

GESUNDHEIT FÜR ALLE

Das Magazin des EU-Interreg-Projekts HEALTH FOR ALL

2025–2026
Ergebnisse &
Ausblick

AUSGABE 3/2026



Foto: Helmut Steinkellner

graz.at/gesundheitsdrehscheibe

GRAZ

Interreg



Sofinancira
EVROPSKA UNIJA
Kofinanciert von
der EUROPÄISCHEN UNION

Slovenija – Österreich

Health for All



CENTER ZA ZDRAVJE IN RAZVOJ
CENTRE FOR HEALTH AND DEVELOPMENT
MURSKA SOBOTA

+ZD
MURSKA SOBOTA

KÄRNTEN
University of
Applied Sciences

Medieneigentümerin und Herausgeberin:

Stadt Graz – Gesundheitsamt

Gesundheitsdrehscheibe

Tel.: +43 316 872-3999

gesundheitsdrehscheibe@stadt.graz.at

graz.at/gesundheitsdrehscheibe

Redaktion: virginia.argarate@stadt.graz.at, mirjam.purkarthofer@stadt.graz.at

Lektorat: Felicitas Ferder

Grafik: achtzigzehn – Konzept und Gestaltung GmbH

Druck: Stadt Graz, Post-, Druck- und Kopierservice

Verteilung: Versand per Post und digital

Auflage: 400 Stück

Das Health-for-All-Projektmagazin wird herausgegeben von der Stadt Graz mit Inhalten von Projektpartner:innen. Es erscheint auf Deutsch und Slowenisch.

Inhalt

Editorial	5
------------------	---

Nachhaltige Gesundheitsförderung

Gesundheit in Reichweite: Vier neue Zentren	6
Trainings: Gesundheitsförderung à la carte	10
Wir sind da: Nachsorge-Hotline nach dem Amoklauf in Graz	13

Gesundheit über Grenzen hinweg

Österreich – Slowenien: Der Lotse durchs Gesundheitssystem	14
WHO-Kooperation: Näher am Menschen	15
Hebt die Schranke! Barrieren im Zugang zu Gesundheit abbauen	16

Highway to Health

Abschlusskonferenz: Highway to Health	18
Auf dem Podium: Packen wir's an!	21
Im Gespräch: Dan Hopewell	22
Workshops: Highway to Praxis	23

HEALTH FOR ALL

ist ein Projekt zur Stärkung der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit und Entwicklung neuer Lösungen, um allen Menschen einen umfassenden Zugang zu Gesundheitskompetenz und Gesundheitsleistungen zu ermöglichen.

- Niederschwellige Beratung und Begleitung
- Interkulturelle Öffnung von Angeboten der Gesundheitsförderung und Prävention
- Gemeinsame Fort- und Weiterbildung

Projektbudget: 1.152.160 Euro

- Davon gefördert durch Interreg: 921.728 Euro (EFRE)
- Laufzeit: September 2023 bis August 2026

Dieses Projekt ist eine Kooperation von:

Interreg



Sofinancira
EVROPSKA UNIJA
Kofinanziert von
der EUROPÄISCHEN UNION



CENTER ZA ZDRAVJE IN RAZVOJ
CENTRE FOR HEALTH AND DEVELOPMENT
MURSKA SOBOTA

KÄRNTEN
University of
Applied Sciences

Slovenija – Österreich

Health for All

+ZD
MURSKA SOBOTA

GRAZ



Liebe Leser:innen!

**Wenn ein Projekt zu Ende geht, stellt sich unweigerlich die Frage: Was bleibt?
Mit dieser dritten und letzten Ausgabe des Health-for-All-Magazins schließen
wir ein Kapitel und öffnen zugleich ein neues.**

Das EU-Interreg-Projekt Health for All ist im Jahr 2023 mit Projektpartner:innen in Österreich und Slowenien mit einer großen Vision gestartet. Gesundheit sollte zugänglicher und verständlicher werden für die Menschen, unabhängig von Herkunft, Sprache oder sozialer Lage. Drei intensive Jahre später lässt sich sagen: Aus Ideen wurden Strukturen, aus Begegnungen Netzwerke und aus vielen kleinen Schritten nachhaltige Veränderungen.

Von einigen dürfen wir hier berichten: den eingerichteten **Gesundheitszentren**, diversen **Gesundheitsförderungsinitiativen**, der Einrichtung einer **Hotline** als Reaktion auf einen Krisenfall, einer **Orientierungshilfe** für das Gesundheitssystem, einer **WHO-Kooperation**, der **Evaluierung** von Brücken und Barrieren im Bereich Gesundheit und der **Abschlusskonferenz** des Projekts.

Bleibende Werte und Erfolge

Was bleibt, sind nicht nur Konzepte und Modelle. Es bleiben vor allem Menschen. Health Guides, Multiplikator:innen, Fachkräfte, Partnerinstitutionen und Communitys auf beiden Seiten der Grenze haben gelernt, voneinander zu profitieren. Es bleibt das Vertrauen, das in Gesprächen entstanden ist, und das

Wissen, das weitergegeben wurde. Und es bleibt die Erkenntnis, dass Gesundheitsförderung dann wirksam ist, wenn sie nah an den **Lebensrealitäten der Menschen** ansetzt.

Ein besonders zentraler Projekterfolg ist, dass durch Health for All dauerhafte Strukturen geschaffen worden sind. Die **Gesundheitsdrehscheibe in Graz** sowie die drei im Rahmen des Projekts aufgebauten dislozierten **Gesundheitsförderungscentren in Murska Sobota** bleiben auch über das Projektende hinaus bestehen. Damit ist ein wesentliches Ziel erreicht. Niedrigschwellige, wohnortnahe Gesundheitsförderung und Beratung bleiben für die Bevölkerung langfristig verfügbar und im regionalen Versorgungssystem verankert.

Zukunftsperspektiven

Gleichzeitig richtet sich unser Blick nach vorne. Denn Projekte enden, Bedarfe jedoch nicht. Die im Projekt aufgebauten Partnerschaften setzen sich bereits konkret fort. Zwei Projektpartner:innen haben auf Basis der gemeinsamen Erfahrungen bereits **neue Projekte** gestartet, zwei weitere haben Folgeprojekte beantragt. Diese Entwicklungen zeigen, dass Health for All nicht mit dem Projektende abgeschlossen ist, sondern als Ausgangspunkt für weitere gemeinsame Vorhaben dient. Die Zusammenarbeit bleibt geprägt

von gegenseitigem Lernen, Vertrauen und dem gemeinsamen Ziel, Gesundheit auch künftig grenzüberschreitend weiterzuentwickeln.

Dieses Magazin versteht sich daher nicht nur als Rückblick, sondern auch als Einladung. Eine **Einladung**, weiterzudenken, weiterzuarbeiten und das gemeinsam Erreichte weiterzutragen. Gesundheit für alle ist kein abgeschlossener Zustand, sondern ein fortlaufender Prozess.

Ich danke allen Beteiligten für ihr Engagement, ihren Mut und ihre Ausdauer. Und Ihnen, liebe Leser:innen, danke ich für Ihr Interesse und Ihre Begleitung auf diesem Weg.

*Mit zuversichtlichen Grüßen
Izeta Mulaibisevic*



Foto: privat

**Izeta
Mulaibisevic**

Health-for-All-Projektmanagerin
mit Public-Health- und
DGKP-Hintergrund



Die Gesundheitsdrehscheibe der Stadt Graz in der Annenstraße 28

Gesundheit in Reichweite: Vier neue Zentren

Health for All war ein äußerst erfolgreiches und produktives Projekt. Es wurde ausprobiert, umgesetzt, sich ausgetauscht und geforscht, um Gesundheit für alle zu fördern.

Ein besonders wichtiger Teil ist die Etablierung eines Gesundheitszentrums in Graz und dreier Gesundheitsförderungszentren in Slowenien. Diese Zentren bestehen auch nach dem offiziellen Projektende weiter und zeigen somit die Nachhaltigkeit des Projekts.

Die Gesundheitsdrehscheibe mitten in Graz

Am 5. September 2023 eröffnete die Gesundheitsdrehscheibe der Stadt Graz in der Annenstraße 28 ihre Tore. Es war ein großes Fest und zugleich der Beginn einer Arbeit, die der Stadt Graz sehr am Herzen liegt: sicherzustellen, dass alle Menschen einen einfachen Zugang zu den Angeboten und Ressourcen des Gesundheitssystems haben. Ebenso sollte die Gesundheitsdrehscheibe Maßnahmen der Gesundheitsförderung entwickeln und umsetzen. Seit drei Jahren ist die Gesundheitsdrehscheibe eine zentrale Orientie-

rungsstelle für die Grazer Bevölkerung. Sie richtet sich sowohl an einzelne Klient:innen als auch an die Community und arbeitet eng mit Gemeindeorganisationen, Nachbarschaften, Vereinen und anderen lokalen Akteur:innen zusammen.

Ihr Ziel ist es, die Chancengleichheit beim Zugang zu Gesundheit zu verbessern, mit besonderem Fokus auf vulnerable Gruppen.

Dabei versteht sie sich ausdrücklich als ergänzende Einrichtung, die bestehende Gesundheits- und Sozialangebote sinnvoll erweitert, ohne diese zu ersetzen.

Offene Beratung

Vielen Menschen fällt es schwer, sich im vielfältigen Angebot des Gesundheitssystems zu orientieren und passende Anlaufstellen zu finden. Zusätzlich erschweren diverse Barrieren den Zugang zur Gesundheitsversorgung. Genau hier setzt die Gesundheitsdrehscheibe mit ihrem Angebot der offenen Beratung an. Diese umfasst eine Beratung ohne Termin von Montag bis Freitag. Die Unterstützung erfolgt aus ganzheitlicher Perspektive, da medizinische und soziale Fragestellungen häufig eng miteinander verknüpft sind. Sie wird von verschiedenen Professionen – derzeit



Fotos: Stadt Graz/Fischer (2)

Klient:innen der Gesundheitsdrehscheibe in Graz werden mehrsprachig willkommen geheißen.

Community Nurses und Sozialarbeiter:innen – durchgeführt. Für Menschen mit eingeschränkter Mobilität sind Hausbesuche möglich.

Beraten wird unter anderem bei (chronischen) Erkrankungen, damit verknüpften finanziellen und sozialen Belastungen, beim Verstehen von Gesundheitsinformationen und zu Lebensstilveränderung. Ziel ist es, Menschen rasch und bedarfsgerecht zu unterstützen.

Zusammenarbeit

Um anschließend an die offene Beratung umfangreichere Leistungen für Betroffene und deren Angehörige anzubieten, arbeiten verschiedene Berufsgruppen zusammen. Community Health Nurses, Physiotherapeut:innen, (klinische) Psycholog:innen, Psychotherapeut:innen zur psychotherapeutischen Entlastung sowie Sozialarbei-

ter:innen und Link Worker:innen als Bindeglied zu sozialen, nicht-medizinischen Angeboten sind vertreten. Auch Diätologie wird im Haus angeboten.

Datenerhebung

Eine durchgeführte quantitative Datenerhebung lieferte Eindrücke zur Inanspruchnahme der Leistungen. Dabei wurden 402 Datensätze von Klient:innen anhand unterschiedlicher Variablen untersucht. Zu diesen gehörten beispielsweise der Versichertenstatus der Klient:innen, die Staatsangehörigkeit, das Alter, aber auch die in Anspruch genommenen Leistungen.

Einblicke zu den Nutzer:innen

Die Gesundheitsdrehscheibe der Stadt Graz wird von einer vielfältigen und heterogenen Gruppe von Menschen genutzt. Das durchschnittliche Alter der Klient:innen liegt bei 51,7 Jahren, wo-

bei mit 62,3 % deutlich mehr Frauen als Männer das Angebot in Anspruch nehmen. Ein zentrales Merkmal der Nutzer:innenstruktur ist ihre internationale Zusammensetzung: 62,8 % der Klient:innen haben ein anderes Herkunftsland als Österreich. Gleichzeitig ist bei 19,9 % die Herkunft nicht bekannt. Trotz dieser Vielfalt wird jedoch nur bei 23,1 % der Beratungsgespräche eine andere Sprache als Deutsch verwendet.

In knapp 19,7 % der Fälle ist dabei ein Dolmetscheinsatz erforderlich. Daraus lässt sich schließen, dass die Mitarbeitenden über breite sprachliche Kompetenzen verfügen und Gespräche auch mehrsprachig ohne externe Unterstützung führen können.

Der Blick auf den sozialen Hintergrund der Klient:innen zeigt weitere Besonderheiten: Sowohl der Ausbildungsstand als auch die Arbeitssituation



51,7 Jahre
Durchschnittsalter



62,8 %
anderes Herkunftsland
als Österreich



19,7 %
Beratungen mit
Dolmetscheinsatz



62,3 %
Frauen



19,9 %
unbekannte Herkunft



76,9 %
Beratungen auf Deutsch

sind bei einem Großteil nicht dokumentiert. Lediglich bei 12,7 % wurden Angaben zur höchsten abgeschlossenen Schulbildung gemacht, und auch zur Erwerbssituation fehlen bei nahezu der Hälfte entsprechende Informationen. Dieses Fehlen ist kein Defizit der Erhebung, sondern vielmehr ein Hinweis auf den niedrighschwelligen Zugang: Menschen können das Angebot ohne umfangreiche Bürokratie und ohne Offenlegung persönlicher Daten nutzen.

Auch das Leistungsangebot unterstreicht diese Niedrighschwelligkeit. In vielen Fällen können Anliegen direkt vor Ort bearbeitet werden: 26,9 % der Klient:innen werden an andere Dienste weiterverwiesen. Die häufigsten Gründe dafür sind medizinische Fragestellungen (7,5 %), gefolgt von psychologischen Anliegen (5,7 %) und pflegerischen Aspekten (4,2 %). Für die Mehrheit der Besucher:innen ist die Gesundheitsdrehscheibe somit eine zentrale erste Anlaufstelle, die konkrete Unterstützung bietet und Wege durch das Gesundheitssystem ebnet.

Drei neue Standorte des GSZ Murska Sobota

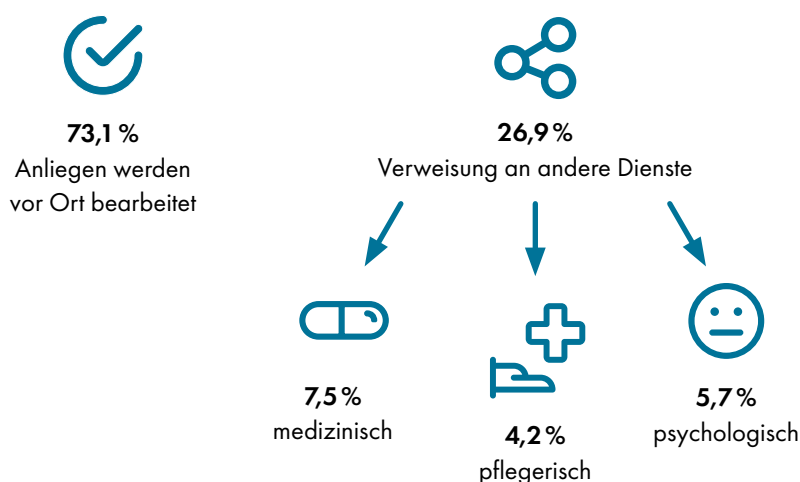
In Slowenien spielt das Primärversorgungszentrum Murska Sobota eine

zentrale Rolle in der Gesundheitsversorgung der Region. Neben der Behandlung von Krankheiten stehen zunehmend Prävention und Gesundheitsförderung im Fokus. Unter seinem Dach wurde im Jahr 2018 das Zentrum für Gesundheitsförderung (CKZ) gegründet, dessen primäre Aufgabe der Erhalt und die Förderung der Gesundheit der Bevölkerung sowie die Verringerung gesundheitlicher Ungleichheiten ist. Dies erfolgt durch präventive Programme, die frühzeitige Identifikation von Risikofaktoren sowie die Unterstützung von Einzelpersonen bei der Gestaltung eines gesunden Lebensstils. Die Hauptstelle in Murska Sobota wurde im Laufe der Zeit – aufgrund großer Entfernungen, unzureichender Ver-

kehrsanbindungen und der alternden Bevölkerung – auf zwei weitere Zweigstellen erweitert: CKZ Cankova und CKZ Tešanovci. Im Rahmen des Projekts Health for All wurden für eine noch bessere Zugänglichkeit die CKZ-Angebote im ländlichen Raum weiterentwickelt. Gleichzeitig wurde die Zahl der Zweigstellen durch drei neue Standorte erweitert, eine neue mobile Einheit angeschafft, die Zusammenarbeit mit der lokalen Gemeinschaft vertieft und neue Kommunikations- und Gesundheitsförderungsansätze wurden entwickelt.

