

Partizipative Erstellung von mehrsprachigen kultursensiblen Erklärvideos – Lessons Learned

Kurzbericht

Im Auftrag des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz,
gefördert aus den Mitteln der Agenda Gesundheitsförderung

Autorinnen:

Sandra Ecker
Lydia Fenz
Marion Weigl

Unter Mitarbeit von:

Mihai Achim
Sultan Arslan
Laura Balomiri
Maryam Haidari
Irène Hochauer-Kpoda
Ata Kaynar
Kathleen Löschke
Lili Marinkovic
Sicido Mekonen
Malka Musaeva
Molood Naderbegi
Adaora Ofoedu
Nadia Prokopenko
Hadel Shahood
und weiteren Mitwirkenden

Projektassistenz:

Alexandra Kühner

Die Inhalte dieser Publikation geben den Standpunkt der Autorinnen und nicht unbedingt jenen des Auftraggebers wieder.

Zitiervorschlag: Ecker, Sandra; Fenz, Lydia; Weigl, Marion (2023): Partizipative Erstellung von mehrsprachigen kultursensiblen Erklärvideos – Lessons Learned. Gesundheit Österreich, Wien

Zl. P10/1/5347

Eigentümerin, Herausgeberin und Verlegerin: Gesundheit Österreich GmbH,
Stubenring 6, 1010 Wien, Tel. +43 1 515 61, Website: www.goeg.at

Dieser Bericht trägt zur Umsetzung der Agenda 2030, insbesondere zum Nachhaltigkeitsziel (SDG) 3 „Gesundheit und Wohlergehen“ sowie zu den Unterzielen 3.4 und 3.8, bei.

Wien, im November 2023

Inhalt

Abbildungen.....	IV
Abkürzungen.....	V
1 Einleitung	1
2 Hintergrund.....	2
3 Schritte in der Erstellung der Erklärvideos	6
3.1 Rekrutierung der Mitwirkenden	7
3.2 Themenfindung	8
3.3 Konzepterstellung.....	8
3.4 Skripterstellung und erste Illustrationsideen.....	10
3.5 Beauftragung der Videoagentur.....	11
3.6 Storyboard und Darstellung von Diversität sicherstellen.....	12
3.7 Videoanimation.....	14
3.8 Übersetzung	14
3.9 Dissemination.....	15
4 Weitere Reflexionen	17
5 Dissemination.....	19
6 Resümee und Empfehlungen.....	22
Literatur	25
Anhang	27
Videolinks	27
Flyer	28

Abbildungen

Abbildung 2.1: Stufen der Partizipation in der Gesundheitsförderung	4
Abbildung 3.1: Prozess der partizipativen Erstellung der Erklärvideos	7
Abbildung 3.2: Beispiel für die Darstellung von Anlaufstellen in den Erklärvideos	13
Abbildung 5.1: Quartalsweiser Zuwachs der Videoaufrufe im Jahr 2023, nach Erklärvideo.....	20
Abbildung 5.2: Videoaufrufe nach Erklärvideo und Sprache, Stand 18. 10. 2023	21

Abkürzungen

BKS	Bosnisch/Kroatisch/Serbisch
BMSGPK	Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz
GÖG	Gesundheit Österreich GmbH
IOM	International Organization for Migration
NGO	Nichtregierungsorganisation
REVAN	Richtig essen von Anfang an
VHS	Volkshochschulen
vs.	versus

1 Einleitung

Um einer breiten Bevölkerung den Zugang zu hilfreichen Gesundheitsinformationen und zu einer passenden Gesundheitsversorgung zu ermöglichen, muss auch ein Fokus auf die Bedürfnisse von Menschen mit Zuwanderungsgeschichte gelenkt werden. Die COVID-19-Pandemie zeigte etwa, dass die Bevölkerung unterschiedlich gut über das Virus und die Maßnahmen zur Bekämpfung der Pandemie informiert war. Mehrere Studien insb. auch mit Bezug auf die COVID-19-Pandemie unterstreichen die Notwendigkeit zielgruppengerechter, mehrsprachiger Gesundheitsinformationen (vgl. Kohlenberger et al. 2021; Öcek et al. 2023; Zschorlich et al. 2023). Im Rahmen des Projekts wurde 2021 eine qualitative, partizipative Bedarfserhebung durchgeführt (Weigl et al. 2021), die sich dem Thema „Gesundheitsinformationen für Menschen mit Migrationshintergrund“ widmete und in welcher über 100 Menschen aus unterschiedlichen ausgewählten Herkunftsländern u. a. zu relevanten Gesundheitsthemen wie auch Informationsquellen befragt werden konnten.

