nur einer unter vielen anderen (sozialen) Initiativen, den Gemeinschaftssinn im „Grätzl“ zu stärken, damit wechselseitige Hilfestellungen der Einwohner\*innen zu fördern und verschiedenste professionelle Unterstützungshilfen auf Augenhöhe jenen anzubieten, die es brauchen, aber selbst entscheiden können sollen, Hilfen auch anzunehmen.

Bromley-by-Bow ist ein tolles und funktionierendes Beispiel, wie Hilfe so organisiert werden kann, dass diese auch wertschätzend angenommen werden kann, den Helfenden in ihrer Berufsausübung selbst Freude bringt und die Gemeinschaft im sozialen Umfeld stärkt.

## Mag.<sup>(a)</sup> Daniela Ludwan, NÖGKK

© Daniela Ludwan



Die „Stakeholder-Reise“ nach London hat wieder bewiesen, wie wichtig die Umsetzung einer guten „Primary Health Care“ in Niederösterreich ist.

Die Zusammenarbeit von Ärzt\*innen mit nicht-ärztlichen Gesundheitsberufen ist unumgänglich, und die umfassende Betreuung aller Patient\*innen muss jedenfalls im Vordergrund stehen. Neben der medizinischen Versorgung war ich besonders von der „Connection Zone“ begeistert, und auch das nette „Café“ als Meeting Point passt toll in das Ambiente vor Ort.

Die Reise war eine perfekte Mischung von Vorträgen bzw. Vortragenden, Teilnehmer\*innen, von Arbeit und sonstigem Programm. Auf diesem Weg möchte ich mich auch bei den Organisator\*innen der Reise bedanken, ohne ihre Arbeit und Mühe wäre dieser „perfect mix“ nicht möglich gewesen!

### Ing. Christof Constantin Chwojka, Notruf Niederösterreich

Die Praxis und auch Studien zeigen, dass der Notruf und in weiterer Folge der Rettungsdienst in vielen Fällen die letzte und häufig einzige Anlaufstelle für Hilfesuchende mit Problemen ist. Probleme für die die Notfallrettung und eine Notaufnahme gar nicht die optimale Lösung sind. Oft aus Unwissenheit, aber in den meisten Fällen aus Mangel an anderen Angeboten in der Region oder aufgrund der Uhrzeit. So sind Gemeinwesenzentren wie in Bromley-by-Bow eine optimale Ergänzung in der Gesundheitslandschaft. In vielen Fällen ist ein/eine Patient\*in nämlich beim niedergelassenen Arzt, bzw. bei pflegerischen oder sozialarbeiterischen Personal in Kombination aller Gesundheitskompetenzen besser aufgehoben. Das bietet Patient\*innen eine einfachere wohnortnahe Versorgung und dadurch ist eine zielgerichtetere Behandlung möglich. Wichtig ist aber, dass die Vermittlung dieser Hilfeersuchen aus einer Hand erfolgt. Nicht der/die Anrufer\*in muss wissen, wohin er /sie sich wendet, sondern eine Leitstelle mit weitgreifenden Zuständigkeiten leitet Patient\*innen, zu der für sie am besten passenden Behandlungsstelle, egal welche Telefonnummer gewählt wurde.



© Notrufnoe



Abbildung 13 | Eindrücke des Bromley by Bow Community Centre in London.

## Anhang

[FH-Prof<sup>\(in\)</sup>. Mag.<sup>\(a\)</sup> Dr.<sup>\(in\)</sup> Michaela Moser](#)

Fachhochschule St.Pölten

Department Soziales

FH-Dozentin

[michaela.moser@fhstp.ac.at](mailto:michaela.moser@fhstp.ac.at)

Michaela Moser ist FH-Dozentin und Senior Researcherin am Ilse Arlt Institut für Soziale Inklusionsforschung. In ihrer Forschung beschäftigt sie sich mit Fragen der Partizipation, Inklusion und Ethik. Neben ihrer Tätigkeit engagiert sie sich in diversen Projekten zur Armutsbekämpfung sowie der Klient\*innenbeteiligung.

[FH-Prof. DSA Mag. \(FH\) Dr.PhDr. Christoph Redelsteiner , MSc](#)

Fachhochschule St.Pölten

Department Soziales

Studiengangsleiter Master Soziale Arbeit (MA)

[christoph.redelsteiner@fhstp.ac.at](mailto:christoph.redelsteiner@fhstp.ac.at)

Christoph Redelsteiner ist neben seiner Position als Master Studiengangsleiter Soziale Arbeit in den Themen Präklinische Versorgung und Pflege, sowie an der Schnittstelle Gesundheit und Soziales tätig. Er verfügt über umfangreiche Ausbildungen und Kenntnisse verschiedener präklinischer Versorgungssysteme im internationalen Kontext und ist als Notfallsanitäter mit besonderen Notfallkompetenzen aktiv.