Eigene Räume, neue Ausstattung

Die drei neuen Zweigstellen in Gornji Petrovci, Martjanci und Beltinci verfü-



Fotos: ZD Murska Sobota (2)



Die neue mobile Einheit vor dem CKZ Beltinci



Tag der offenen Tür im CKZ Gornji Petrovci

gen über eigene, speziell ausgestattete Räumlichkeiten für die Durchführung der CKZ-Programme. Dadurch wird eine regelmäßige, kontinuierliche und qualitativ hochwertige Umsetzung der Angebote ermöglicht. Die Räumlichkeiten sind für Bewegungsworkshops, Gruppentreffen, individuelle Beratungen sowie weitere präventive Aktivitäten ausgestattet. Diese werden von einem multiprofessionellen Team durchgeführt, darunter Gesundheits- und Krankenpfleger:innen, Ernährungsberater:innen, Kinesiolog:innen, Physiotherapeut:innen und Psycholog:innen.

Zusammenarbeit und Netzwerk

An den neuen Standorten wurden Informations- und Werbeveranstaltungen organisiert, um der lokalen Bevölkerung die Arbeit und die Angebote des CKZ vorzustellen. So fand am 8. Mai 2025 ein Tag der offenen Tür im CKZ Gornji Petrovci statt, am 15. Januar 2026 ein Gesundheitstag im CKZ Martjanci und am 30. Januar 2026 ein Gesundheitstag im CKZ Beltinci. In der Kommunikation mit den Nutzer:innen wurde bewusst eine einfache und verständliche Sprache verwendet, wobei die Informationsmaterialien an die lokalen Gegebenheiten angepasst wurden. Zum vertieften Austausch mit dem lokalen Umfeld

wurde zudem ein Netzwerk von Multiplikator:innen aufgebaut. Dabei handelt es sich um gut eingebundene Personen aus der lokalen Gemeinschaft, die eine wichtige Verbindung zwischen dem CKZ und der Bevölkerung darstellen. Für sie wurde ein edukativer Workshop durchgeführt, außerdem wurden sie aktiv in Projektveranstaltungen und Aktivitäten eingebunden.

Neue Ausstattung für Testungen

Im Rahmen des Projekts konnte moderne mobile Ausstattung für die Durchführung funktioneller Messungen im Außendienst angeschafft werden. Den Nutzer:innen stehen standardisierte Tests zur Beurteilung der körperlichen Leistungsfähigkeit sowie zur frühzeitigen Erkennung eines Rückgangs der Muskelkraft zur Verfügung. Sie ermöglichen eine objektive, verlässliche und vergleichbare Einschätzung des funktionellen Zustands der Teilnehmenden (siehe auch Beitrag „Gesundheitsförderung à la carte“).

Neue mobile Einheit für den Außendienst

Eine besonders wichtige Errungenschaft des Projekts ist die neue mobile Einheit – ein geländegängiges Elektrofahrzeug für die Durchführung der



Foto: Furgler

Helmut Steinkellner

Health-for-All-Projektmitarbeiter und Experte für niedrigschwellige Arbeitsweisen



Foto: Denise Luschnik

Melanie Breznik

Promovierte Pflegewissenschaftlerin, Senior Lecturer am Studiengang Gesundheits- und Krankenpflege an der FH Kärnten

CKZ-Aktivitäten im Außendienst. Diese Weiterentwicklung ermöglicht eine größere Flexibilität bei der Umsetzung der Programme und verbessert den Zugang zu Präventionsleistungen für die Bevölkerung in abgelegenen und schwer erreichbaren Gebieten. Mittels der mobilen Einheit werden dislozierte Angebote erbracht, um die Leistungen näher an die Zielgruppen zu bringen. Ebenso werden gezielt neue Nutzer:innen angesprochen. Ein besonderer Schwerpunkt liegt auf der Vernetzung, welche durch die Teilnahme an verschiedenen lokalen Veranstaltungen gewährleistet wird. Das stärkt die Sichtbarkeit des CKZ und vertieft die Zusammenarbeit mit der lokalen Bevölkerung.



Foto: Aleš Cipot

Renata Gorjan

Pflegedirektorin des Primärversorgungszentrums Murska Sobota



Foto: Aleš Cipot

Mitja Dišič

Kinesiologe mit Spezialisierung im Primärversorgungszentrum Murska Sobota



Foto: Aleš Cipot

Edith Žižek Sapač

Fachärztin für Familienmedizin und Direktorin des Primärversorgungszentrums Murska Sobota



Foto: ZD Murska Sobota

Regionales Gesundheitsförderungsprogramm für ältere Personen in einer CKZ-Zweigstelle in Pomurje

Gesundheitsförderung à la carte

Gesundheitsförderung ist dann besonders wirksam, wenn sie die Lebensrealitäten der Menschen ernst nimmt und ihre Botschaften an die jeweilige Zielgruppe richtet.

Im Rahmen des Gesundheitsförderungsprogramms von Health for All wurden in den Regionen Pomurje (SLO), Graz (AT) und Kärnten (AT) gezielte Trainings durchgeführt, um die Gesundheitskompetenz spezifischer Bevölkerungsgruppen zu stärken. Alle Maßnahmen verfolgten drei gemeinsame Ziele: Zugang zu Gesundheitswissen zu schaffen, zu selbstständigem Handeln zu befähigen und soziale Teilhabe zu fördern. Methodisch basierte die Umsetzung dieser Maßnahmen trotz unterschiedlicher Kontexte und Schwerpunkte auf einer gemeinsamen Prämisse: Gesundheitsförderung als differenzierten, dialogischen Prozess zu gestalten und dabei verschiedene Stakeholder aktiv einzubeziehen.

Murska Sobota: ländliche Bevölkerung erreichen und befähigen

Murska Sobota in Slowenien entwickelte ein regionales Programm zur Prävention von Muskelkraftverlust und zur Förderung eines gesunden Lebensstils im Alter.

Es wurde bisher in mehr als sechs Ortszentren, Gemeinden und Dörfern im ländlichen Pomurje umgesetzt, darunter Gornje Petrovci, Moravske Toplice, Beltinci, Hodoš, Šalovci, Tešanovci, Martjanci und Melinci.

Die Aktivitäten konzentrierten sich auf die Früherkennung von Gebrechlichkeit und Dynapenie (altersbedingter Muskelkraftverlust) sowie auf die Stärkung der Muskelkraft, der funktionel-

len Fähigkeiten und der Gesundheitskompetenz älterer Erwachsener (65+), insbesondere in ländlichen und schwer erreichbaren Gebieten.

Zur objektiven Bewertung der funktionellen Leistungsfähigkeit wurden standardisierte, evidenzbasierte Methoden eingesetzt (u. a. 6-Minuten-Gehtest, 30-Sekunden-Sitz-Steh-Test, Handkraftmessung). Für deren Durchführung direkt vor Ort wurde die entsprechende Ausstattung angeschafft.

Eine mobile Einheit in Form eines Elektrofahrzeugs ermöglichte die Umsetzung in abgelegenen Gebieten sowie bei lokalen Veranstaltungen.

Die Programmteilnehmenden erhielten Anleitungen für ein multimodales Training, das sie anschließend selbststän-

dig umsetzen konnten. Die Programmverantwortlichen führten regelmäßige Besuche durch, um professionelle Unterstützung zu bieten, das Programm anzupassen und die Motivation aufrechtzuerhalten. Ein besonderer Fokus lag dabei auf verständlicher und zielgruppengerechter Kommunikation. Informationsmaterial wurde in einfacher Sprache gestaltet, um Barrieren im Zugang zu Gesundheitsinformationen zu reduzieren.

Das Programm wurde von einer Gesundheits- und Krankenpflegerin, einem Ernährungsberater, einem Kinesiologen, einem Physiotherapeuten und einem Psychologen begleitet. Damit wurde ein ganzheitlicher, multidisziplinärer Ansatz der Gesundheitsförderung auch in ländlichen Regionen erfolgreich umgesetzt.

In ländlichen Gebieten wächst das Bewusstsein, dass berufliche oder landwirtschaftliche Arbeit nicht mit gezielten Übungen zur Kräftigung gleichzusetzen ist. Das slowenische Programm regt die ländliche Bevölkerung dazu an, ihre körperliche Aktivität und ihre Ernährung bewusster zu gestalten.

Mirja Dišič

Graz: gezielte Gesundheitsförderung

In Graz in Österreich war es ein zentrales Anliegen, unterschiedliche benachteiligte Bevölkerungsgruppen zu erreichen und sich dabei an ihrem aktuellen Bedarf zu orientieren.

Daher erfolgte die Entwicklung und Durchführung der Gesundheitsförderungsprogramme in der engen Kooperation mit Organisationen des Sozialbereichs. Eine wichtige Rolle spielte das Team der Multiplikator:innen der Gesundheitsdrehscheibe, welche als Brückenbauer:innen in die Lebenswelten der Zielgruppen fungierten.

Im Mittelpunkt standen der Zugang zu bestehenden Ressourcen sowie deren Nutzung: der persönlichen Ressourcen der Teilnehmenden zur Förderung ihrer eigenen Gesundheit und Selbstbefähigung als auch auf der in Graz vorhandenen Ressourcen.

Neben fachlichen Ressourcen der Gesundheitsdrehscheibe aus dem Bereich Community Nursing, Ernährungsberatung, Kommunikationswissenschaft, Physiotherapie, Psychologie, Psychotherapie und Sozialarbeit kamen auch externe Partner:innen zum Einsatz.



Foto: privat

Virginia Argarate

Kommunikationswissenschaftlerin, Erwachsenenbildungstrainerin und Health-for-All-Mitarbeiterin für Gesundheitsförderung in den Communitys

Zum Beispiel richtete sich ein zehnteiliges Training bei Jugend am Werk an junge Menschen, die aufgrund unterschiedlicher Konfliktlagen und Formen von Marginalisierung Unterstützung beim Einstieg in den Arbeitsmarkt erhalten. Inhalte waren Wissen und praktische Selbsterfahrung in Bezug auf körperliche, psychische und soziale Aspekte der Gesundheit.

Ein weiteres Beispiel ist die Zusammenarbeit mit dem Frauenservice Graz. Im Rahmen eines Bildungsprogramms für neu zugewanderte Frauen entwickelte und veranstaltete Health for All ein dreiteiliges Training zu Gesundheitsthemen. Frauen aus verschiedenen Herkunftsländern (Ägypten, Chile, Frankreich, Iran, Spanien, Syrien, Ukraine) nahmen teil.

Da die Teilnehmerinnen keine gemeinsame Sprache sprachen, wurde – im ständigen Austausch miteinander – ein abwechslungsreiches Programm mit kreativen, interaktiven und nonverbalen Elementen koproduziert.

Was ist Gesundheit?
Interaktives Training beim
Frauenservice in Graz



Foto: Stadt Graz / Gesundheitsdrehscheibe

Kärnten: digitale Kompetenzen im Mittelpunkt

Im österreichischen Kärnten wurde eine Reihe von Gesundheitsförderungstrainings durchgeführt mit dem Ziel, die digitale Gesundheitskompetenz bei zwei Zielgruppen zu stärken: bei Fachkräften im Gesundheitsbereich und bei der Allgemeinbevölkerung, insbesondere älteren Menschen. Bei der digitalen Gesundheitskompetenz (Digital Health Literacy) geht es um die Fähigkeit, digitale Gesundheitsinformationen zu finden, zu verstehen, zu bewerten und anzuwenden. Die Trainings kombinierten theoretische Grundlagen mit praktischen Inhalten. Vorgestellt wurden digitale Hilfsmittel zur Gesundheitsförderung, wie etwa Wearables, Gesundheits-Apps, telemedizinische Anwendun-

gen, Online-Plattformen, Smarthome-Technologien sowie das elektronische Gesundheitssystem ELGA. Darüber hinaus wurden praktische Tipps zur Bewertung und Einschätzung gesundheitsbezogener Online-Inhalte vermittelt und ethische Schlüsselthemen im Umgang mit Gesundheitstechnologien besprochen. Dazu zählen Aspekte wie Barrierefreiheit, Datenschutz und Benutzer:innenfreundlichkeit. Die Durchführung erfolgte im Digital Health Lab der FH Kärnten und bei Partnerinstitutionen. Während Fachkräfte den Fokus auf die Integration digitaler Tools legten, standen bei älteren Teilnehmenden Benutzer:innenfreundlichkeit und Vertrauen im Vordergrund. Bei beiden Zielgruppen konnten Kompetenzen gestärkt und Barrieren reduziert werden.



Foto: FH Kärnten/H. Bauer

Lukas Wohofsky

Researcher und Lecturer am Studiengang Gesundheits- und Krankenpflege und Co-Lead der Forschungsgruppe ENABLE an der FH Kärnten



Foto: FH Kärnten

Vorstellung und Ausprobieren von digitalen Gesundheitstechnologien an der FH Kärnten

Wir sind da: Nachsorge-Hotline nach dem Amoklauf in Graz

Am 10. Juni 2025 fand der Amoklauf am BORG Dreierschützengasse in Graz statt. Zehn Menschen wurden getötet, Dutzende zum Teil schwer verletzt. Die Gesundheitsdreh Scheibe erhielt den Auftrag, eine Nachsorgehotline einzurichten. Die Aufgaben waren: Hinhören – Nachfragen – passgenau Vermitteln.

Die erste Woche nach der Tat war geprägt von direkter Krisenintervention vor Ort. Bereits in der **Akutphase** waren zwei Mitarbeitende der Gesundheitsdreh Scheibe anwesend, um psychosoziale Unterstützung zu leisten.

Dreh Scheibe zur passgenauen Unterstützung

Um für die **Nachsorgephase** nach Großschadensereignissen eine weiterführende Anlaufstelle zu installieren, trat das KIT Land Steiermark (Kriseninterventionsteam) an die Stadt Graz heran. Die Gesundheitsdreh Scheibe der Stadt Graz wurde umgehend mit dem Aufbau der Nachsorgehotline „Zusammenhalten“ betraut. Ziel war die Einrichtung einer unbürokratischen Kontaktstelle, die Betroffenen als Dreh Scheibe zur passgenauen Unterstützung dienen soll. Innerhalb

der Gesundheitsdreh Scheibe wurde ein **Hotline-Team** für kontinuierliche Erreichbarkeit per Telefon errichtet. Es musste sichergestellt werden, dass kein Anruf verloren geht und keine E-Mail unbearbeitet bleibt.

Aufgaben für das Hotline-Team

Die Hauptaufgaben für das Hotline-Team waren **aktives Hinhören** (worum geht es?), **Nachfragen** und **Zusammenfassen** (was braucht es?) sowie **Unterstützungsangebote** suchen und vermitteln (wohin?).

In vielen Fällen erwies es sich als notwendig, nach dem Erstkontakt zu **Entlastungs- bzw. Orientierungsgesprächen** einzuladen, da die Komplexität am Telefon nicht geklärt werden konnte. Dabei konnte die Gesundheitsdreh Scheibe auf interne Ressourcen (Psychologe, Psychotherapeu-

tinnen) zurückgreifen und wurde auch seitens des psychologischen Dienstes im Amt für Jugend und Familie unterstützt.

In der Komplexität einer solchen Ausnahmesituation bedarf es besonderer Maßnahmen.

Die Gesundheitsdreh Scheibe hat binnen kürzester Zeit die notwendigen Rahmenbedingungen geschaffen und mit der Unterstützung eines großen Netzwerks mehr als einhundert herausfordernde Einzelfälle bearbeiten und erfolgreich vermitteln können.

Wir sind da

Dies bedeutet für uns, auch in einer absoluten Krisensituation **flexibel und handlungsfähig** zu bleiben, um Hilfeleistungen aufbauen und steuern zu können.