Menschen mit Migrationshintergrund sind entw. selbst in einem anderen Land geboren (1. Generation), oder aber sie sind Kinder von Menschen, die zugewandert sind (2. Generation) (UNECE 2020). Menschen mit Migrationshintergrund stammen aus Ländern mit sehr unterschiedlichen Gesundheitssystemen, bringen unterschiedliche Gesundheitskompetenz mit, haben unterschiedliche gesundheitliche Anliegen und erleben unterschiedliche gesundheitliche Probleme und Herausforderungen. Dennoch unterstrich die Bedarfserhebung durchaus Gemeinsamkeiten im Hinblick auf Bedarfe und Bedürfnisse bezüglich Gesundheitsinformationen. Die Ergebnisse der Erhebung bekräftigen u. a. den Bedarf an Gesundheitsinformationen in der eigenen Erstsprache. Für sehr viele befragte Personen scheinen das Zurechtfinden im Gesundheitssystem, die psychosoziale Gesundheit, Ernährung und Schmerzen relevante Themen zu sein. Frauen- und Kindergesundheit wurden ebenfalls als sehr wichtig erachtet. Aufgrund der vielen unterschiedlichen (Mehrfach-)Belastungen und der teils fehlenden Deutschkenntnisse scheinen niederschwellige Informationsmedien (mehrsprachige Videos, Flyer), die über vertrauenswürdige bzw. offizielle Institutionen zugänglich sind, sehr wichtig zu sein. Zusätzlich werden Übersetzungsmöglichkeiten benötigt, aber auch die Möglichkeit, Fragen zu stellen und Beratung zu erhalten. Als Folge der Erhebung wurden im Rahmen des Projekts in einem partizipativen Prozess insgesamt vier Erklärvideos erstellt. Die Videos richten sich insb. an Menschen, die neu nach Österreich gezogen sind, sie sollen aber auch für alle anderen hilfreich sein, die sich bei gesundheitlichen Versorgungsfragen unsicher fühlen. In diesen vier Erklärvideos mit deutscher Tonspur, die jeweils mit Untertiteln in zwölf verschiedenen Sprachen zur Verfügung stehen, werden Fragen zur Orientierung (1) im österreichischen Gesundheitssystem allgemein, (2) bei psychosozialen Bedarfen, (3) bei Fragen zur Kinder- und Jugendgesundheit und (4) bei Fragen zur Frauengesundheit (mit Fokus auf dem Besuch bei der Frauenärztin / bei dem Frauenarzt) beantwortet. Die partizipative Erstellung der Erklärvideos ermöglichte die Einbindung vieler unterschiedlicher Perspektiven und sollte Kultursensibilität, Verständlichkeit und Relevanz sicherstellen. Im vorliegenden Kurzbericht wird auf die partizipative Zusammenarbeit mit allen Mitwirkenden eingegangen. Damit sollen die Lernerfahrungen, die im Zuge dieses Projekts gewonnen wurden, auch anderen zur Verfügung gestellt werden.

In diesem Sinne bedankt sich das Projektteam herzlich bei allen Personen, die mitgewirkt haben, für die gute und von gegenseitiger Wertschätzung geprägte Zusammenarbeit.

2 Hintergrund

Wie in der Einleitung erwähnt, liegt viel Literatur vor, die den Bedarf an mehrsprachiger Gesundheitsinformation aufzeigt. Exemplarisch soll hier auf eine aktuelle Studie aus Deutschland eingegangen werden. Geldermann et al. (2023) bestätigen den Bedarf an vielsprachiger, transkulturell resonierender und zugänglicher Gesundheitsinformation, die proaktiv bekannt gemacht wird, damit die Bevölkerungsgruppe mit Migrationserfahrung nicht auf umständliche Umwege angewiesen ist, wobei in dieser Studie auf eine Stärkung der Interaktion, d. h. des persönlichen Austausches zu Gesundheitsinformationen, aufgrund möglicher unterschiedlicher Gesundheitsnarrative sowie auf die Förderung von Medienkompetenz hingewiesen wird.

Der Nutzen von mehrsprachiger Information kommt nicht nur den Menschen zugute, deren Deutschkenntnisse unter Umständen nicht ausreichen, um das Gesundheitssystem rechtzeitig und je nach Gesundheitssituation passend in Anspruch zu nehmen oder um Informationen über notwendige bzw. vorgeschlagene Behandlungen in ihrer vollen Tragweite zu verstehen. Mehrsprachige Informationen können auch das Gesundheitspersonal und – durch die verbesserte Navigationskompetenz – das Gesundheitssystem entlasten. In Krisenzeiten, wie einer Pandemie, profitiert schließlich die gesamte Bevölkerung davon, wenn alle Bevölkerungsgruppen Regeln und Maßnahmen verstehen und einhalten können.

Im Rahmen der Agenda Gesundheitsförderung wurde von der GÖG – wie bereits in der Einleitung erwähnt – eine Bedarfserhebung durchgeführt, die diesen Bedarf an mehrsprachiger Gesundheitsinformation bestätigte und relevante Themen identifizierte. Um die in diesem Bericht zusammengefassten Lernerfahrungen zu dem partizipativen Prozess der Erarbeitung von Erklärvideos gut einordnen zu können, wird in diesem Kapitel kurz auf ausgewählte Aspekte der Bedarfserhebung eingegangen. Dazu gehören u. a. die Auswahl und Rekrutierung der Co-Forschenden bzw. Mitwirkenden sowie Ergebnisse hinsichtlich der Themen und Formate.