[Florian Zahorka, BA MA](#)

Fachhochschule St.Pölten

Department Soziales

Junior Reseracher

[florian.zahorka@fhstp.ac.at](mailto:florian.zahorka@fhstp.ac.at)

In seiner Tätigkeit als Junior Reseracher am Ilse Arlt Institut für Soziale Inklusionforschung forscht Florian Zahorka in den Themenbereichen Gesundheit & Soziales sowie Digitalisierung. Neben seiner beruflichen Tätigkeit ist er seit neun Jahren im Rettungsdienst, mittlerweile als Notfallsanitäter mit allgemeinen Notfallkompetenzen, aktiv.



## Stellenausschreibung Gemeinwesenzentrum Orth an der Donau

Durch das neue Gemeinwesenzentrum Orth an der Donau entsteht ein Vorzeigeprojekt in Sachen innovativer Gesundheitsversorgung. Hier arbeiten künftig verschiedenste Gesundheits- und Sozialberufe eng verschränkt miteinander. Wir sorgen für eine umfassende Betreuung, Beratung und Versorgung der Orther Gemeindebürger\*innen. In diesem Zusammenhang suchen wir eine/einen Sozialarbeiter\*in für die Arbeit im Gemeinwesenzentrum.

### Ihre Herausforderung

- Sozialarbeiterische Koordination mit dem Gemeinde- sowie Bürger\*innenrat in den Bereichen Gesundheit, Existenzsicherung, Arbeit und Wohnen.
- "Community Organizing" Förderung der Selbstorganisation im Gemeinwesen - Vermittlung von Bildungs- und Kulturangeboten
- Entwicklung und Umsetzung breiter (präventiver) Gemeinwesenprojekte
- Aufbau von Netzwerken und intensive Zusammenarbeit mit lokalen und regionalen Ressourcen
- Clearing, Beratung und gegebenenfalls Verweisung an geeignete Stellen im Rahmen des Case Managements
- Interdisziplinäre Arbeit an einer ganzheitlichen, regional verankerten Gesundheitsversorgung
- Ressourcenorientierte Lösungsarbeit im Rahmen des Mandats von Klient\*innen, rechtlicher Vorgaben, sowie der Profession Sozialer Arbeit.
- Hilfe und Unterstützung zur seelischen Stabilisierung und Förderung der Selbsthilfefähigkeit

### IHR PROFIL

- Abgeschlossene Ausbildung im Bereich der Sozialen Arbeit (Dipl.-SA, Mag.(FH), BA, MA)
- Berufserfahrung im Feld der klinischen Sozialarbeit
- Interesse an der Gestaltung eines innovativen Berufsfelds
- ausgeprägtes gesellschaftliches Verantwortungsbewusstsein
- hohe berufliche und soziale Kompetenz
- Erfahrung in der Umsetzung von Gemeinwesenprojekten

### UNSER ANGEBOT:

- Vollzeitstellung 38,5h / Woche
- Verantwortungsvolle und sinnstiftende Tätigkeit
- Rahmenbedingungen eines innovativen Gesundheitsbetriebes
- Selbstständiges und eigenverantwortungsvolles Arbeiten auf Augenhöhe in einem motivierten, multiprofessionellen Team

Die Entlohnung orientiert sich am Kollektivvertrag der Sozialwirtschaft Österreich, je nach Qualifikation und Erfahrung besteht Bereitschaft zur Überbezahlung.

Gemeinwesenzentrum Orth an der Donau  
gemeinsam.gesundheit.gestalten

Web:

[www.gemeinwesenzentrum.at](http://www.gemeinwesenzentrum.at) | [www.sozialarbeitsforschung.at](http://www.sozialarbeitsforschung.at)

Masterarbeit:

Auer Oliver, Herold Sandra, Laminger Sarah Maria, Presser Marlies, Renner Patricia, Seidl Magdalena, Stöger Lisa (2018):  
Entwicklung eines Gemeinwesenzzentrums mit integrierter Gesundheitsversorgung, Masterarbeit, FH St.Pölten

Abrufbar im Online Repositorium der Fachhochschule St. Pölten unter unter: <https://bit.ly/2FHhlpk>







Mit\_Menschen stärken  
Gemeinwesen vernetzen  
Gesundheit fördern

[www.sozialarbeitsforschung.at](http://www.sozialarbeitsforschung.at)