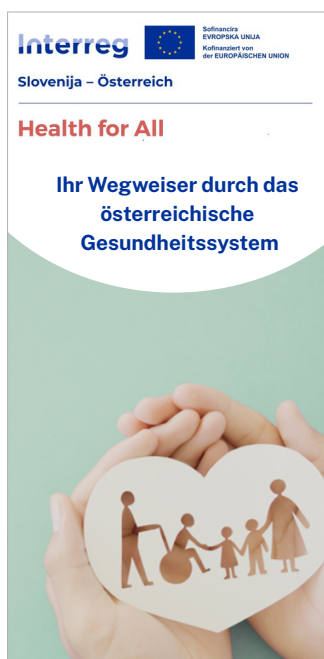
Helmut Steinkellner

Die Hotline-Informationen wurden an der Schule, in Gesundheits- und in Sozialeinrichtungen verteilt.



INFO

Aktuell ist die Hotline weiterhin aktiv unter +43 316 872-3980 oder per E-Mail an: zusammenhalten@stadt.graz.at mit Rückrufservice



Der Lotse durchs Gesundheitssystem: hier die deutsche Version für Österreich

Der Lotse durchs Gesundheitssystem

Gesundheitsversorgung ohne Grenzen – wie ein einfacher Leitfaden Orientierung schafft

Immer häufiger kommt es vor, dass Bürger:innen aufgrund von Krankheit oder Unfall medizinische Leistungen in einem anderen Land in Anspruch nehmen müssen – sei es im Studium, am Arbeitsplatz oder im Urlaub. Im Sinne von Health for All sollte es dabei keinen Unterschied machen, wo und von wem Gesundheitsleistungen genutzt werden. Die Praxis zeigt jedoch, dass genau hier Herausforderungen bestehen.

Im Rahmen des Projekts wurden zentrale Hürden identifiziert. Viele Bürger:innen haben Schwierigkeiten, sich im (eigenen und fremden) Gesundheitssystem zurechtzufinden. Lange Wartezeiten, ein Überangebot an Leistungen sowie strukturelle Barrieren erschweren zusätzlich den Zugang. Diese Erfah-

runge betreffen sowohl slowenische als auch österreichische Bürger:innen.

Ein Leitfaden für mehr Klarheit

Aus diesen Erkenntnissen heraus wurde die Notwendigkeit eines klar strukturierten Leitfadens deutlich. Sein Ziel ist es, auf einen Blick Orientierung zu bieten und zu veranschaulichen, wohin man sich im konkreten Fall wenden kann. Der Fokus liegt dabei bewusst nicht nur auf Notfällen, sondern insbesondere auf konventionellen Behandlungsfällen im Alltag.

Der Leitfaden bündelt in drei Sprachen – Englisch, Deutsch und Slowenisch – praxisnahe Informationen über das österreichische und slowenische Gesundheitssystem. Er reduziert Unsicherheiten und hilft, Missverständnisse zu

vermeiden. Dabei ist er nicht nur für Bürger:innen aus den beteiligten Ländern, sondern aufgrund der EU-weiten Regelungen auch für andere EU-Bürger:innen relevant. Gleichzeitig profitieren Akteur:innen im Gesundheitssystem von dieser strukturierten Übersicht. Der entwickelte Leitfaden wird auch nach Projektende weiter zur Verfügung stehen und verbreitet werden. Damit leistet er einen nachhaltigen Beitrag zur Verbesserung des Zugangs zu Gesundheitsleistungen im grenzüberschreitenden Kontext.

Lukas Wohofsky



WHO-Kooperation: Näher am Menschen

Auf der 30. Jahreskonferenz des WHO-Netzwerks „Regions for Health“ in St. Pölten, Niederösterreich, von 26. bis 28. November 2025 zeigte Health for All, wie grenzüberschreitende Zusammenarbeit dazu beitragen kann, Gesundheitsdienste zugänglicher, verständlicher und widerstandsfähiger zu machen.

Bei der Tagung trafen sich regionale Führungskräfte, politische Entscheidungsträger:innen, Fachleute und WHO-Vertreter:innen aus ganz Europa. Drei Tage lang diskutierten sie über gesundheitliche Chancengleichheit, integrierte Versorgung, gesundes Altern, Klimaresilienz, Digitalisierung, geschlechtergerechte Systeme und grenzüberschreitende Zusammenarbeit.

Gesundheitliche Herausforderungen machen an Grenzen nicht halt

Health for All wurde in der Sitzung „Grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Bereich Public Health“ vorgestellt. Der Workshop wurde vom Zentrum für Gesundheit und Entwicklung Murska Sobota geleitet, unter Beteiligung der Projektpartner:innen Gesundheitsdrehscheibe und FH Kärnten. Gemeinsam nutzten wir das Projekt als praktisches Beispiel dafür, wie benachbarte Regionen grenzüberschreitend zusammenarbeiten, um den Zugang zu Gesundheitsdiensten und Gesundheitsförderung zu verbessern.

Gemeinsame Probleme, gemeinsame Lösungen

Teilnehmende aus acht europäischen Regionen – Andalusien, Baden-Württemberg, Kärnten, Kaunas, Madei-

ra, Pomurje, Steiermark und Zasavje – tauschten Erfahrungen aus unterschiedlichen Kontexten aus: Grenzregionen, ländlichen Gebieten, föderalen Systemen, Inselregionen und Regionen mit starker Arbeitsmigration.

Trotz dieser Unterschiede war die Botschaft klar. Menschen bewegen sich aufgrund von Arbeit, Familie, Tourismus und Pflege über Grenzen hinweg – und die Gesundheitssysteme müssen auf diese Tatsache reagieren.

Die Teilnehmenden betonten die Notwendigkeit klarerer Informationen über Patient:innenrechte, einer besseren Unterstützung für Wanderarbeitende und ihre Familien, eines einfacheren Zugangs zu Dienstleistungen, eines verbesserten Datenaustauschs und einer stärkeren Zusammenarbeit in Notfällen wie Pandemien, Umweltverschmutzung und klimabedingten Krisen.

Die Diskussion zeigte, dass es bei der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit nicht nur um Gesetzgebung geht. Es geht darum, die Systeme für die Menschen vor Ort übersichtlicher zu gestalten.

Für Health for All bestätigt dies den Wert mobiler, niedrigschwelliger und gemeindebasierter Ansätze, die die Gesundheitsversorgung näher an diejenigen bringen, die sie am dringendsten benötigen.



Foto: Daniela Krainer

Peter Bezec in Aktion für Health for All auf der Jahreskonferenz des WHO-Netzwerks „Regions for Health“



Foto: privat

Peter Bezec

Gesundheitsökonom und Direktor des slowenischen Zentrums für Gesundheit und Entwicklung in Murska Sobota



Foto: Helmut Steinkellner

Workshop zu Brücken und Barrieren am 14. Jänner in Graz

Hebt die Schranke! Barrieren im Zugang zu Gesundheit abbauen

Welche Barrieren erleben Menschen, wenn sie Gesundheitsleistungen in Anspruch nehmen möchten oder allgemein versuchen, gesünder zu leben? Diese Frage stand im Mittelpunkt unserer Interviews mit Bürger:innen und Gesundheitsexpert:innen in Österreich und Slowenien.

Was könnte getan werden, um den Zugang zu Wissen, Angeboten und Ressourcen zu erleichtern? In 20 Interviews* erzählen Bürger:innen in Graz und Murska Sobota von teilweise ähnlichen, teilweise unterschiedlichen Barrieren im Zugang zum Gesundheitssystem.

Was Betroffene erleben

Ihre Erfahrungen zeigen, dass der Weg zur Versorgung oft nicht nur von formalen Regelungen abhängt, sondern auch von ganz alltäglichen Hürden geprägt

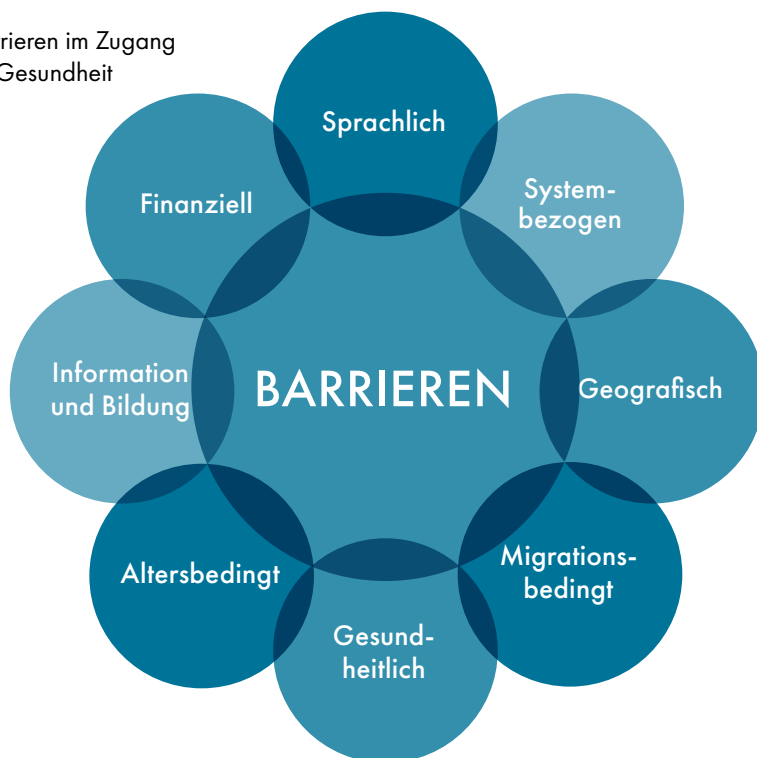
ist: unklare Zuständigkeiten, lange Wege, finanzielle Belastungen oder auch fehlende Orientierung im System. Betont wurden sprachliche, digitale und administrative Barrieren von den Grazer Bürger:innen sowie unterschiedliche Versorgungswege und der Gegensatz von öffentlicher und privater Versorgung von slowenischer Seite. Für viele beginnt die Belastung bereits bei der Frage, wohin man sich überhaupt wenden soll – und endet mit dem Gefühl, im Prozess nicht wirklich verstanden oder mitgedacht zu werden.

Die geschilderten Erfahrungen sind dabei keine Einzelfälle, sondern verweisen auf strukturelle Muster, die den Zugang zu Gesundheitsleistungen für bestimmte Gruppen erschweren. Bietet das System keine Lösung, sind Befragte oft gefordert, aktiv eigene Lösungen zu entwickeln, vor allem mithilfe ihres sozialen Netzwerks – was je nach verfügbaren Ressourcen leichter- oder schwererfällt.

Gerade in der grenzüberschreitenden Perspektive wird sichtbar, wie eng persönliche Erlebnisse und systemische

* Die Interviews fanden von November 2024 bis März 2025 in der Steiermark und Murska Sobota statt. An jedem Standort nahmen jeweils 10 Personen im Alter von 25 bis 88 Jahren teil, davon 11 Frauen und 9 Männer sowie 12 im urbanen und 8 im ländlichen Raum Lebende.

Barrieren im Zugang
zu Gesundheit



Rahmenbedingungen miteinander verbunden sind.

Was Expert:innen berichten

Sechs Expert:inneninterviews und Fokusgruppen aus Kärnten und Murska Sobota zeichnen ein ähnliches Bild: In beiden Regionen erschweren knappe Ressourcen, lange Wartezeiten und fehlende Orientierung den Zugang zur Versorgung.

Besonders im ländlichen Raum wirken sich Abwanderung, Alterung und mangelnde Mobilität direkt auf die Gesundheitsversorgung aus. Während in Kärnten vor allem Sprachbarrieren, Überlastung und die freie Arztwahl zu Herausforderungen führen, zeigt sich in Slowenien, dass ein grundsätzlich gut aufgebautes System im Alltag an Personalmangel, digitalen Hürden und unzureichender Umsetzung scheitern kann. In beiden Ländern ist das Schnittstellenmanagement Thema.

Deutlich wird auch, dass Gesundheitskompetenz und soziale Lage entscheidend für den Zugang sind. Die Gesprä-

che machen damit sichtbar: Bestehende Strukturen allein reichen nicht aus, wenn der Zugang im Alltag durch soziale Ungleichheit, regionale Unterschiede und fehlende Lenkung erschwert wird.

Gemeinsam weiterdenken

Die Interviews wurden qualitativ analysiert und Anfang 2026 schließlich in zwei Workshops in Graz und Murska Sobota reflektiert. Rund 30 Expert:innen aus unterschiedlichen Fachbereichen bestätigten beziehungsweise ergänzten die Untersuchungsergebnisse und das komplexe Zusammenspiel von System und Alltag in Österreich und Slowenien im Zugang zu Gesundheit. Unabhängig von der Perspektive führen die Gespräche immer wieder zu ähnlichen Punkten zurück:

Zeit für Beziehung mit Patient:innen, kommunikative und kulturelle Kompetenz, aktive Teilhabe, Netzwerk und Schnittstellenmanagement sind Stichwörter, die auf dem Weg, Barrieren ab- und Brücken aufzubauen, unerlässlich scheinen.

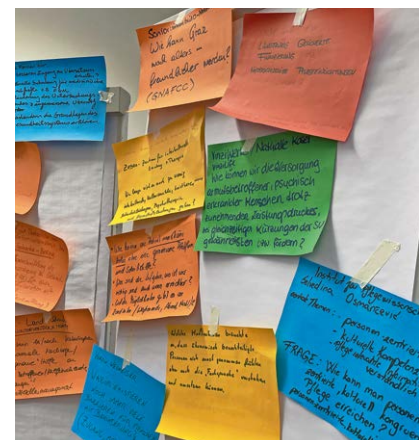
ZITATE VON INTERVIEW-PARTNER:INNEN

„Am Anfang [...] war die Sprache das Haupthindernis für den Zugang zu Gesundheitsdiensten.“

„Die Anreise nach Graz [70 km hin und 70 km her] war für mich körperlich sehr anstrengend und für mein Einkommen zu teuer.“

„[Es besteht] ein Interessenkonflikt zwischen Versorger:innen, Patient:innen und der Versicherung, die dafür zahlt.“

„Die Ärztinnen und Ärzte erklären mir nur dann, was sie mit mir machen werden, wenn ich sie mit meinen Fragen geradezu nerve.“



Fragen der Workshop-Teilnehmenden zum Zugang zu Gesundheit



Foto: FH Kärnten/M. Wilpernig

Anna-Theresa Mark

Researcher und Lecturer am Studiengang Gesundheits- und Krankenpflege und Mitarbeiterin in der Forschungsgruppe ENABLE a. d. FH Kärnten

Foto: Helmut Steinkellner

Abschlusskonferenz: Highway to Health

Mit einer Konferenz voller Begegnungen, voller Austausch und voller inspirierender Einblicke fand das Interreg-Projekt Health for All am 11. Juni 2026 seinen feierlichen Abschluss. Im Heimatsaal des Volkskundemuseums Graz kamen Projektpartner:innen, Vertreter:innen aus dem Gesundheits- und Sozialbereich sowie zahlreiche Interessierte zusammen, um auf drei erfolgreiche Jahre zurückzublicken.

Die Abschlusskonferenz „Highway to Health“ bot nicht nur Gelegenheit, zentrale Ergebnisse und Erfahrungen aus dem Projekt zu präsentieren, sondern auch den gemeinsamen Weg zu würdigen, der durch grenzüberschreitende Zusammenarbeit, Innovation und Engagement geprägt war. Sie machte deutlich, wie viel erreicht werden kann, wenn Menschen und Organisationen ihre Kompetenzen bündeln und gemeinsam an einer inklusiveren und zugänglicheren Gesundheitsversorgung arbeiten. „Highway to Health“ bot den Teilneh-

menden ein abwechslungsreiches Programm aus Information, fachlichem Austausch und persönlicher Begegnung.

Drei Jahre Health for All

Als Moderator:innen führten die Health-for-All-Projektmitarbeitenden Mirjam Purkarthofer und Helmut Steinkellner durch das abwechslungsreiche Programm.

Dabei bewiesen beide ein besonderes Gespür für Timing, Dynamik und die richtige Prise Humor. Mit Charme, Professionalität und Enthusiasmus trugen sie wesentlich zur angenehmen und lebendigen Atmosphäre der Veranstaltung bei.

Nach der Begrüßung durch die Vertreter:innen der beteiligten Institutionen, Edith Žižek Sapač (ZD Murska Sobota), Eva Winter (Gesundheitsamt Graz) und Angela Koch (Gesundheitsdreh-scheibe Graz), sowie den Grazer Stadtrat für Gesundheit und Pflege, Robert Krotzer, stand zunächst ein Rückblick auf drei Jahre Health for All im Mittelpunkt. Dabei wurden die wichtigsten Aktivitäten, Erfahrungen und Ergebnisse des Interreg-Projekts vorgestellt.