In einem ersten Schritt der Bedarfserhebung im Jahr 2021 wurden die Herkunftsländer ausgewählt, die als besonders relevant erachtet wurden. Dabei orientierte sich das Projektteam zum einen an der aktuellen österreichischen Bevölkerungsstatistik, konkret an dem Anteil von Menschen, die in diesen Ländern geboren wurden (Zielgruppengröße), zum anderen an Statistiken hinsichtlich der Betroffenheit mancher „Communities“ durch COVID-19 (Krankenhausaufenthalte aufgrund von COVID-19). Folgende Herkunftsländer wurden daher 2021 ausgewählt:

- » Afghanistan
- » Ägypten
- » ehemaliges Jugoslawien (konkret jene Menschen, die im ehemaligen Jugoslawien oder einem der Nachfolgestaaten geboren sind und Bosnisch, Kroatisch oder Serbisch als Erstsprache angeben)
- » China
- » Irak (konnte schlussendlich nicht einbezogen werden, da keine Co-Forschenden rekrutiert werden konnten)
- » Iran
- » Nigeria

- » Rumänien
- » Somalia
- » Türkei

Zusätzlich wurden Angehörige der Volksgruppe der Roma als zu befragende Gruppe ausgewählt, da Angehörige der Volksgruppe der Roma nach Saitovic/Szilvasi (2021) in hohem Ausmaß chronische Erkrankungen aufweisen, besonders stark von COVID-19 betroffen waren, von der ECDC als besonders systemisch vulnerable Zielgruppe identifiziert wurden (ECDC 2020) und daher für das Projekt eine relevante Zielgruppe darstellen.

Menschen, die bereit waren, als sogenannte Co-Forschende tätig zu werden und Interviews mit Menschen aus ihrem Herkunftsland zu führen, wurden mit Unterstützung von Organisationen und Vereinen (Diakonie, Integrationsbüro Wien, Romano Centro, Österreichisch-Rumänische Gesellschaft) und über persönliche Kontakte des Projektteams gefunden (Weigl et al. 2021). Weiters unterstützte FEM Süd seit Projektbeginn die Umsetzung. Das Frauengesundheitszentrum FEM Süd setzt viele Angebote zur Förderung der Gesundheitskompetenz von Menschen mit Migrationshintergrund um und verfügt daher nicht nur über ein Team von Mitarbeitenden, das ein breites Spektrum an Sprachen abdeckt, sondern ist auch gut in diesen Communities vernetzt.

Im Rahmen dieser Erhebung führten Co-Forschende leitfadengestützte Fokusgruppen bzw. Einzelinterviews mit Menschen aus ihrer Community in der jeweiligen Erstsprache durch und übersetzten die Interviewprotokolle in die deutsche Sprache. Bei der Ansprache potenzieller Teilnehmer:innen wurde versucht, insbesondere jene Menschen zu erreichen, die als sozial/sozioökonomisch benachteiligt beschrieben werden können. Auf diesem Wege konnten über 100 Menschen aus unterschiedlichen ausgewählten Herkunftsländern u. a. zu relevanten Gesundheitsthemen wie auch Informationsquellen befragt werden.

Ein Ergebnis der Erhebung war, dass Sprache auf allen Ebenen der Versorgung eine höchst relevante Rolle spielt und auch Einfluss auf die Zufriedenheit mit dem Gesundheitssystem hat. Relevante Themen umfassten unter anderem auch Themen rund um die Gesundheitsversorgung. Diese Ergebnisse führten zu der Entscheidung, Erklärvideos mit Untertiteln in mehreren Sprachen zu erstellen, welche Fragen zur Navigation im Gesundheits- und Sozialsystem klären sollten. Als Ziel wurde damit auch gesetzt, mit den Videos die Navigationskompetenz zu fördern, um „sich besser im Gesundheitssystem zurechtzufinden“ und „um die richtige Versorgung zur richtigen Zeit am richtigen Ort aufsuchen zu können“ (Griebler et al. 2022). Zudem können die Videos auch als Unterstützungstool im Beratungssetting oder für Deutsch-/Integrationskurse herangezogen werden. Diese mehrsprachigen Videos sollten in einem partizipativen Prozess erarbeitet werden, bei dem sowohl Menschen aus unterschiedlichen Herkunftsländern (in weiterer Folge immer als „Mitwirkende“ bezeichnet) als auch Fachleute eingebunden werden, um sowohl Kultursensibilität als auch fachliche Korrektheit sicherzustellen. Ein großer Teil der Personen, die in der Erhebungsphase als Co-Forschende Interviews und Fokusgruppen durchführten, unterstützten anschließend zum einen bei der Erstellung der mehrsprachigen Erklärvideos als Mitwirkende und zum anderen auch bei der Rekrutierung weiterer Mitwirkender.