Fotos: rettenbacher.org (4)

Die lebendige Atmosphäre war im Publikum zu spüren.



Projektmanagerin Izeta Mulaibisevic (Gesundheitsdrehscheibe) präsentierte mit dem Team die Projektergebnisse.



Unterzeichnung der Vereinbarung über eine nachhaltige grenzüberschreitende Partnerschaft: Peter Bezec, Lukas Wohofsky, Edith Žižek Sapač und Eva Winter (von links nach rechts)

Feierliche Unterzeichnung

Ein besondere symbolträchtiger Moment folgte im Anschluss an die Präsentation der Projektergebnisse: Alle Projektpartner:innen unterzeichneten eine gemeinsame Absichtserklärung, mit der sie ihr Interesse bekundeten, die erfolgreiche Zusammenarbeit nachhaltig fortzusetzen.

Die Vereinbarung bildet die Grundlage für zukünftige gemeinsame Initiativen, internationale Projekte sowie bilaterale Kooperationen und unterstreicht eindrucksvoll, dass die im Rahmen von Health for All entstandenen Netzwer-

ke weit über die dreijährige Projektlaufzeit hinaus Bestand haben werden.

Anregende Impulse

Einen besonderen Teil des Vormittags bildete die Keynote von Dan Hopewell, Chief Executive des Bromley by Bow Centre, London. Hopewells Präsentation zählte zweifellos zu den Höhepunkten der Konferenz. Mit seinen inspirierenden Impulsen gelang es ihm, zentrale Themen anzusprechen, die das Publikum hör- und sichtbar mitrissen. Das kreative und farbenfrohe Mittagsbuffet wurde rasch zu einem Treffpunkt

für Gespräche und Begegnungen. In entspannter Atmosphäre nutzten die Teilnehmenden die Gelegenheit zum Netzwerken und Austausch von Ideen. Ganz im Sinne des kooperativen Geistes von Health for All!

Mit frischem Elan in den Nachmittag

Das Nachmittagsprogramm bestand aus drei zentralen Teilen. Den Auftakt bildeten elf Workshops, die parallel stattfanden und das Thema Zugang zu Gesundheit aus unterschiedlichen Blickwinkeln beleuchteten – von Praxisnaheerfahrungen bis hin zu theoretischen und methodischen Fragestellungen.

Ein weiterer Höhepunkt des Nachmittags war die Keynote von Lisz Hirn, Philosophin, Publizistin und Dozentin. In ihre Keynote brachte sie eine feministische Perspektive auf geschlechtsspezifische Barrieren im Zugang zu Gesundheit ein. Dabei rückte sie Frauen und frauenspezifische Gesundheitsthemen in den Mittelpunkt.

Inspirierender Austausch

Schlussendlich kamen Vertreter:innen aus unterschiedlichen Bereichen zu einer Podiumsdiskussion zusammen.



Reger Austausch in den Workshops

Gemeinsam diskutierten sie aktuelle Herausforderungen, erfolgreiche Ansätze und zukünftige Perspektiven für eine gesundheitsfördernde und inklusive Gesellschaft.

Vernetzung und Perspektiven

Den stimmungsvollen Ausklang fand die Konferenz schließlich in den Gärten des Volkskundemuseums.

Bei Musik, Speis und Trank und angeregten Gesprächen nutzten die Teilnehmenden die Gelegenheit, die Eindrücke

des Tages zu vertiefen, neue Kontakte zu knüpfen und den erfolgreichen Abschluss von Health for All gemeinsam zu feiern.

So war die Konferenz weit mehr als der Abschluss eines Projekts: Sie war eine Feier der Zusammenarbeit, der erreichten Meilensteine und der Ideen, die auch in Zukunft weiterwirken werden.

Virginia Argarate



Der slowenische Teil des Projektteams, hier gemeinsam mit Dan Hopewell und Herbert Mayrhofer, ließ die Konferenz im Garten des Volkskundemuseums vor den roten Dächern der Stadt Graz ausklingen.



Ebenfalls dabei: Multiplikator:innen und Community-Mitglieder



Fotos: Rettenbacher.org (4)

KEYNOTE VON LISZ HIRN

Mit ihrer eindrucksvollen Keynote brachte Lisz Hirn eine feministische Perspektive auf Medizin und Gesundheitsversorgung in die Konferenz ein. Im Mittelpunkt ihres Beitrags standen die zahlreichen strukturellen Vorannahmen und Verzerrungen, die sowohl die medizinische Forschung als auch die gesundheitliche Versorgung von Frauen bis heute prägen. Lisz Hirn zeigte auf, wie häufig der männliche Körper noch immer als implizite Norm dient und welche Folgen dies für Gesundheitschancen von Frauen haben kann. Ihr Anliegen ist es, diese Barrieren sichtbar zu machen und abzubauen sowie den weiblichen Körper in seiner eigenen Spezifität wahrzunehmen – frei von Gewalt, Vorurteilen und vereinfachenden Verallgemeinerungen.



Ein Poetry Slam von Christoph Steiner lockerte den Nachmittag mit Huhn Berta auf.



Podiumsdiskussion mit Dolmetscherin Barbara Lecnik, Sabina Fujs Kuhar, Robert Krotzer, Rachel Fox, Moderator:innen Helmut Steinkellner und Mirjam Purkarthofer, Lisz Hirn, Anna Obernosterer und Dan Hopewell (von links nach rechts)

Auf dem Podium: Packen wir's an!

An der Podiumsdiskussion am Nachmittag nahmen Vertreter:innen aus sechs unterschiedlichen Bereichen teil. Ziel war weniger, eine kontroverse Debatte anzustoßen, als vielmehr, sich über bestehende Ansätze, Erfahrungen und Lösungswege auszutauschen.

Im Mittelpunkt standen zwei Fragen: „Welcher Aspekt Ihrer Arbeit trägt am meisten zu gesundheitlicher Chancengerechtigkeit bei?“ und „Was ist der nächste Meilenstein auf Ihrer Spur (im Sinne von Highway to Health) auf dem Weg zu Gesundheit für alle?“

Sabina Fujs Kuhar

arbeitet seit 25 Jahren als Fachärztin für Allgemeinmedizin im Gesundheitszentrum Murska Sobota. Sie ist auch im dortigen Zentrum für Gesundheitsförderung tätig. In ihrem Arbeitsalltag ist für sie der Zugang ihrer Patient:innen unterschiedlicher Hintergründe zu Gesundheitsdienstleistungen von großer Bedeutung.

Robert Krotzer

ist Grazer Stadtrat für Gesundheit und Pflege. Er hat in den vergangenen Jahren zahlreiche Projekte mitgestaltet, die den Zugang zum Gesundheits- und Pflegesystem erleichtern sollen. Eine

zentrale Rolle spielt dabei die Gesundheitsdrehscheibe Graz, deren Entstehung und Entwicklung er von Beginn an begleitet hat.

Rachel Fox

engagiert sich leidenschaftlich für die Förderung der Gesundheit in der Gemeinschaft durch ihre Arbeit bei BASE Graz, wo sie österreichische sowie internationale Communitys aus über 50 Ländern unterstützt. Ihr Schwerpunkt liegt auf gemeindenahen Projekten, unter anderem zur Orientierung im österreichischen Gesundheitssystem und zu Einsamkeit.

Lisz Hirn

ist Philosophin, Autorin und Dozentin. Ihre Arbeitsschwerpunkte liegen in der politischen Philosophie, philosophischen Anthropologie und interkulturellen Ethik. Sie setzt sich unter anderem damit auseinander, was ein gutes Leben – von Anfang bis En-

de – bedeutet. Derzeit ist sie mit ihrem Podcast „Mit Hirn durchs Leben“ in Ö1 zu hören.

Anna Obernosterer

ist Leiterin der Caritas-Marienambulanz, einer niedrigschwelligen Gesundheitseinrichtung für Menschen mit und ohne Krankenversicherung in Graz. In ihrer Tätigkeit als Führungskraft bewegt sie sich an der Schnittstelle von Denken und Handeln, von Reflexion und Verantwortung und in den Bereichen Organisation, Ethik und gesellschaftliche Entwicklung.

Dan Hopewell

ist Experte für Social Prescribing und Gesundheitsförderung in Stadtteilen im Bromley by Bow Centre in London und für das NHS. 2015 hat er BBB Insights gegründet, das sich mit Beforschung und Weiterentwicklung des Bromley-by-Bow-Modells auseinandersetzt, das Medizinisches und Soziales verbindet.

Im Gespräch: Dan Hopewell

Dan Hopewell gehörte zu den treibenden Kräften in der Entwicklung und politischen Verankerung von Social Prescribing im britischen Gesundheitssystem, die 2019 Realität wurden.

Social Prescribing, das auch im Projekt Health for All eine zentrale Rolle spielte, sollte ursprünglich Thema des Interviews werden. Jedoch erweiterte Dan Hopewell das Gespräch um ein neues Konzept, in das er derzeit seine Energie steckt: Integrated Neighbourhoods. Sie inkludieren Social Prescribing, haben aber eine noch umfassendere Vision.

Gesundheit schaffen

Hopewell äußert seine Kritik am Status quo deutlich: Über Jahre hinweg habe er von Ärzt:innen gehört, Prävention sei wichtig, aber letztlich nicht Aufgabe des Gesundheitssystems. Für ihn ist diese Haltung Ausdruck eines grundlegenden Problems. „Das ist doch Wahnsinn“, entfuhr es ihm. Während immer mehr Ressourcen in die Behandlung

von Krankheiten fließen, werde zu wenig in die Bedingungen investiert, die Gesundheit überhaupt erst entstehen lassen. Hopewell verwies auf die Prognosen von The Health Foundation, die für England bis 2040 einen Anstieg von chronischen Schmerzen, Diabetes sowie Angststörungen und Depression um 37 Prozent vorhersagen. „Wir sind permanent damit beschäftigt, medizinische Probleme zu lösen, die zu einem großen Teil durch die Art und Weise entstehen, wie wir leben. Aber wir sind nicht bereit, ausreichend in die Schaffung gesünderer Lebensweisen zu investieren.“

Soziale Determinanten

Besonders eindrücklich war sein Vergleich zwischen Investitionen in soziale Unterstützung versus medizini-

sche Versorgung: „Natürlich braucht es moderne Behandlungen. Niemand will Menschen notwendige medizinische Hilfe verwehren. Doch solange die sozialen Ursachen von Krankheit nicht angegangen werden, wird der Bedarf an medizinischen Leistungen immer weiter steigen.“

Als Beispiel bringt Hopewell den Londoner Bezirk Tower Hamlets, wo Housing Advisors fest in die Primärversorgung integriert sind.

Sie unterstützen Patient:innen bei Wohnungsproblemen, die eng mit ihrer Gesundheit verknüpft sind.

Was in Tower Hamlets bereits umgesetzt ist, versteht Hopewell nicht als Ausnahme, sondern als Paradigma: ein Gesundheitssystem, das soziale Determinanten von Gesundheit in seine eigene Struktur integriert.

„Wir investieren zu viel in die Behandlung von Krankheit und zu wenig in die Schaffung von Gesundheit.“

Dan Hopewell
bei seinem
Besuch in Graz



ZUR PERSON

Dan Hopewell ist Chief Executive des Bromley by Bow Centre, einer der bekanntesten Organisationen für gemeinwesenorientierte Gesundheitsarbeit in England. Er gilt als einer der Wegbereiter von Social Prescribing und hat maßgeblich dazu beigetragen, dass dieser Ansatz 2019 in den englischen Gesundheitsdienst integriert wurde. Heute berät er Kommunen, Gesundheitsnetzwerke und staatliche Einrichtungen bei der Entwicklung integrierter Nachbarschaftsmodelle (Integrated Neighbourhoods) und arbeitet an Strategien, die Gesundheitsversorgung, soziale Unterstützung und Gemeinwesenentwicklung enger miteinander verbinden.

Integrated Neighbourhoods

Dabei geht es ihm um weit mehr als die Vernetzung einzelner Menschen mit Angeboten in ihrem Wohnumfeld. Das Konzept der Integrated Neighbourhoods denkt Integration auf einer neuen Ebene. Nicht nur die Organisationen innerhalb eines Stadtteils arbeiten enger zusammen – auch mehrere Nachbarschaften werden miteinander verbunden. Gleichzeitig verändert sich die Rolle der Primärversorgung. Hausärzt:innenpraxen und Gesundheitszentren arbeiten nicht länger nebeneinander, sondern schließen sich zu

Netzwerken zusammen. In der Regel umfasst ein solches Netzwerk vier bis sechs Einrichtungen der Primärversorgung, die gemeinsam Verantwortung für eine Bevölkerung von etwa 50.000 bis 120.000 Menschen übernehmen. Gemeinsam entwickeln sie Strategien, tauschen Wissen aus und koordinieren ihre Angebote. Mehrere dieser Netzwerke bilden wiederum die Grundlage für eine stärkere Zusammenarbeit auf regionaler Ebene.

Zuversichtlich in die Zukunft

Für Hopewell liegt genau darin der

nächste Entwicklungsschritt: Gesundheit nicht als Aufgabe einzelner Institutionen zu verstehen, sondern als gemeinschaftliche Verantwortung eines sozialen und gesundheitlichen Ökosystems.

Bei aller Nüchternheit und Kritik ist es vor allem die Hoffnung, die Dan Hopewell ausstrahlt.

Sie zeigt sich nicht als naiver Optimismus, sondern als tiefes Vertrauen in die Fähigkeit von Menschen und Gemeinschaften, Wandel zu gestalten.

Virginia Argarate

Workshops: Highway to Praxis

Am Nachmittag fanden parallel elf Workshops statt. Sie behandelten unterschiedliche Aspekte der Gesundheitsförderung und des gleichberechtigten Zugangs zu Gesundheit, die Health for All in den letzten drei Jahren begleitet haben.



Fotos: Rettenbacher.org (2)

Herzlichen Dank an die Expert:innen aus Wissenschaft, Praxis und Zivilgesellschaft, die ihre Erfahrung geteilt und Räume für Austausch und Dialog eröffnet haben: Edith Zitz (inspire), Inna Stallegger (HPE), Irene Strauss (inspire), Virginia Argarate (Gesundheitsdrehscheibe), Anna Kainradl (CIRAC), Melanie Beznik (FH Kärnten), Ems Asinowski (ITAT), Azar Najafi Marboyeh (ITAT/FESI), Anna Mark (FH Kärnten), Astis Schrag (Gesundheitsdrehscheibe), Lukas Wohofsky (FH Kärnten), Špela Hlastan, Renata Gorjan, Branko Recek (Multiplikator), Tina Sraka, Simona Emri, Mitja Dišič, Barbara Rola (alle ZD Murska Sobota), Peter Beznec (CZR Murska Sobota), Tadeja Puhek Lenart, Marko Smodiš (alle ZD Murska Sobota). Nicht im Bild: Şebnem Bahadır-Berzig (ITAT), Claudia Beiser (Grätzelinitiative), Holger Hoff (Wegener Center), Melitta Horak (FH Kärnten), Andrej Horvat (ZD Murska Sobota), Martin Jury (Stadt Graz), Raquel Pacheco Aguilar (ITAT), Tomas Stoisser (Freiraumplanung Stadt Graz)

BLEIBEN WIR IN KONTAKT

Das Projekt Health for All endet – wir machen weiter!

Gesundheitsdrehscheibe der Stadt Graz

Annenstraße 28, 8020 Graz

Tel.: +43 316 872-3999

Offene Beratung von Montag bis Freitag, 8 bis 12 Uhr.

gesundheitsdrehscheibe@stadt.graz.at

graz.at/gesundheitsdrehscheibe

Gesundheitsförderungszentrum ZD Murska Sobota

Grajska ulica 24, 9000 Murska Sobota

Tel.: +386 30 641 514

Montag bis Donnerstag, 7 bis 20 Uhr und Freitag, 7 bis 15 Uhr

Zweigstellen:

- CKZ Beltinci, Cvetno naselje 1, 9231 Beltinci
- CKZ Gornji Petrovci, Gornji Petrovci 33a, 9203 Gornji Petrovci
- CKZ Martjanci, Martjanci 19, 9221 Martjanci
- CKZ Cankova, Cankova 65, 9261 Cankova
- CKZ Tešanovci, Tešanovci 20, 9226 Moravske Toplice

ckz@zd-ms.si

Forschungsgruppe ENABLE

FH Kärnten

St. Veiter Str. 47, 9020 Klagenfurt

+43 5 90 500 3219

enable@fh-kaernten.at

Zentrum für Gesundheit und Entwicklung Murska Sobota

Ulica arhitekta Novaka 2B, 9000 Murska Sobota

Tel.: +386 2 538 17 31

czr@czr.si

graz.at/gesundheitsdrehscheibe



ZDRAVJE ZA VSE

Revija projekta EU programa Interreg HEALTH FOR ALL

2025–2026
—
Rezultati in
obeti

IZDAJA 3/2026



Fotografija: Helmut Steinkellner

graz.at/gesundheitsdrehscheibe

GRAZ

Interreg



Sofinancira
EVROPSKA UNIJA
Kofinanciert von
der EUROPÄISCHEN UNION

Slovenija – Österreich

Health for All



CENTER ZA ZDRAVJE IN RAZVOJ
CENTRE FOR HEALTH AND DEVELOPMENT
MURSKA SOBOTA

+ZD
MURSKA SOBOTA

KÄRNTEN
University of
Applied Sciences

Lastnik medija in izdajatelj:

Mesto Gradec – Urad za zdravje

Gesundheitsdrehscheibe

Tel.: +43 (0)316 872 3999

gesundheitsdrehscheibe@stadt.graz.at

graz.at/gesundheitsdrehscheibe

Redakcija: virginia.argarate@stadt.graz.at, mirjam.purkarthofer@stadt.graz.at

Prevod: Barbara Lečnik

Lektura: Špela Vidmar

Grafika: achtzigzehn – Konzept und Gestaltung GmbH

Tisk: Mesto Gradec, Poštne in tiskarske storitve ter storitve fotokopiranja

Razpošiljanje: Pošiljanje po pošti in v digitalni obliki

Naklada: 100 izvodov

Revijo projekta Health for All z vsebinami projektnih partnerjev izdaja mesto Gradec.

Revija izhaja v nemškem in slovenskem jeziku.

Vsebina

Uvodnik	5
----------------	----------

Trajnostno spodbujanje zdravja

Zdravje na doseg roke: štirje novi centri	6
Usposabljanja: krepitev zdravja à la carte	10
Tukaj smo: telefonska številka za podporo osebam v stiski po strelskem napadu v Gradcu	13

Čezmejno sodelovanje na področju krepitev zdravja

Avstrija–Slovenija: vodnik po zdravstvenem sistemu	14
Sodelovanje s SZO: približevanje zdravstva ljudem	15
Dvignite zapornice! Odstranjevanje ovir pri dostopu do zdravstvenih storitev	16

Highway to Health

Zaključna konferenca: Highway to Health	18
Sporočilo okrogle mize: lotimo se dela!	21
V pogovoru z Danom Hopewellom	22
Delavnice: od teorije k praksi	23

HEALTH FOR ALL

je projekt, namenjen krepitvi čezmejnega sodelovanja in razvoja novih rešitev, s katerimi bi vsem ljudem omogočili celovit dostop do znanja na področju zdravja in zdravstvenih storitev.

- Dostopno svetovanje in podpora brez zapletenih postopkov
- Medkulturna odprtost programov za krepitev zdravja in preprečevanje bolezni
- Skupna usposabljanja in nadaljnja izobraževanja

Proračun projekta: 1.152.160 evrov

- od tega sredstva Interreg: 921.728 evrov (ESRR)
- Trajanje projekta: od septembra 2023 do avgusta 2026

Pri tem projektu sodelujejo:

Interreg



Sofinancira
EVROPSKA UNIJA
Kofinanziert von
der EUROPÄISCHEN UNION



CENTER ZA ZDRAVJE IN RAZVOJ
CENTRE FOR HEALTH AND DEVELOPMENT
MURSKA SOBOTA



Slovenija – Österreich

Health for All



Drage bralke in bralci!

Ob sklenitvi projekta se neizogibno zastavlja vprašanje: Kaj je ostalo? S tretjo in zadnjo izdajo revije Zdravje za vse zapiramo neko poglavje in hkrati prehajamo v novo.

Projekt EU programa Interreg Health for All smo leta 2023 z veliko vizijo začeli uresničevati projektni partnerji iz Avstrije in Slovenije.

Naš cilj je bil omogočiti pravičnejši in bolj razumljiv dostop do zdravstvenih storitev, ne glede na poreklo ali jezik, ki ga govorijo njihovi uporabniki. Po treh intenzivnih letih dela lahko danes rečemo: Iz idej so se rodile strukture, iz srečevanj trdne mreže in iz številnih majhnih korakov trajne spremembe.

O nekaterih bomo poročali v tej reviji: vzpostavitev **zdravstvenih centrov**, izvedba najrazličnejših **pobud za krepitev zdravja**, vzpostavitev **telefonske številke za podporo osebam v stiski** kot odziv na krizne razmere, priprava **vodnika** za lažje razumevanje delovanja sistema zdravstvenega varstva, **sodelovanje s SZO**, **ocena mostov** in ovir v zdravstvu ter **zaključna konferenca** projekta.

Vrednote in dosežki, ki ostanejo

Tisto, kar ostane, niso koncepti ali modeli. Ostanejo predvsem ljudje. Širitelji zdravja, multiplikatorji, strokovni delavci, partnerske institucije in skupnosti na obeh straneh meje so spoznali, da lahko z medsebojnim sodelovanjem veliko pridobijo. Ostaneta zaupanje, ki se je razvilo v skupnih pogovorih, in znanje, ki smo ga predali drug dru-

gemu. Ostaja spoznanje, da je krepitev zdravja učinkovita šele takrat, ko izhaja iz **življenjskih okoliščin** ljudi in se jim približa.

Eden ključnih uspehov projekta Health for All je vzpostavitev trajne strukture. Zdravstveni center **Gesundheitsdrehscheibe v avstrijskem Gradcu** in tri nove dislocirane enote, namenjene izvajanju programov **Centra za krepitev zdravja Zdravstvenega doma Murska Sobota**, bodo v uporabi tudi po koncu projekta. S tem smo dosegli pomemben cilj. Prebivalstvu bosta dolgoročno na voljo nizkopražno in lokalno dostopno spodbujanje zdravja ter svetovanje, ki sta vključena v regionalni sistem zdravstvene oskrbe.

Pogled naprej

Hkrati je naš pogled usmerjen tudi v prihodnost. Kajti čeprav se projekt zaključí, potrebe ostajajo. V projektu vzpostavljena partnerstva se že nadaljujejo v konkretni obliki. Dva od projektnih partnerjev sta na podlagi skupnih izkušenj že začela **nove projekte**, dva druga pa sta vložila vloge za nadaljnje projekte. Ta razvoj kaže, da se projekt Health for All ni končal z datumom zaključka projekta, temveč služi kot odskočna deska za nadaljnja skupna sodelovanja. Sodelovanje še naprej zaznamuje medsebojno učenje, zaupa-

nje in skupni cilj, da področje zdravja še naprej razvijamo čezmejno.

Ta izdaja revije zato ne služi zgolj kot pregled dosežkov v preteklosti, ampak tudi kot povabilo. **Povabilo**, da razmišljamo in delamo dalje ter da skupne dosežke širimo in razvijamo naprej. Zdravje za vse ni nekaj zaključenega, ampak je nenehen proces.

Vsem sodelujočim se zahvaljujem za njihovo zavzetost, pogum in vzdržljivost. Vam, drage bralke in bralci, pa se zahvaljujem za izkazano zanimanje in podporo na tej poti.

*S spodbudnimi pozdravi,
Izeta Mulaibisevic*



Fotografija: zasebna

Izeta Mulaibisevic

Vodja projekta Health for All z izkušnjami na področju javnega zdravja, zdravstvene nege in nege bolnikov



Zdravstveni center Gesundheitsdrehscheibe na Annenstraße 28 v avstrijskem Gradcu.

Zdravje na dosegu roke: štirje novi centri

Health for All velja za izjemno uspešen in produktiven projekt. V sklopu tega projekta smo preizkušali, izvajali, izmenjevali in raziskovali, da bi spodbujali dostop do zdravja za vse. Pomemben del tega projekta je bila tudi vzpostavitev zdravstveno-usmerjevalne točke v avstrijskem Gradcu in treh dislociranih enot, namenjenih izvajanju programov Centra za krepitev zdravja v Murski Soboti na slovenski strani meje. Ti centri bodo obstajali še naprej tudi po uradnem zaključku projekta in s tem kažejo, da gre za trajen projekt, ki bo živel še naprej.

Zdravstveno-usmerjevalna točka Gesundheitsdrehscheibe sredi mesta Gradec

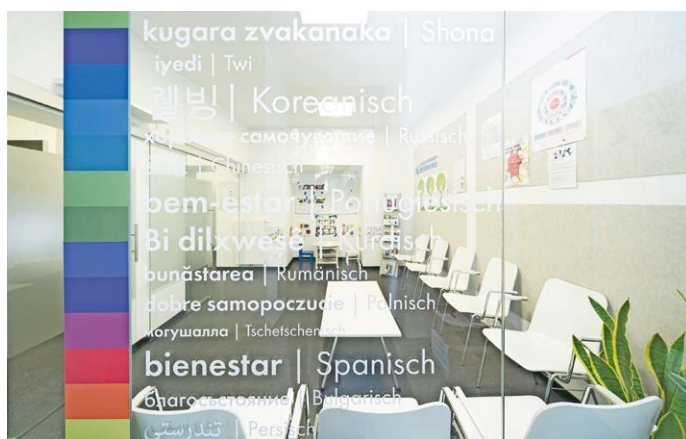
5. septembra 2023 je svoja vrata odprla zdravstveno-usmerjevalna točka Gesundheitsdrehscheibe na Annenstraße 28 v avstrijskem Gradcu. Dogodek smo obeležili z velikim slavljem, saj je pomenil začetek prizadevanj mesta Gradec, da vsem ljudem zagotovi enostaven dostop do storitev in sredstev, ki jih ponuja zdravstveni sistem. Hkrati naj bi bila naloga zdravstveno-usmerjevalne točke razvijati in izvajati ukrepe za krepitev zdravja.

Zdravstveno-usmerjevalna točka Gesundheitsdrehscheibe je tako že tri leta osrednja orientacijska točka za prebivalstvo mesta Gradec. Namenjena je posameznim pacientom in pacientkam ter skupnosti kot celoti, saj tesno sodeluje z občinskimi organizacijami, soseskami, društvi in drugimi lokalnimi akterji. Cilj zdravstveno-usmerjevalne točke je izboljšanje enakih možnosti pri dostopu do zdravstvenih storitev s posebnim poudarkom na ranljivih skupinah. Pri tem zdravstveno-usmerjevalna točka deluje izključno kot dopolnilna usta-

nova, ki smiselno širi ponudbo obstoječih zdravstvenih in socialnih storitev, ne da bi te nadomeščala.

Posvetovanje brez predhodnega naročanja

Številnim ljudem se je težko znajti v raznoliki ponudbi zdravstvenega sistema ali pa ne vedo, na koga se obrniti. Poleg tega številne ovire onemogočajo dostop do zdravstvenih storitev. Prav tu nastopi Gesundheitsdrehscheibe s svojimi storitvami svetovanja brez predhodnega naročanja. To svetovanje je na voljo od ponedeljka do petka,



Uporabnike zdravstveno-usmerjevalne točke Gesundheitsdrehscheibe v Gradcu sprejmejo v različnih jezikih.

za obisk svetovalca pa ne potrebujete termina. Svetovanje poteka celostno, saj se zdravstvena in socialna vprašanja pogosto tesno prepletajo. Izvajajo ga različni strokovnjaki, trenutno patronažne medicinske sestre in socialne delavke. Gibalno oviranim ljudem je na voljo tudi svetovanje na domu. Svetovanje med drugim zajema (kronične) bolezni ter z njimi povezane finančne in socialne obremenitve, pomoč pri razumevanju zdravstvenih informacij ter svetovanje glede sprememb življenjskega sloga. Cilj je ljudem zagotoviti hitro podporo, ki ustreza njihovim potrebam.

Sodelovanje

Da bi lahko prizadetim in njihovim svojem ponudili zgoraj opisane storitve, v točki sodelujejo različni strokovnjaki. V točki so zaposlene patronažne medi-

cinske sestre, fizioterapevti, (klinični) psihologi in psihoterapevti, ki pomagajo pri premagovanju vsakodnevnih bremen, ter socialne delavke in povezovalni delavci. V centru je na voljo tudi prehransko svetovanje.

Zbiranje podatkov

Kvantitativna analiza je ponudila podroben vpogled v koriščenje storitev zdravstvenega centra. Pri tem smo na podlagi različnih spremenljivk raziskali 402 različna podatkovna niza, ki smo ju zbrali od uporabnikov storitev. Mednje sodijo status zdravstvenega zavarovanja uporabnikov, državljanstvo, starost in katere storitve so uporabniki koristili.

Informacije o uporabnikih

Storitve zdravstveno-usmerjevalne točke Gesundheitsdrehscheibe mes-

ta Gradec koristi raznolika in heterogena skupina ljudi. Povprečna starost uporabnikov znaša 51,7 leta, pri čemer z 62,3 % storitve koristi več žensk kot moških. Osrednja značilnost strukture uporabnikov je mednarodna narava skupine: 62,8 % uporabnikov namreč ne prihaja iz Avstrije. Hkrati pa 19,9 % ni povedalo, od kod prihajajo. Kljub tej raznolikosti jih pri svetovanju le 23,1 % kot jezik sporazumevanja ni uporabljalo nemščine.

Pri 19,7 % uporabnikov je bil potreben tolmač. Iz tega lahko sklepamo, da imajo sodelavci v centru široko jezikovno znanje in lahko pogovore vodijo v več jezikih, pri čemer ni potrebna zunanja podpora.

Socialno ozadje uporabnikov pa razkrije še nekaj: tako izobrazba kot status zaposlitve pri večini ni zabeležen. Le 12,7 % jih je delilo informacijo o najviš-



51,7 leta
povprečna starost



62,8 %
država izvora
ni Avstrija



19,7 %
pri svetovanju
je potreben tolmač



62,3 %
ženske



19,9 %
neznani izvor



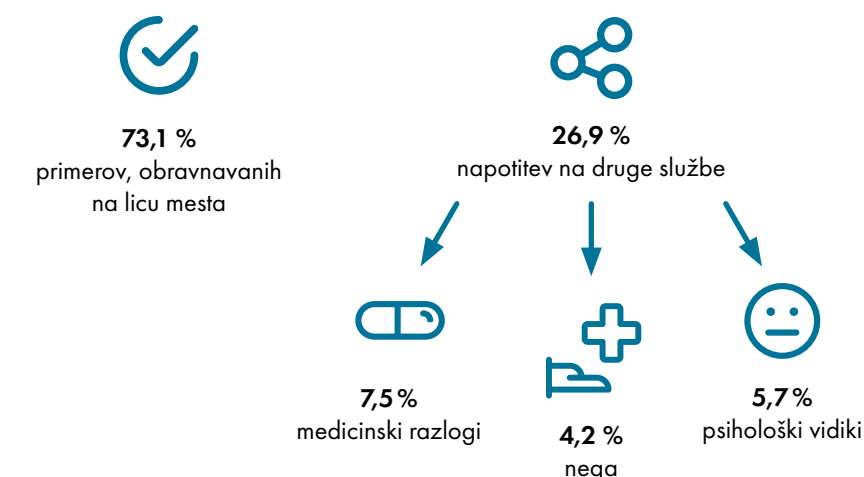
76,9 %
svetovanj v nemščini

ji stopnji izobrazbe, pri skoraj polovici pa manjkajo podatki o zaposlenosti. Pomanjkanje teh informacij pa ni posledica pomanjkljivega zbiranja podatkov, ampak nizkopražne dostopnosti, kar pomeni, da lahko ljudje do storitev dostopajo brez obsežne birokracije in razkrivanja osebnih podatkov.

Nizkopražno naravo storitev podpira tudi ponudba storitev v centru. V številnih primerih lahko težave uporabnikov naslovimo neposredno v centru, saj jih je le 26,9 % napotenih drugam. Najpogostejši razlogi za obisk centra so zdravstveni izzivi (7,5 %), ki jim sledijo duševne težave (5,7 %) in vprašanja, povezana z nego (4,2 %). Za večino obiskovalcev tako zdravstveno-usmerjevalna točka Gesundheitsdrehscheibe predstavlja osrednjo kontaktno točko, ki ponuja konkretno podporo in jim tlakuje pot skozi zdravstveni sistem.