Der Nutzen einer partizipativen Herangehensweise zeigt sich auf vielen Ebenen; sie hat u. a. einen positiven Einfluss auf die Akzeptanz des Ergebnisses und die Zufriedenheit damit, auf Chancengerechtigkeit, Qualität und Bedarfs- und Bedürfnisgerechtigkeit. Das Stufenmodell der Partizipation in der Gesundheitsförderung nach Wright et al. (2010) gibt Orientierung für die Einschätzung des Grades an Partizipation. Damit die Lernerfahrungen auch hinsichtlich der erfolgten Partizipation reflektiert werden können, wird es hier dargestellt. Daraus kann abgeleitet werden, dass in vielen Projekten eher Vorstufen der Partizipation gelebt werden. Was tatsächlich möglich ist, wird sehr stark durch Auftraggeber:innen bzw. Fördergeber:innen bestimmt. Das Projekt, auf dessen Lernerfahrungen sich dieser Bericht bezieht, wurde zwar von Anfang an möglichst partizipativ geplant, hatte jedoch hinsichtlich der Mitbestimmung und Entscheidungsmacht sehr wohl Grenzen (siehe Kapitel 6).

Abbildung 2.1:
Stufen der Partizipation in der Gesundheitsförderung



Quelle: Wright et al. (2010)

Im Zuge der Erhebung 2021 stellte sich auch heraus, dass z. B. das österreichische Gesundheitsportal ([gesundheit.gv.at](https://www.gesundheit.gv.at)) einem Großteil der befragten Menschen mit Migrationshintergrund nicht bekannt war. Da im österreichischen Gesundheitsportal jedoch sachlich geprüfte Informationen zu verschiedensten Gesundheitsthemen für die österreichische Bevölkerung bereitgestellt werden, wird es als eine jener relevanten öffentlichen Plattformen angesehen, auf denen auch Informationen in verschiedenen Sprachen angeboten werden sollten. Aus diesem Grund wurde die Entscheidung getroffen, die Erklärvideos dort einzubetten. Dies sollte es auch ermöglichen, Links zu den einzelnen Videos gezielt weiterzuverbreiten.

Reflexionsworkshops mit den Mitwirkenden

Um für eine künftige Zusammenarbeit und künftige partizipative Projekte relevante Learnings nicht nur aus Sicht des Projektteams, sondern auch aus Sicht der Mitwirkenden zu sammeln, wurden nach der gemeinsamen Erstellung von vier Erklärvideos im Herbst 2023 zwei Reflexionsworkshops (ein Haupttermin und ein Alternativtermin für jene, die am Haupttermin nicht

teilnehmen konnten) mit den Mitwirkenden durchgeführt, in denen die Gestaltung der Austausch-treffen, des Feedbackprozesses, der Dissemination und Ideen für künftige relevante Gesundheits-themen diskutiert wurden. Die Ergebnisse dieser Workshops wurden in das nachfolgende Kapitel 3 eingearbeitet.

3 Schritte in der Erstellung der Erklärvideos

Ziel war es, wie bereits erwähnt, mehrsprachige kultursensible Erklärvideos zu relevanten Versorgungsfragen im österreichischen Gesundheitssystem zu erarbeiten. Eingangs musste hierfür eine Entscheidung über die Sprachauswahl getroffen werden. Die Auswahl der Sprachen ging grundsätzlich zurück auf die Bedarfserhebung zu Projektbeginn und die damalige Auswahl relevanter Herkunftsländer (siehe Kapitel 2). Eine nochmalige Reflexion war notwendig, da der Bedarf sehr groß ist, gleichzeitig jedoch nur ein limitiertes Budget zur Verfügung stand. Die Anzahl an möglichen Sprachen hing auch davon ab, ob lediglich Untertitel in verschiedenen Sprachen zur Verfügung gestellt werden sollten oder eine Synchronisation in verschiedene Sprachen. Um möglichst viele Sprachen abdecken zu können, fiel die Entscheidung zugunsten der Versionen mit Untertiteln. Als Reaktion auf die Fluchtbewegung aus der Ukraine wurde nach Kriegsbeginn die ukrainische Sprache mitaufgenommen. Demzufolge existieren alle erstellten Videos mit Untertiteln in folgenden Sprachen:

- » Arabisch
- » BKS
- » Chinesisch
- » Deutsch
- » Englisch
- » Farsi
- » Französisch
- » Rumänisch
- » Russisch
- » Somalisch
- » Türkisch
- » Ukrainisch

Im Rahmen der Erstellung der Erklärvideos wurde die Meinung der Mitwirkenden eingeholt. Klar war auch, dass die Videos nicht zu lang (fünf bis max. sechs Minuten) und die zentralen Informationen enthalten sein sollten. Um dies erreichen zu können, musste laufend eine Abwägung dahingehend erfolgen, ob eine Information als wesentlich bzw. unverzichtbar oder als zu detailliert eingeschätzt wurde. In diesen Aushandlungsprozess wurden unterschiedliche Stakeholder:innen auf verschiedenen Partizipationsebenen und in unterschiedlichem Ausmaß miteinbezogen. Die Mitwirkenden hatten dort, wo es möglich war, Mitbestimmungsrecht, wobei die finale Entscheidung beim Projektteam lag. Außerdem wurde zu ausgewählten Umsetzungsschritten auch eine Rückmeldung von Fachexpertinnen und Fachexperten der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) bzw., wenn notwendig, auch von extern eingeholt. Darüber hinaus bestand eine enge Zusammenarbeit mit der Öffentlichkeitsarbeit der GÖG. Zu relevanten Entscheidungspunkten wurde auch das Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK) als Auftraggeber eingebunden.