Tri nove dislocirane enote Centra za krepitev zdravja Zdravstvenega doma Murska Sobota

V Sloveniji ima Zdravstveni dom Murska Sobota osrednjo vlogo pri zagotavljanju primarne zdravstvene oskr-



be v regiji. Poleg zdravljenja bolezni je vse večji poudarek namenjen tudi preventivi. Pod okriljem Zdravstvenega doma Murska Sobota je bil tako leta 2018 vzpostavljen Center za krepitev zdravja (CKZ), njegovo prvotno poslanstvo pa je ohranjanje in krepitev zdravja prebivalstva ter zmanjševanje neenakosti v zdravju.

To se dosega z izvajanjem preventivnih programov, zgodnjim prepoznavanjem dejavnikov tveganja in podporo posameznikov pri oblikovanju zdravega življenjskega sloga. Center za krepitev zdravja v Murski Soboti je zaradi velikih

razdalj, nezadostnih prometnih povezav in starajočega se prebivalstva dobil dve dodatni dislocirani enoti: CKZ Cankova in CKZ Tešanovci. V sklopu projekta Health for All so bile storitve Centra za krepitev zdravja za zagotavljanje še boljše dostopnosti zdravstvenih storitev na podeželju dodatno razširjene. Hkrati se je povečalo tudi število dislociranih enot, dodana je bila nova mobilna enota, poglobilo se je sodelovanje z lokalno skupnostjo, razviti pa so bili tudi novi in prilagojeni pristopi komuniciranja s prebivalstvom in promocije zdravja.

Fotografije: Zdravstveni dom Murska Sobota (2)



Nova mobilna enota pred CKZ Beltinci.



Dan odprtih vrat v CKZ Gornji Petrovci.

Lastni prostori in nova oprema

Nove dislocirane enote v Gornjih Petrovcih, Martjancih in Beltincih imajo lastne, namenske prostore za izvajanje programov CKZ.

S tem je zagotovljeno redno, stalno in kakovostno izvajanje storitev. Prostorji so opremljeni za gibalne delavnice, skupinska srečanja, individualno svetovanje in druge preventivne dejavnosti.

Delo izvaja multidisciplinarna ekipa strokovnjakov, ki vključuje diplomirane medicinske sestre, dietetike, kinetologe, fizioterapevte in psihologe.

Sodelovanje z lokalno skupnostjo in mreža

Na novih lokacijah smo organizirali informativne in promocijske dogodke, s katerimi smo lokalnemu prebivalstvu predstavili delovanje in storitve CKZ. Tako smo 8. maja 2025 izvedli dan odprtih vrat v CKZ Gornji Petrovci, 15. januarja 2026 dan krepitve zdravja v CKZ Martjanci in 30. januarja 2026 dan promocije zdravja v CKZ Beltinci.

Pri komunikaciji z uporabniki smo namenoma uporabljali preprost in razumljiv jezik, pri čemer smo gradivo

prilagodili lokalnim posebnostim in razmeram. Za krepitev povezovanja z lokalnim okoljem smo vzpostavili mrežo širiteljev zdravja.

Pri tem gre za prepoznavne posameznike iz lokalnega okolja, ki predstavljajo pomembno vez med CKZ in prebivalci. Zanje smo pripravili izobraževalno delavnico ter jih aktivno vključevali v projektne dogodke in dejavnosti.

Nova oprema za izvajanje funkcionalnih testiranj

Projekt je omogočil pridobitev sodobne mobilne opreme za izvajanje funkcionalnih meritev na terenu.

Uporabnikom so na voljo standardizirani testi za oceno telesne zmogljivosti in zgodnje prepoznavanje upada mišične moči. Testi omogočajo objektivno, zanesljivo in primerljivo oceno funkcionalnega stanja udeležencev (več v prispevku Krepitev zdravja à la carte).

Nova mobilna enota za izvajanje aktivnosti na terenu

Zelo pomembna pridobitev projekta je tudi nova mobilna enota – električno vozilo peugeot, opremljeno za izvajanje aktivnosti CKZ na terenu.

Ta nadgradnja omogoča večjo prilagodljivost pri izvajanju programov ter bistveno izboljšuje dostop do preventivnih storitev za prebivalce oddaljenih in težje dostopnih območij. Mobilna enota je namenjena obiskovanju dislociranih lokacij ter tako približuje storitve ciljnim skupinam.

Hkrati se s ciljnim aktivnostmi navorjajo novi uporabniki. Pomemben poudarek je tudi na povezovanju, ki se ga zagotavlja z udeleževanjem na različnih lokalnih dogodkih.

S tem se krepi prepoznavnost CKZ in pogloblja sodelovanje z lokalnim prebivalstvom.



Fotografija: Furgler

Helmut Steinkellner

Sodelavec pri projektu Health for All in strokovnjak za nizkopržne metode dela



Fotografija: Aleš Cipot

Renata Gorjan

Magistrica zdravstvenih ved, glavna sestra Zdravstvenega doma Murska Sobota



Fotografija: Aleš Cipot

Edith Žižek Sapač

Zdravnica družinske medicine in direktorica Zdravstvenega doma Murska Sobota



Fotografija: Aleš Cipot

Mitja Dišič

Kineziolog s specialnimi znanji v Zdravstvenem domu Murska Sobota



Fotografija: Luschnik Denise

Melanie Breznik

Doktorica zdravstvene nege in višja predavateljica pri predmetu zdravstvene nege na Koroški univerzi za uporabne znanosti



Fotografija: Zdravstveni dom Murska Sobota

Regionalni program krepitev zdravja za starejše osebe v dislocirani enoti Centra za krepitev zdravja ZD Murska Sobota.

Krepitev zdravja à la carte

Spodbujanje zdravja je učinkovito predvsem takrat, ko upošteva življenjsko stvarnost ljudi in sporočila prilagodi svojim ciljnim skupinam.

V sklopu programa za krepitev zdravja projekta Health for All smo v Pomurju (Slovenija) ter na avstrijskem Štajerskem in avstrijskem Koroškem izvedli ciljna usposabljanja, namenjena krepitevi zdravstvene pismenosti posameznih skupin prebivalstva. Vsi ukrepi sledijo trem skupnim ciljem: zagotoviti dostop do znanja o zdravju, omogočiti samostojno ukrepanje in spodbujati socialno vključenost. Izvajanje teh ukrepov je kljub različnim okoliščinam in prednostnim ciljem iz metodološkega vidika temeljilo na skupni predpostavki: oblikovati področje krepitev zdravja kot raznolik proces, ki temelji na dialogu ter dejav-

no vključuje najrazličnejše zainteresirane strani.

Murska Sobota: vključitev in opolnomočenje podeželskega prebivalstva

Murskosobotski zdravstveni dom je razvil regionalni program za preprečevanje upada mišične jakosti in spodbujanje zdravega življenjskega sloga v starosti. Program je bil doslej izveden na več kot šestih lokacijah po podeželskem Pomurju – od občinskih središč do krajevnih skupnosti in okoliških vasi, med drugim v Gornjih Petrovcih, Moravskih Toplicah, Beltincih, Hodošu, Šalovcih, Tešanovcih, Martjancih, Melincih.

Dejavnosti se osredotočajo na zgodnje odkrivanje krhkosti in dinapenije (s starostjo povezana izguba mišične moči) ter na ohranjanje in izboljševanje mišične jakosti, funkcionalnih sposobnosti in zdravstvene pismenosti starejših odraslih (65+), predvsem na podeželju in težje dostopnih območjih. Za objektivno oceno funkcijske zmogljivosti in mišične jakosti so bile uporabljene standardizirane in z dokazi podprte metode: 6-minutni test hoje, 30-sekundni test vstajanja s stola ter meritev jakosti prijema roke z ročnim dinamometrom. Za izvajanje meritev v zgoraj omenjenih občinah je bil opravljen nakup potrebne opreme.

Mobilna enota oziroma električno vozilo je omogočila izvajanje testiranj na oddaljenih področjih in na različnih lokalnih prireditvah. Udeleženci v programu so prejeli navodila za izvajanje večkomponentne vadbe, ki ga lahko po testiranju izvajajo samostojno. Odgovorni za program so izvajali redne obiske, v sklopu katerih so zagotavljali strokovno pomoč, po potrebi prilagodili program vadbe in skrbeli za ohranjanje motivacije. Pri tem so se še posebej osredotočali na razumljivo in ciljnimi skupinam primerno komunikacijo. Informativni letaki so bili napisani v jasnem in preprostem jeziku, da bi zmanjšali ovire pri dostopanju do informacij, povezanih z zdravjem. Program so spremljali diplomirana medicinska sestra, dietetik, kineziolog, fizioterapevt in psiholog. Tako je bil tudi na podeželskih območjih izpeljan celovit in večdisciplinaren pristop h krepitvi zdravja. Na podeželju se krepi zavedanje, da dela v poklicu ali na kmetiji ne smemo enačiti s ciljno usmerjeno vadbo za krepitev zdravja in izboljšanje telesne zmogljivosti. Zato slovenski program prebivalstvo na podeželju spodbuja k temu, da telesno dejavnost in prehrano oblikuje bolj zavestno.

Mitja Dišič

Gradec: ciljno usmerjeno spodbujanje zdravja

V avstrijskem Gradcu je bilo osrednjega pomena doseči različne prikrajšane skupine prebivalstva in se pri tem osredotočiti na njihove trenutne potrebe. Zato je oblikovanje in izvajanje programov za krepitev zdravja potekalo v tesnem sodelovanju z organizacijami iz socialnega varstva. Pri tem je pomembno vlogo igrala ekipa multiplikatorjev pri zdravstveno-usmerjalni točki Gesundheitsdrehscheibe, ki je prevzela nalogo graditeljev mostov do življenjskih okolij ciljnih skupin. V središču sta bila dostop do obstoječih virov in njihova uporaba – tako osebnih sredstev sodelujočih, namenjenih krepitvi njihovega zdravja in opolnomočenju, kot tudi virov, ki so na voljo v mestu Gradec.

Poleg strokovnega znanja in izkušenj zaposlenih na zdravstveno-usmerjalni točki Gesundheitsdrehscheibe s področij patronažnega zdravstvenega varstva, prehranskega svetovanja, komunikologije, fizioterapije, psihologije, psihoterapije in socialnega dela smo k sodelovanju povabili tudi zunanje partnerje.

Tako se je na primer usposabljanje, razdeljeno na deset sklopov, ki smo ga izvedli skupaj z neprofitno organizacijo



Fotografija: zasebna

Virginia Argarate

Znanstvenica na področju komunikologije, strokovnjakinja za andragoško usposabljanje in sodelavka pri projektu Health for All na področju krepitve zdravja v skupnostih

Jugend am Werk, osredotočalo na mlade, ki zaradi različnih konfliktov in oblik marginalizacije potrebujejo podporo pri vstopu na trg dela. Vsebine so združevale pridobivanje znanja in praktičnih izkušenj na področju telesnih, duševnih in socialnih vidikov zdravja. Naslednji primer je sodelovanje z društvom Frauenservice Graz. V sklopu izobraževalnega programa za ženske, ki so se pred kratkim preselile v Gradec, je Health for All razvil in izvedel tridnelno usposabljanje, namenjeno spoznavanju zdravstvenega sistema. Programa so se udeležile ženske iz najrazličnejših držav (Egipt, Čile, Francija, Iran, Španija, Sirija, Ukrajina).

Ker udeleženke niso govorile skupnega jezika, je bil ob stalni medsebojni izmenjavi razvit zelo pester in zanimiv program, ki so ga zaznamovali kreativni, interaktivni in neverbalni elementi.

Kaj je zdravje?
Interaktivna delavnica
v sodelovanju z društvom
Frauenservice v Gradcu.



Fotografija: Mesto Gradec/Gesundheitsdrehscheibe

Koroška: osredotočenost na digitalne kompetence

Na avstrijskem Koroškem smo izvedli niz usposabljanj, namenjenih spodbujanju zdravja, s ciljem krepiti digitalno zdravstveno pismenost dveh ciljnih skupin: strokovnih delavcev v zdravstvu in splošnega prebivalstva, pri čemer smo se še posebej osredotočili na starejše.

Digitalna zdravstvena pismenost se osredotoča predvsem na to, da znamo v digitalnem svetu poiskati, ovrednotiti in uporabiti informacije, povezane z zdravjem.

Usposabljanja so vključevala tako teoretične osnove kot praktične vsebine. Prav tako so bila predstavljena digitalna orodja za spodbujanje zdravja, na primer nosljive elektronske naprave, aplikacije za zdravje, telemedicinske storitve, spletne platforme, tehnologije

pametnega doma in elektronski sistem ELGA (sistem elektronskega zdravstvenega kartona, podoben slovenskemu osrednjemu e-zdravstvenemu portalu zVEM, op. prev.). Poleg tega smo udeležencem posredovali praktične nasvete za ovrednotenje in presojo z zdravjem povezanih vsebin na spletu ter spregovorili o ključnih etičnih vprašanjih pri uporabi zdravstvene tehnologije. K temu sodijo e-dostopnost, varstvo osebnih podatkov in prijaznost do uporabnikov. Delavnica je potekala v učnem laboratoriju Digital Health Lab Koroške univerze za uporabne znanosti in v partnerskih institucijah. Medtem ko so se strokovnjaki osredotočali na integracijo digitalnih orodij, sta bila pri starejših udeležencih v ospredju prijaznost do uporabnikov in zaupanje. Pri obeh ciljnih skupinah smo okrepili kompetence in zmanjšali ovire.



Fotografija: Koroška univerza za uporabne znanosti/H. Bauer

Lukas Wohofsky

Raziskovalec in predavatelj pri predmetu zdravstvena nega in vodja raziskovalne skupine ENABLE na Koroški univerzi za uporabne znanosti



Fotografija: Koroška univerza za uporabne znanosti

Predstavitve in preizkušanje digitalne zdravstvene tehnologije na Koroški univerzi za uporabne znanosti.

Tukaj smo: telefonska številka za podporo osebam v stiski po strelskem napadu v Gradcu

10. junija 2025 se je na graški gimnaziji Bundesoberstufenrealgymnasium (BORG) v ulici Dreierschützengasse zgodil strelski pohod. Pri tem je svoje življenje izgubilo deset ljudi, številni pa so bili težje poškodovani. Zdravstveno usmerjevalna točka Gesundheitsdrehscheibe je dobila nalogo vzpostaviti telefonsko številko za podporo osebam v stiski. Njena naloga je bila: prisluhniti – postavljati dodatna vprašanja – posredovati po meri.

Prvi teden po tragičnem dogodku je bilo v ospredju neposredno krizno posredovanje na kraju samem. Že v **akutni fazi** sta bila prisotna dva sodelavca zdravstveno-usmerjevalne točke Gesundheitsdrehscheibe, ki sta zagotavljala psihosocialno pomoč.

Usmerjevalna točka za zagotavljanje podpore po meri

Da bi vzpostavili **dodatno kontaktno točko** za obdobje po velikih nesrečah, se je krizna intervencijska ekipa dežele Štajerske obrnila na mesto Gradec. Zdravstveno-usmerjevalna točka Gesundheitsdrehscheibe je takoj dobila nalogo, da vzpostavi telefonsko številko za podporo osebam v stiski, ki smo jo poimenovali »Držati skupaj«.

Zadali smo si cilj vzpostaviti kontaktno usmerjevalno točko, ki bi prizadetim brez nepotrebne birokracije po-

magala najti pomoč, ki jo potrebujejo. V okviru zdravstveno-usmerjevalne točke Gesundheitsdrehscheibe smo določili **ekipo, ki je skrbela za dežurno telefonsko linijo** in je bila stalno dosegljiva po telefonu.

Zagotoviti je bilo treba, da na vsak klic odgovorimo in da ne spregledamo nobenega e-sporočila.

Naloga ekipe

Glavne naloge ekipe, ki je skrbela za dežurno telefonsko linijo, so bile **aktivno poslušanje** (za kaj gre?), **postavljanje dodatnih vprašanj in povzemanje** (kaj je potrebno?) ter iskanje in posredovanje **podpornih storitev** (kam?).

V številnih primerih se je izkazalo, da moramo klicatelje povabiti na **razbremenilne oziroma orientacijske pogoje**, saj zaradi kompleksnosti zadeve vsega nismo mogli razrešiti po telefonu.