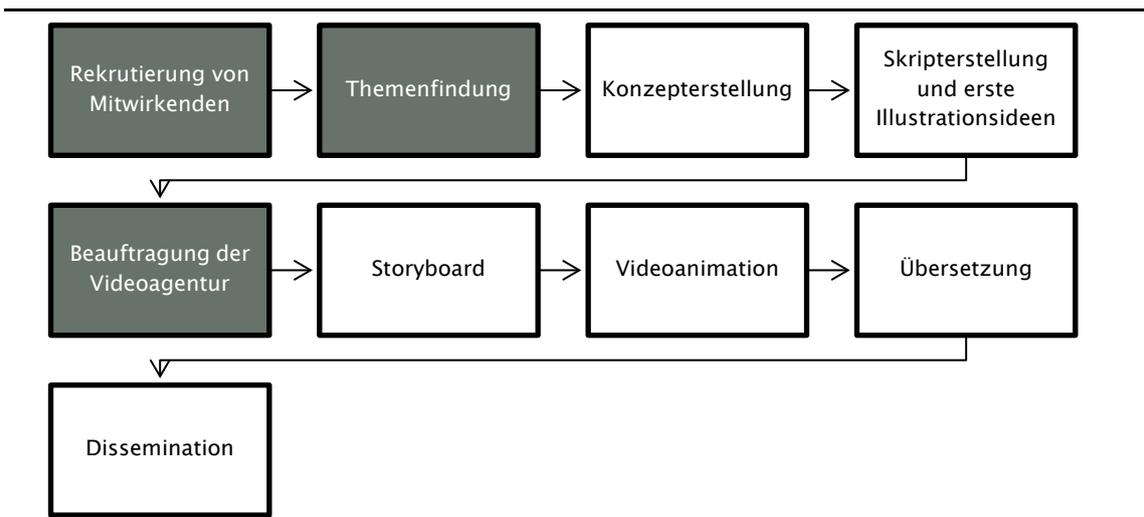
Im vorliegenden Kapitel werden die Schritte der partizipativen Erstellung der Erklärvideos näher erläutert, wobei die Ergebnisse aus den Reflexionsworkshops mit den Mitwirkenden im Herbst 2023 bereits in die jeweiligen Kapitel eingearbeitet wurden.

Standardmäßig folgte die Erstellung eines Erklärvideos folgendem Prozess, wobei insbesondere die ersten Schritte nicht immer in derselben Reihenfolge durchgeführt wurden:

- » Rekrutierung von Mitwirkenden
- » Themenfindung
- » Konzepterstellung
- » Skripterstellung und erste Illustrationsideen
- » Beauftragung der Videoagentur
- » Storyboard
- » Videoanimation
- » Übersetzung
- » Dissemination

Die in nachfolgender Grafik (siehe Abbildung 3.1) weißen Kästen sind die Prozessschritte mit Einbindung von Mitwirkenden.

Abbildung 3.1:
Prozess der partizipativen Erstellung der Erklärvideos



Quelle: GÖG

3.1 Rekrutierung der Mitwirkenden

Wie bereits erwähnt, sollten im Projekt Personen miteinbezogen werden, die selbst Teil der ausgewählten Bevölkerung mit Migrationserfahrung in Österreich sind oder etwa beratend für die Zielgruppe tätig sind. In beiden Fällen kann von einem besonderen Verständnis für die Bedarfe und Bedürfnisse der Zielgruppe der Erklärvideos ausgegangen werden, aber auch von einem geschärften Blick hinsichtlich der Gestaltung der Erklärvideos (etwa hinsichtlich Diversität und Kultursensibilität). Bei Menschen, die selbst eine beratende Funktion im Sozial-/Gesundheitsbereich ausüben bzw. schon länger in Österreich leben, kann auch die Kenntnis der Unterschiede zwischen

dem österreichischen Gesundheitssystem und dem Gesundheitssystem im Herkunftsland ein Vorteil sein.

Die Einbindung von Menschen aus der jeweiligen Zielgruppe schloss ein, dass die Mitwirkenden für ihren Beitrag angemessen honoriert werden, was im vorliegenden Projekt im Rahmen von freien Dienstverträgen bzw. Werkverträgen abgewickelt wurde. Die Anzahl der Kontakte, die im Rahmen der anfänglichen Bedarfserhebung geknüpft wurden, wurde mithilfe der ersten Kontakte für die Erstellung der Erklärvideos weiter ausgebaut. Die Anzahl der Mitwirkenden, die Feedback zu den Videos einbrachten, schwankte je nach Video zwischen elf und 20 Personen.

- » Von Vorteil waren bereits bestehende Kontakte, die auf einer Vertrauensbasis aufbauen konnten. Durch diese Kontakte konnten weitere relevante Kontakte geknüpft werden.
- » Es wurden Personen eingebunden, die beruflich selbst als Berater:innen tätig sind. Zusätzlich konnten auch Menschen mit anderen beruflichen Backgrounds erreicht werden, was diversere Perspektiven möglich machte.
- » Relevant ist eine angemessene Honorierung der Unterstützung der Mitwirkenden.

3.2 Themenfindung

Die Bedarfserhebung zeigte relevante Gesundheitsthemen und eine gewisse Priorisierung auf. Dabei schienen insbesondere Versorgungs- bzw. Navigationsfragen ein weitverbreitetes Anliegen zu sein. In diesem Sinne wurde die Entscheidung getroffen, das Augenmerk auf die Förderung der Navigationskompetenz zu lenken und Videos zu Versorgungsfragen mit unterschiedlichem Themenfokus zu erstellen. Die Themen wurden auf dieser Basis jeweils für das nächste Video diskutiert und festgelegt. U. a. folgende Kriterien spielten für die Auswahl der Themen eine wesentliche Rolle:

- » Relevanz laut Erhebung aus dem Jahr 2021
- » Verfügbarkeit von mehrsprachigem Informationsmaterial zu diesem Thema
- » Relevanz aus Sicht der Mitwirkenden und Expertinnen und Experten (die Mitwirkenden wurden zwar eingebunden, die Entscheidung lag aber nicht bei ihnen)

- » Für die Entscheidungsfindung bezüglich relevanter Gesundheitsthemen wurden eine Vorrecherche zu bestehendem mehrsprachigem Informationsmaterial durchgeführt und Mitwirkende und Fachexpertinnen und Fachexperten miteinbezogen.

3.3 Konzepterstellung

Um das Ziel der Wissensvermittlung gut erreichen und die Zielgruppe damit gut abholen zu können, wurde entschieden, die Informationen in verschiedene Geschichten zu verpacken. Dafür

erschien das Format der animierten Videos als gut geeignet. In anderen Videos, die im Rahmen verschiedener Projekte der GÖG erstellt wurden, wurden hingegen Erfahrungsberichte realer Personen als geeignete Methode zur Motivation von Menschen erachtet, verschiedene Angebote in Anspruch zu nehmen (z. B. Video zu den Frühen Hilfen, Video zu Selbsthilfegruppen von und für Menschen mit Migrationserfahrung).

Nachdem das Thema festgelegt wurde, wurde zunächst durch das Projektteam ein erstes grobes Videokonzept erstellt, das die relevanten Inhalte aufzeigen sollte. Der Erstellung des Konzepts ging jeweils eine Recherchearbeit des Projektteams voraus. Falls notwendig, wurden hierfür auch bereits Fachexpertinnen und Fachexperten zur inhaltlichen Unterstützung hinzugezogen. Im Rahmen der Recherche wurde auch relevantes themenbezogenes Informationsmaterial gesammelt, welches später ebenfalls im Video bzw. in der Videobeschreibung geteilt werden sollte. Dieser Umsetzungsschritt bildete stets die Basis für den weiteren Prozess. Das Videokonzept stellte auch eine erste Version des Skripts für den Erzähltext dar. Das bedeutet, dass in einem solchen Konzept zu einem gewissen Grad bereits die Dramaturgie des Videos angedacht wurde. Die zugrunde liegende Geschichte und die Darstellung unterschiedlicher Szenarien wirken sich sehr auf die Attraktivität eines Videos aus. Je nach Thema wurden auch bereits erste Ideen für einzelne Charaktere gesammelt.

War der Videokonzeptentwurf intern vorerst abgeschlossen, sollte das Konzept in einem nächsten Schritt in einem Austauschtreffen online bzw. in Präsenz mit den Mitwirkenden besprochen werden, wobei am Ende des Prozessschrittes ein Videoskript vorliegen sollte.

Austauschtreffen

In den Austauschtreffen wurde besonderes Augenmerk auf folgende Punkte gelegt:

- » leicht verständliche, kultursensible Sprache und begrenzte Wortanzahl
- » Relevanz der besprochenen Themen und Ergänzungen und Priorisierung von Inhalten
- » erste Ideen für Illustrationen, Charaktere und Namen

Der Austausch fand in nach Geschlecht getrennten Gruppen statt. Die Geschlechtertrennung stellte den Versuch dar, die Kommunikation offener zu gestalten und die Videothemen mit einer geschlechtsspezifischen Perspektive zu erarbeiten. Die Mitwirkenden meldeten später zurück, dass sie dieses Vorgehen eigentlich als nicht notwendig ansehen und dass ein Austausch in gemischten Gruppen für die Diskussion hätte förderlich sein können.