Pri tem je lahko zdravstveno-usmerjevalna točka Gesundheitsdrehscheibe posegla po svojih notranjih virih (psiholog, psihoterapevke), hkrati pa jo je podprl oddelek za psihološko podporo Urada za mladino in družine mesta Gradec. Zaradi zapletenosti takšne izjemne situacije so potrebni posebni ukrepi. Zdravstveno-usmerjevalna točka Gesundheitsdrehscheibe je v izredno kratkem času ustvarila ustrezne pogoje in ob podpori obsežne mreže obravnavala ter uspešno posredovala v več kot sto zahtevnih posameznih primerih.

Tukaj smo

To za nas pomeni, da moramo tudi v najhujši krizni situaciji ostati **prilagodljivi in sposobni ukrepati**, da bomo lahko ponudili in usmerjali pomoč.

Helmut Steinkellner

Informacije o dežurni telefonski liniji so bile razdeljene na šoli, v zdravstvenih in socialnih ustanovah.



NA KRATKO

Dežurna telefonska linija je še vedno dosegljiva na +43 316 872-3980 ali po e-pošti na naslovu: zusammenhalten@stadt.graz.at, na voljo pa je tudi možnost povratnega klica.



Vodnik po zdravstvenem sistemu: to je nemška različica brošure za Avstrijo.

Vodnik po zdravstvenem sistemu

Zdravstveno varstvo brez meja – kako preprost priročnik pomaga pri orientaciji v zdravstvenem sistemu

Vse pogosteje se zgodi, da morajo državljani in državljanke zaradi bolezni ali nesreče koristiti zdravstvene storitve v drugi državi – bodisi med študijem, na delovnem mestu ali na počitnicah. V skladu z načelom »zdravje za vse« pri tem ne bi smelo biti pomembno, kje in pri kom se koristijo zdravstvene storitve. Vendar je iz prakse razvidno, da prav na tem področju obstajajo izzivi. V sklopu projekta smo zato želeli prepoznati ključne ovire. Številni državljani in državljanke imajo težave pri orientaciji (v domačem in tujem) zdravstvenem sistemu. Dolge čakalne dobe, prevelika ponudba storitev in strukturne ovire še dodatno otežujejo dostop. Podobne izkušnje imajo prebivalci tako v Avstriji kot v Sloveniji.

Priročnik, ki zagotavlja več jasnosti

Na podlagi teh ugotovitev se je pokazala potreba po jasno strukturiranem priročniku. Cilj je zagotoviti hiter pregled in jasno prikazati, na koga se je mogoče obrniti v konkretnem primeru. Pri tem se vodnik namerno ne osredotoča samo na nujne primere, temveč predvsem na običajne primere zdravljenja v vsakdanjem življenju. Priročnik v treh jezikih – slovenščini, nemščini in angleščini – združuje praktične informacije o slovenskem in avstrijskem zdravstvenem sistemu. Zmanjšuje negotovost in pomaga preprečiti nesporazume. Pri tem ni pomemben le za državljane in državljanke iz sodelujočih držav,

ampak je zaradi predpisov na ravni EU pomemben tudi za druge državljane in državljanke EU. Hkrati imajo zaradi strukturiranega prikaza koristi tudi akterji v zdravstvenem sistemu. Priročnik, ki smo ga razvili, bo namreč tudi po zaključku projekta še naprej na voljo. S tem smo v sklopu projekta trajno prispevali k izboljšanju dostopa do zdravstvenih storitev v čezmejnem kontekstu.

Lukas Wohofsky



Sodelovanje s SZO: približevanje zdravstva ljudem

Na 30. letni konferenci mreže Svetovne zdravstvene organizacije (SZO) »Regions for Health« v St. Pöltnu v Spodnji Avstriji, ki je potekala od 26. do 28. novembra 2025, je organizacija Health for All pokazala, kako lahko čezmejno sodelovanje prispeva k temu, da postanejo zdravstvene storitve dostopnejše, razumljivejše in bolj odporne.

Na konferenci so se zbrali regionalni voditelji, politični odločevalci, strokovnjaki in predstavniki SZO iz vse Evrope.

Tri dni so skupaj razpravljali o enakih možnostih na področju zdravja, celostni oskrbi, zdravem staranju, odpornosti na podnebne spremembe, digitalizaciji, sistemih, ki upoštevajo enakost spolov, in čezmejnem sodelovanju.

Zdravstveni izzivi se ne ustavijo na meji

Projekt Health for All smo predstavili na seji z naslovom »Čezmejno sodelovanje na področju javnega zdravja«. Delavnico je vodil Center za zdravje in razvoj Murska Sobota, v njej pa sta sodelovala tudi projektna partnerja zdravstveno-usmerjevalna točka Gesundheitsdrehscheibe in Koroška univerza za uporabne znanosti.

Projekt smo skupaj uporabili kot praktičen primer tega, kako sosednje regije sodelujejo čezmejno, da bi izboljšale dostop do zdravstvenih storitev, vključno z ukrepi za spodbujanje zdravja.

Skupni izzivi, skupne rešitve

Udeleženci iz osmih evropskih regij – Andaluzije, Baden-Württemberga,

Koroške, Kaunasa, Madeire, Pomurja, Štajerske in Zasavja – so si izmenjali izkušnje iz različnih okolij: obmejnih regij, podeželskih območij, zveznih sistemov, otoških regij in regij z močno delovno migracijo.

Kljub tem razlikam je bilo sporočilo jasno. Ljudje se zaradi dela, družine, turizma in oskrbe gibljejo v različnih državah – zdravstveni sistemi pa se morajo na to dejstvo odzvati.

Sodelujoči so izpostavili potrebo po jasnejših informacijah o pravicah pacientov, boljši podpori za delavce migrante in njihove družine, lažjem dostopu do storitev, izboljšani izmenjavi podatkov ter tesnejšem sodelovanju v izrednih razmerah, kot so pandemije, onesnaževanje okolja in podnebne krize.

Razprava je pokazala, da pri čezmejnem sodelovanju ne gre le za zakonodajo.

Predvsem je pomembno, da so sistemi oblikovani tako, da so preglednejši za tamkajšnje ljudi.

Projekt Health for All potrjuje, kako pomembni so mobilni, nizkopražni in na lokalni skupnosti temelječi pristopi, ki so zasnovani tako, da zdravstveno oskrbo približajo tistim, ki jo najbolj potrebujejo.



Fotografija: Daniela Krainer

Peter Beznec v akciji v imenu projekta Health for All na letni konferenci mreže SZO »Regions for Health«.



Fotografija: zasebna

Peter Beznec

Zdravstveni ekonomist in direktor Centra za zdravje in razvoj Murska Sobota



Fotografija: Helmut Steinkellner

Delavnica o mostovih in preprekah 14. januarja v Gradcu.

Dvignite zapornice! Odstranjevanje ovire pri dostopu do zdravstvenih storitev

S kakšnimi ovirami se srečujejo ljudje, ko želijo koristiti zdravstvene storitve ali pa na splošno želijo živeti bolj zdravo? To vprašanje je bilo v središču naših intervjujev z državljani in strokovnjaki s področja zdravja v Avstriji in Sloveniji.

Kaj se lahko stori, da bi olajšali dostop do znanj, ponudb in virov? V dvajsetih intervjujih* so prebivalci Gradca in Murske Sobotice spregovorili o ovirah pri dostopu do zdravstvenega sistema, ki se v nekaterih primerih prekrivajo, v drugih pa so si različne.

Kaj doživljajo prizadeti

Izkušnje kažejo, da pot do zdravstvene oskrbe pogosto ni odvisna le od uradnih predpisov, temveč jo zaznamujejo tudi povsem vsakodnevne ovire: neja-

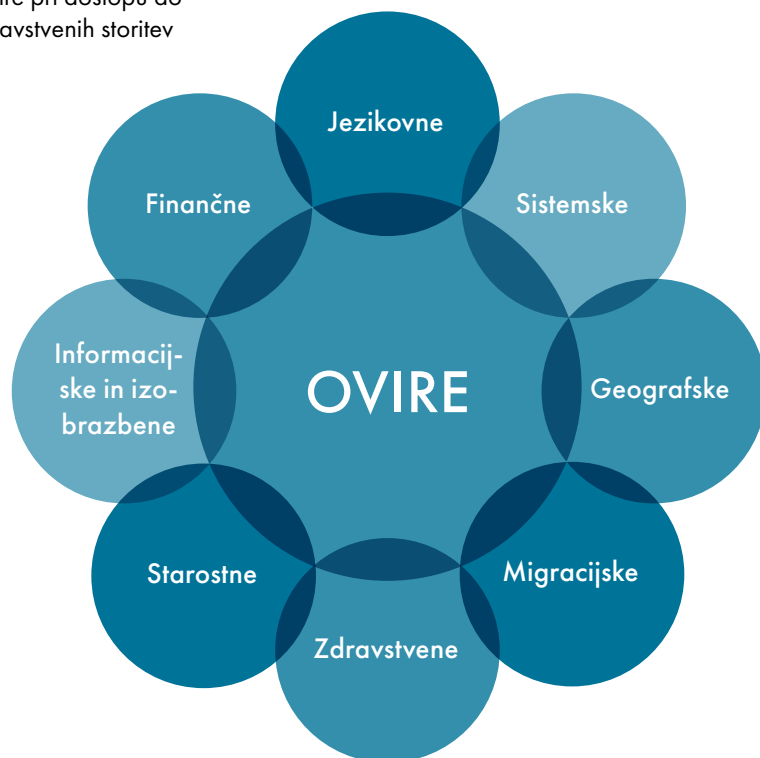
sne pristojnosti, dolge poti, finančna bremena ali pomanjkanje orientacije znotraj zdravstvenega sistema. Intervjuvanci iz Gradca so poudarili še jezikovne, digitalne in administrativne ovire, na slovenski strani pa so bili izpostavljeni predvsem razlika v oskrbi in nasprotja med javnim in zasebnim zdravstvom. Številni se s prvimi težavami soočijo že pri vprašanju, na koga naj se sploh obrnejo – in končajo z občutkom, da jih v tem procesu nihče zares ne razume ali upošteva.

Opisane izkušnje niso osamljeni primeri, temveč so pokazatelj strukturnih vzorcev, ki določenim skupinam otežujejo dostop do zdravstvenih storitev. Če sistem ne ponuja rešitve, morajo intervjuvanci sami aktivno poiskati rešitve, predvsem s pomočjo svoje socialne mreže – kar je, odvisno od razpoložljivih virov, lažje ali težje.

Še posebej v čezmejnem vidiku postane jasno, kako tesno so med seboj povezane osebne izkušnje in sistemske okoliščine.

* Intervjuji so potekali od novembra 2024 do marca 2025 na avstrijskem Štajerskem in v Murski Soboti. Z vsakega območja je sodelovalo po 10 oseb v starosti od 25 do 88 let, od tega 11 žensk in 9 moških, pri čemer je 12 oseb prihajalo iz mestnega okolja in 8 oseb s podeželja.

Ovire pri dostopu do
zdravstvenih storitev



Kaj pravijo strokovnjaki

V šestih intervjujih s strokovnjaki in fokusnimi skupinami iz avstrijske Koroške in Murske Sobote smo dobili podobne zaključke: v obeh regijah dostop do zdravstvene oskrbe otežujejo omejena sredstva, dolge čakalne dobe in pomanjkanje usmeritve.

Predvsem na podeželju odseljevanje, staranje prebivalstva in pomanjkljiva mobilnost neposredno vplivajo na zdravstveno oskrbo. Medtem ko na avstrijskem Koroškem izzive povzroča jo predvsem jezikovne ovire, preobremenjenost in prosta izbira zdravnika, se Slovenija kljub na splošno dobro vzpostavljenim sistemom sooča s pomanjkanjem osebja, digitalnimi ovirami in nezadostnim izvrševanjem. V obeh državah je pomembna tema tudi upravljanje stičnih točk.

Poudarja se tudi, da sta zdravstvena pismenost in socialni položaj odločilna za dostop do zdravstva. Iz intervjujev je tako razvidno: obstoječe struk-

ture same po sebi ne zadoščajo, če je dostop v vsakdanjem življenju otežen zaradi socialne neenakosti, regionalnih razlik in pomanjkanja usmerjanja.

Skupaj razmišljamo naprej

Intervjuji so bili kvalitativno analizirani, na začetku leta 2026 pa smo jih skupaj obravnavali na delavnicah v Gradcu in Murski Soboti. Približno trideset strokovnjakov in strokovnjakinj z različnih področij je potrdilo oziroma dopolnilo rezultate raziskav ter opisalo kompleksno medsebojno delovanje sistema in vsakdanjega življenja v Avstriji in Sloveniji na področju dostopa do zdravstvenih storitev.

Neodvisno od sogovornika se pogovori vedno znova vračajo k podobnim vprašanjem: čas za odnos s pacienti, komunikacija in kulturna občutljivost, aktivno sodelovanje, mreženje in upravljanje stičnih točk so ključne besede, ki se zdijo nepogrešljive na poti k odpravljanju ovir in gradnji mostov.

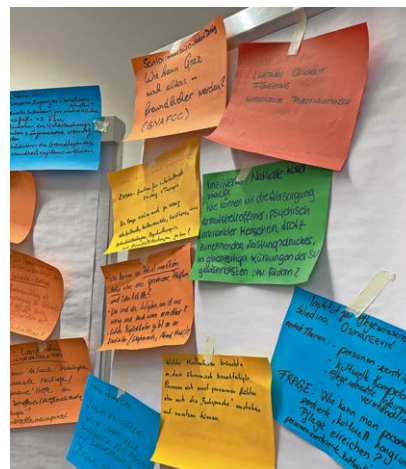
IZJAVE INTERVJUJANCEV

»Na začetku [...] je bil jezik glavna ovira pri dostopu do zdravstvenih storitev.«

»Pot v Gradec [70 kilometrov tja in nazaj] je bila zame fizično zelo naporna in glede na moj dohodek predraga.«

»[Obstaja] navzkrižje interesov med izvajalci zdravstvenih storitev, bolniki in zavarovalnico, ki to plača.«

»Zdravniki mi pojasnijo, kaj nameravajo storiti, šele takrat, ko jih s svojimi vprašanji že skoraj nadlegujem.«



Fotografija: Helmut Steinkellner

Vprašanja udeležencev delavnice
glede dostopa do zdravstva.



Fotografija: Koroška univerza za
uporabne znanosti / M. Wilpernig

Anna-Theresa Mark

Raziskovalka in predavateljica pri predmetu zdravstvena nega in sodelavka raziskovalne skupine ENABLE na Koroški univerzi za uporabne znanosti

Zaključna konferenca: Highway to Health

Projekt Health for All se je zaključil 11. junija 2026. Konferenca, ki smo jo organizirali ob tej priložnosti, je ponudila številne priložnosti za srečanja, izmenjavo mnenj in navdihujoča spoznanja. V dvorani Heimatsaal etnografskega muzeja v Gradcu so se zbrali projektni partnerji, predstavniki iz zdravstva in sociale ter številni zainteresirani, da bi se ozrli na minula tri uspešna leta.

Zaključna konferenca Highway to Health ni ponudila le priložnosti za predstavitev ključnih rezultatov in projektnih izkušenj, ampak smo se na njej spomnili tudi skupne poti, ki smo jo prehodili v preteklih letih in so jo zaznamovali čezmejno sodelovanje, inovativnost in predanost. Konferenca je prav tako izpostavila, koliko je mogoče doseči, če ljudje in organizacije združijo svoja znanja in veščine ter skupaj delajo za bolj vključujoče in dostopnejše zdravstveno varstvo. Konferenca Highway to Health je ude-

ležencem ponudila pester program, namenjen podajanju informacij, strokovni izmenjavi in osebnim srečanjem.

Tri leta projekta Health for All

Udeležence sta skozi pester dan vodila sodelavca projekta Health for All Mirjam Purkarthofer in Helmut Steinkellner.

Pri tem sta pokazala izjemen občutek za čas, ohranjanje dinamike in pravo mero humorja.

Z neverjetno očarljivostjo, strokovnostjo in navdušenjem sta bistveno prispeva-

la k prijetnemu in živahnemu vzdušju prireditve.

Po pozdravnih nagovorih predstavnikov sodelujočih institucij, med katerimi so bile Edith Žižek Sapač (ZD Murska Sobota), Eva Winter (Zdravstveni urad v Gradcu) in Angela Koch (zdravstveno-usmerjevalna točka Gesundheitsdrehscheibe) ter graški mestni svetnik za področje zdravja in oskrbe Robert Krotzer, je sledil pregled treh let delovanja projekta Health for All. Pri tem so predavatelji izpostavili najpomembnejše dejavnosti, izkušnje in



Fotografija: rettenbacher.org (4)

V občinstvu je bilo čutiti živahno vzdušje.



Projektna vodja Izeta Mulaibisevic (zdravstveno-usmerjevalna točka Gesundheitsdrehscheibe) je skupaj z ekipo predstavila rezultate projekta.



Podpis sporazuma o trajnostnem čezmejnem partnerstvu: Peter Beznec, Lukas Wohofsky, Edith Žižek Sapač in Eva Winter (z leve proti desni).

rezultate tega projekta, izvedenega v sklopu programa sodelovanja Interreg.

Slavnostni podpis

Po predstavitvi rezultatov projekta je sledil poseben in simboličen trenutek: vsi partnerji projekta so podpisali skupno izjavo o nameri, s katero so izrazili željo po trajnem nadaljevanju uspešnega sodelovanja. Sporazum predstavlja temelj za prihodnje skupne pobude, mednarodne projekte in dvostransko sodelovanje ter nazorno poudarja, da bodo mreže, ki so nastale v

sklopu projekta Health for All, obstajale še dolgo po izteku triletnega trajanja projekta.

Navdihujoč prispevek

Poseben vrhunec dopoldneva je bilo osrednje predavanje Dana Hopewella, izvršnega direktorja centra za zdravje in skupnost Bromley by Bow v Londonu. Hopewellova predstavitev je nedvomno predstavljala enega od vrhuncev konference.

V svojem navdihujočem prispevku je obravnaval osrednje teme, ki so ob-

činstvo navdušile tako na slušni kot na vizualni ravni.

Pestro in domiselno pripravljeno samopostrežno kosilo je hitro postalo priložnost za pogovore in druženje. V sproščenem vzdušju so udeleženci izkoristili priložnost za mreženje in izmenjavo mnenj.

Popolnoma v duhu sodelovanja, ki ga pooseblja projekt Health for All.

S svežo energijo v popoldne

Popoldanski program je bil sestavljen iz treh osrednjih delov.

Najprej je sledilo enajst vzporednih delavnic, ki so se ukvarjale z vprašanjem dostopa do zdravstvenih storitev z različnih zornih kotov – od praktičnih izkušenj do teoretičnih in metodoloških vprašanj.

Naslednji vrhunec popoldanskega dogajanja je bilo osrednje predavanje Lisz Hirn, avstrijske filozofinje, publicistke in predavateljice.

V svojem predavanju je spregovorila o feminističnem pogledu na ovire zaradi spola pri dostopu do zdravstvenih storitev. Pri tem je v središče pozornosti postavila ženske in zdravstvene teme, ki zadevajo predvsem ženske.



Živahna izmenjava mnenj na delavnicah.

Navdihujoča izmenjava

Program smo zaključili z okroglo mizo, v kateri so sodelovali predstavniki z najrazličnejših področij. Skupaj so razpravljali o aktualnih izzivih, uspešnih pristopih in prihodnjih obetih za vključujočo družbo, ki spodbuja zdravje.

Mreženje in pogled naprej

Konferenca se je nazadnje zaključila v prijetnem vzdušju na vrtu etnografskega muzeja v Gradcu.

Ob glasbi, jedachi in pijači ter živahnih razpravah so udeleženci izmenjali vtise, navezali nove stike in skupaj proslavili uspešen zaključek dogodka Health for All.

Tako je bila konferenca veliko več kot le zaključek projekta. Bila je dan, ko smo proslavili sodelovanje, dosežene mejnike in ideje, ki bodo odzvanjale tudi v prihodnosti.

Virginia Argarate



Slovenski del projektne skupine, ki je na fotografiji skupaj z Danom Hopewellom in Herbertom Mayrhoferjem, se je po zaključku uradnega dela konference zadržal še na vrtu etnografskega muzeja pred rdečimi strehami mesta Gradec.



Sodelovale so tudi multiplikatorke in predstavnice skupnosti.



Fotografije: Reitenbacher.org (4)

OSREDNJE PREDAVANJE LISZ HIRN

Lisz Hirn je s svojim pomenljivim osrednjim predavanjem na konferenci predstavila feministični pogled na medicino in zdravstveno oskrbo. V središču njenega prispevka so bile številne strukturne predpostavke in pristranskosti, ki še danes zaznamujejo tako raziskave v medicini kot zdravstveno oskrbo žensk. Lisz Hirn je pokazala, kako pogosto moško telo še vedno velja za implicitni standard in kako to vpliva na možnosti žensk za ohranjanje in izboljšanje zdravja. Njena želja je, da bi te ovire postavili v ospredje in jih odpravili, žensko telo pa dojemali skozi njegove lastne posebnosti – brez nasilja, predsodkov in poenostavljenih posplošitev.



Pesniški slam, ki ga je pripravil Christoph Steiner, je popestril popoldne s kokoško Berto.



Okrogla miza s tolmačko Barbaro Lečnik, Sabino Fujs Kuhar, Robertom Krotzerjem, Rachel Fox, moderatorjema Helmutom Steinkellnerjem in Mirjam Purkarthofer, Lisz Hirn, Anno Obernosterer in Danom Hopewellom (z leve proti desni).

Sporočilo okrogle mize: lotimo se dela!

Na popoldanski okrogli mizi so sodelovali predstavniki s šestih različnih področij. Njen cilj ni bil sprožiti polemične razprave, temveč predvsem izmenjati obstoječe pristope, izkušnje in rešitve.

V središču sta bili dve vprašanji: »Kateri vidik dela najbolj prispeva k enakopravnosti na področju zdravja?« in »Kaj je naslednji mejnik na vaši poti (v smislu avtoceste do zdravja) k zdravju za vse?«

Sabina Fujs Kuhar

dela že 25 let kot zdravnica družinske medicine v Zdravstvenem domu Murska Sobota. Tam je tudi pristojna za področje krepitve zdravja. Pri delu ji je zelo pomembno, da imajo njeni pacienti, ki prihajajo iz različnih socialnih okoliš, dostop do zdravstvenih storitev.

Robert Krotzer

je mestni svetnik v Gradcu, pristojen za področje zdravja in oskrbe. V preteklih letih je sodeloval pri številnih projektih, katerih cilj je bil olajšati dostop do zdravstvenega sistema in sistema oskrbe. Pri tem ima osrednjo vlogo zdravstveno-usmerjevalna točka Ge-

sundheitsdrehscheibe, katere nastanek in razvoj je spremljal vse od začetka.

Rachel Fox

se strastno zavzema za spodbujanje zdravja v skupnosti prek svojega dela v neprofitni organizaciji BASE Graz, kjer podpira avstrijske in mednarodne skupnosti iz več kot 50 držav. Osredotoča se zlasti na projekte na lokalni ravni, med drugim na področju orientacije v avstrijskem zdravstvenem sistemu in osamljenosti.

Lisz Hirn

je filozofinja, avtorica in predavateljica. Pri svojem delu se osredotoča predvsem na politično filozofijo, filozofsko antropologijo in medkulturno etiko. Med drugim se ukvarja z vprašanjem dobrega življenja – od njegovega začetka do konca. Trenutno ji lahko prisluhnete na avstrijskem javnem radiu Ö1 v njenem podkastu »Mit Hirn durchs Leben«.

Anna Obernosterer

je vodja odprte ambulante Caritas Marienambulanz v Gradcu, ki deluje kot nizkopražna zdravstvena ustanova za ljudi z zdravstvenim zavarovanjem ali brez njega.

V svoji vodstveni vlogi deluje na stičišču razmišljanja in delovanja, razmisleka in odgovornosti ter na področjih organizacije, etike in družbenega razvoja.

Dan Hopewell

je strokovnjak za socialno predpisovanje in krepitev zdravja v mestnih predelih ter deluje pod okriljem centra za zdravje in skupnost Bromley by Bow in angleškega sistema javnega zdravstva (angl. National Health Service, NHS). Leta 2015 je ustanovil BBB Insights, namenjen raziskovanju in nadaljnjemu razvoju modela Bromley by Bow, ki združuje zdravstvo in socialo.

V pogovoru z Danom Hopewellom

Dan Hopewell je eden od glavnih akterjev in gonilna sila pri razvoju in politični utrditvi koncepta socialnega predpisovanja v britanskem zdravstvenem sistemu, ki je leta 2019 postal resničnost.

Tema intervjuja z Danom Hopewellom je socialno predpisovanje, ki predstavlja osrednji element projekta Health for All. Vendar je naš sogovornik v pogovor vpletel še drug koncept, s katerim se trenutno intenzivno ukvarja, in sicer integrirane soseske. Socialno predpisovanje predstavlja neločljivi del integriranih sosesk, vendar je njihova vizija še širša.

Ustvarjanje zdravja

Dan Hopewell je kritičen do trenutnega stanja: že leta od zdravnikov posluša, kako pomembna je preventiva, obenem pa tudi, da ta pravzaprav ni naloga zdravstvenega sistema. Zanj je takšno stališče izraz temeljnega problema. »To je norost,« mu je ušlo. Medtem

ko se vedno več sredstev namenja za zdravljenje bolezni, se premalo vlaga v pogoje, ki sploh omogočajo zdravje. Hopewell je opozoril na napovedi organizacije The Health Foundation, ki za Anglijo do leta 2040 napovedujejo 37-odstotno povečanje kroničnih bolezin, sladkorne bolezni ter anksioznih motenj in depresije. »Nenehno se ukvarjamo z reševanjem zdravstvenih težav, ki so večinoma posledica našega načina življenja. Nismo pa pripravljeni dovolj vlagati v spodbujanje bolj zdravega načina življenja.«

Socialne determinante

Še posebej pomenljiva je njegova primerjava med vlaganji v socialno podporo in zdravstveno oskrbo: »Seveda

potrebujemo sodobne oblike zdravljenja. Nihče ne želi ljudem odrehati potrebne medicinske pomoči. Vendar dokler ne bomo začeli odpravljati socialnih vzrokov za bolezni, bo potreba po zdravstvenih storitvah še naprej naraščala.« Hopewell kot primer navaja londonško četrt Tower Hamlets, kjer so svetovalci za stanovanjska vprašanja (angl. housing advisors) sestavni del primarne zdravstvene oskrbe.

Pacientom ponujajo podporo pri reševanju stanovanjskih težav, ki so tesno povezane z njihovim zdravjem.

Hopewell v tem, kar se že izvaja v četrti Tower Hamlets, ne vidi izjeme, temveč paradigmo: zdravstveni sistem, ki socialne determinante zdravja vključuje v svojo strukturo.

»Preveč vlagamo v zdravljenje bolezni, premalo pa v ustvarjanje zdravja.«

Dan Hopewell
med obiskom
v Gradcu



KDO JE DAN HOPEWELL?

Dan Hopewell je izvršni direktor londonskega centra Bromley by Bow, ene najbolj znanih organizacij na področju skupnostne zdravstvene oskrbe v Angliji. Velja za enega od pionirjev socialnega predpisovanja in je pomembno prispeval k temu, da je bil ta pristop leta 2019 vključen v angleški sistem javnega zdravstva. Danes svetuje občinam, zdravstvenim mrežam in državnim institucijam pri razvoju modelov integriranih sosesk ter sodeluje pri oblikovanju strategij, ki tesneje povezujejo zdravstveno oskrbo, socialno podporo in razvoj skupnosti.

Integrirane soseske

Pri tem gre za veliko več kot zgolj za povezovanje posameznikov z različnimi oblikami podpore v njihovem bivalnem okolju. Koncept integriranih sosesk integracijo postavlja na povsem novo raven. Ne gre zgolj za tesnejše sodelovanje med organizacijami znotraj posameznega mestnega okrožja, temveč tudi za medsebojno povezovanje več sosesk. Hkrati se spreminja vloga primarne zdravstvene oskrbe. Ambulante družinske medicine in zdravstve-

ni domovi ne delujejo več vsak zase, temveč se povezujejo v mreže. Praviloma takšna mreža povezuje od štiri do šest ustanov primarnega zdravstvenega varstva, ki skupaj skrbijo za približno 50.000 do 120.000 ljudi.

Skupaj razvijajo strategije, izmenjujejo znanje in usklajujejo svoje storitve. Več takšnih mrež pa predstavlja osnovo za tesnejše sodelovanje na regionalni ravni.

Pozitiven pogled na prihodnost

Dan Hopewell prav v tem vidi naslednji

korak v razvoju: ne razumeti zdravja kot nalogo posameznih institucij, temveč kot skupno odgovornost celotnega socialnega in zdravstvenega ekosistema. Kljub treznemu in kritičnemu pogledu je prav upanje tisto, kar Dan Hopewell najbolj izžareva.

Ne gre za naivni optimizem, temveč za globoko zaupanje v sposobnost ljudi in skupnosti, da soustvarjajo spremembe.

Virginia Argarate

Delavnice: od teorije k praksi

Popoldan je vzporedno potekalo enajst delavnic, ki so obravnavale različne vidike spodbujanja zdravja in enakopravnega dostopa do zdravja – teme, ki so v zadnjih treh letih spremljale projekt Health for All.

Fotografije: Rettenbacher.org (2)



Iskrena zahvala strokovnjakom s področij znanosti, prakse in civilne družbe, ki so delili svoje izkušnje ter ustvarili prostor za izmenjavo in dialog: Edith Zitz (inspire), Inna Stallegger (HPE), Irene Strauss (inspire), Virginia Argarate (zdravstveno-usmerjevalna točka Gesundheitsdrehscheibe), Anna Kainradl (CIRAC), Melanie Beznik (Koroška univerza za uporabne znanosti), Ems Asinowski (ITAT), Azar Najafi Marboyeh (ITAT/FESI), Anna Mark (Koroška univerza za uporabne znanosti), Astis Schrag (zdravstveno-usmerjevalna točka Gesundheitsdrehscheibe), Lukas Wohofsky (Koroška univerza za uporabne znanosti), Špela Hlastan, Renata Gorjan (ZD Murska Sobota), Branko Recek (širitelj zdravja), Tina Sraka, Simona Emri, Mitja Dišič (ZD Murska Sobota), Peter Beznec (CZR Murska Sobota), Tadeja Puhek Lenart, Marko Smodiš, Barbara Rola (ZD Murska Sobota). Na fotografiji manjkajo: Šebnem Bahadır-Berzig (ITAT), Claudia Beiser (Grätzelinitiative), Holger Hoff (Wegener Center), Melitta Horak (Koroška univerza za uporabne znanosti), Andrej Horvat (ZD Murska Sobota), Martin Jury (mesto Gradec), Raquel Pacheco Aguilar (ITAT), Tomas Stoisser (Oddelek za prostorsko načrtovanje mesta Gradec).

OSTANIMO V STIKU

Projekt Health for All se zaključuje – mi pa nadaljujemo!

Gesundheitsdrehscheibe der Stadt Graz

Annenstraße 28, 8020 Gradec

Tel.: +43 316 872-3999

Posvetovanje brez predhodnega naročanja od ponedeljka do petka od 8. do 12. ure.

gesundheitsdrehscheibe@stadt.graz.at

graz.at/gesundheitsdrehscheibe

Center za krepitev zdravja – Zdravstveni dom Murska Sobota

Grajska ulica 24, 9000 Murska Sobota

Tel.: +386 30 641 514

Delovni čas od ponedeljka do četrтка od 7. do 20. ure, ob petkih od 7. do 15. ure.

Dislocirane enote:

- CKZ Beltinci, Cvetno naselje 1, 9231 Beltinci
- CKZ Gornji Petrovci, Gornji Petrovci 33a, 9203 Gornji Petrovci
- CKZ Martjanci, Martjanci 19, 9221 Martjanci
- CKZ Cankova, Cankova 65, 9261 Cankova
- CKZ Tešanovci, Tešanovci 20, 9226 Moravske Toplice

ckz@zd-ms.si

Forschungsgruppe ENABLE

FH Kärnten

St. Veiter Str. 47, 9020 Celovec

+43 5 90 500 3219

enable@fh-kaernten.at

Center za zdravje in razvoj Murska Sobota

Ulica arhitekta Novaka 2B, 9000 Murska Sobota

Tel.: +386 2 538 17 31

czr@czr.si

graz.at/gesundheitsdrehscheibe