Es bewährte sich jedoch, die Gruppen kleiner zu gestalten; im Projekt waren es maximal fünf Personen pro Gruppe, um jeder Person die Möglichkeit geben zu können, zu allen Fragen rückzumelden. Zudem war Flexibilität in der Terminplanung und ein Eingehen auf individuelle Lebenssituationen und auf damit einhergehende unterschiedliche Bedürfnisse seitens des Projektteams notwendig. Termine fanden abends statt, um den mitwirkenden Personen eine Teilnahme an dem Austausch nach der Arbeit zu ermöglichen. Je nach Pandemiesituation wurden die Treffen virtuell oder in Präsenz in Räumlichkeiten der GÖG abgehalten. Zwar funktionierte der virtuelle Austausch gut, doch ist ein Präsenztreffen zu empfehlen, da es so laut den Mitwirkenden einfacher fällt, sich

einzubringen. Zudem waren dadurch ein informeller Austausch, gegenseitige Anregung und die Vernetzung der Mitwirkenden untereinander besser möglich.

Der persönliche Austausch wurde von den Mitwirkenden als sehr positiv hervorgehoben. Aufgrund der sehr heterogenen Gruppe der Mitwirkenden sollte Rückmeldungen aus den Reflexionsworkshops zufolge ein solcher persönlicher Austausch künftig intensiviert und auf weitere Umsetzungsschritte ausgeweitet werden und es sollte auch mehr Zeit für das Kennenlernen eingeräumt werden. Auf lange Sicht wäre es sinnvoll, Austauschtreffen mit Personen durchzuführen, die sich untereinander und die Hintergründe der anderen kennen, um den interkulturellen Austausch zwischen den Mitwirkenden zu intensivieren und die Gruppen nachhaltig gestalten bzw. aufbauen zu können.

Aus den Austauschtreffen ging allgemein hervor, dass potenzielle Tabuthemen (z. B. Verhütung) und Themen, die mit Stigma in Verbindung gebracht werden (z. B. psychische Erkrankungen), falls relevant, definitiv beim Namen genannt, aber sensibel behandelt werden sollten mit dem Ziel einer Enttabuisierung von potenziell heiklen Themen.

Um außerdem eine möglichst breite Bevölkerung mit den illustrierten Charakteren zu repräsentieren, galt es bei der Namenswahl Folgendes zu bedenken:

- » keine religiösen Namen für die Charaktere verwenden,
- » weit verbreitete Namen auswählen,
- » aber auch auf Diversität der Namen achten.

- » Für die Konzepterstellung sollte eine angemessene Zeit eingeräumt werden.
- » Es empfiehlt sich ein Austauschtreffen in Präsenz und abends aufgrund von Berufstätigkeiten der Mitwirkenden.
- » Dem Kennenlernen der Mitwirkenden untereinander im Rahmen von Austauschtreffen sollte ausreichend Zeit eingeräumt werden.
- » Flexibilität im Projektteam und das Angebot mehrerer Termine für Austauschtreffen war hilfreich.

3.4 Skripterstellung und erste Illustrationsideen

Der Abschluss der Konzeptphase war die Basis für das Videoskript, also den Erzähltext. Ziel dieses Prozessschrittes war es, den Erzähltext in einer leicht verständlichen Sprache zu gestalten (kurze Sätze, einfache Formulierungen). Zudem wurde stets auf die Wortanzahl geachtet, da die Videos keinesfalls zu lang werden sollten. Neben der Nutzung von Stilelementen wie Zooms, Screenteilungen etc. wurde auch festgehalten, an welchen Stellen und in welcher Form zusätzlich relevante Informationen (Texte, QR-Codes, Telefonnummern etc.) im Video eingebettet werden sollten. Die Mitwirkenden wurden in dieser Phase hauptsächlich in Form von schriftlichem Feedback eingebunden. Folgende Punkte wurden insbesondere thematisiert:

- » Form der Anrede im Video
 - » Wo passend, werden die Zuseher:innen direkt von der Erzählstimme angeredet, wobei die Mitwirkenden die Höflichkeitsform empfahlen. Zwar wirke die Du-Form persönlicher, doch sei die Höflichkeitsform in öffentlichen Medien gebräuchlicher und stelle sicher, dass sich viele Zuseher:innen (respektvoll) angesprochen fühlten.
- » Diversität
 - » Es wurden die Namen wie auch das Aussehen der Charaktere finalisiert. Hier wurden die Mitwirkenden eng eingebunden, um Diversität und Kultursensibilität sicherzustellen. Ein weiterer Fokus in diesem Schritt lag auf der Vermeidung von Geschlechterklischees (z. B. Kleidung, Geschlechterrollen in Familien).
- » Gendergerechte Sprache
 - » Aufgrund der begrenzten Wortanzahl mussten alle Beteiligten kreativ werden, auch bei der Umsetzung einer gendergerechten Sprache. So wurde in der Folge die Schreibweise mit dem Gender-Doppelpunkt angewendet, der später von der Erzählstimme mit einer kurzen Sprechpause signalisiert wurde. Diese Vorgehensweise wurde jedoch im fertiggestellten Video von manchen als störend empfunden. Falls möglich, sollte daher die Paarform gewählt werden.

- » Im Skript wurde auf eine leicht verständliche, gender- und kultursensible (etwa bzgl. der Namen der Charaktere) Sprache geachtet, die keine Geschlechterrollenklischees bedient.
- » Um das Video kompakt zu halten, wurde stets auf die Wortanzahl geachtet.
- » Im Rahmen der Skripterstellung wurde gemeinsam mit den Mitwirkenden die Höflichkeitsform der Anrede gewählt (zum Beispiel: „Falls notwendig, werden Sie mit Ihrem Kind in ein Krankenhaus geschickt“).

3.5 Beauftragung der Videoagentur

Vor Beauftragung einer Videoagentur wurden folgende Kriterien geprüft:

- » Kosten und transparente Darstellung der Zusammenstellung der Kosten und der einzelnen Kostenpositionen wie auch Darstellung möglicher Zusatzkosten, sollte das Video länger als geplant werden
- » Die Agentur sollte davon absehen, das Video mit Eigenwerbung zu versehen.
- » Zeitlich, räumlich und inhaltlich unbegrenzte Nutzungsrechte sind vorzusehen.
- » Kleine Korrekturen sind auch nach Fertigstellung der Erklärvideos möglich, um etwaige Änderungen, zum Beispiel in den Untertiteln, auch zu späteren Zeitpunkten zu erlauben.
- » Flexibilität und Kulanz in der Anzahl der Feedbackschleifen, da der partizipative Prozess eine verhältnismäßig höhere Anzahl an Korrekturschleifen notwendig machen kann

Im Laufe des Projekts wurde es außerdem zum Anliegen, eine gewisse Einheitlichkeit sicherzustellen und damit auch die Wiedererkennung zu ermöglichen. Deshalb wurde für die Videoserie – immer auch mit Blick auf die festgelegten Kriterien – bis auf Video 2 dieselbe Videoagentur beauftragt. Zu diesem Punkt muss erwähnt werden, dass ein Rahmenvertrag mit einer Agentur von Anfang an hilfreich und auch in puncto Einheitlichkeit sinnvoll gewesen wäre. Es war jedoch aufgrund der jährlichen Projektbudgets nicht von Anfang an klar, dass über mehrere Jahre Erklärvideos erstellt werden konnten. Auch aktuell ist die Situation so, dass – falls überhaupt – nur wieder für ein weiteres Jahr Klarheit über das zur Verfügung stehende Budget herrschen wird. Im Fall einer Fortführung des Projekts sollte dennoch geprüft werden, ob ein Rahmenvertrag abgeschlossen werden kann.

Im Rahmen der vier bisher erstellten Erklärvideos wurden die Videorohdateien nie zusätzlich erworben. Diese Entscheidung sollte künftig reevaluiert werden, da der Besitz der Rohdateien sicherstellen würde, dass spätere Änderungen und Überarbeitungen der Videos auch durch andere Videoagenturen möglich wären.

- » Relevante Faktoren für die Beauftragung einer Agentur waren:
 - » transparente Darstellung der Kostenzusammensetzung, angemessener Preis und keine starre Orientierung des Preises an der Videolänge
 - » unbegrenzte zeitliche, räumliche und inhaltliche Nutzungsrechte
 - » keine Werbung in den Videos
 - » höhere Anzahl an im Preis inkludierten Feedbackschleifen (die im Rahmen der partizipativen Arbeit zu empfehlen ist)
- » Ein Erwerb der Videorohdatei kann für spätere Änderungen und Überarbeitungen des Videos sinnvoll sein.

3.6 Storyboard und Darstellung von Diversität sicherstellen

Im Storyboard wurden durch die Videoagentur erstmalig die im Skript beschriebenen Videoabschnitte illustriert und die Lebenswelten der Charaktere greifbar gemacht und emotionalisiert; somit wurde die Vorlage für die Videoanimation erstellt. Unter den Mitwirkenden bestand Einigkeit darüber, dass das Video zwar farbig, aber keinesfalls kindlich gestaltet sein sollte. Es bewährte sich im Prozess, die Mitwirkenden in der Skript- und Storyboarderstellung in einem gemeinsamen Arbeitsschritt einzubinden – was in Form eines schriftlichen Feedbacks geschah. Dadurch konnte zum einen das abstrakte Skript bereits mit Illustrationen aus dem Storyboard veranschaulicht werden, zum anderen konnte dadurch auf eine weitere Feedbackschleife mit der Produktionsfirma verzichtet werden. Trotz Einbindung verschiedener Personen lässt sich Kritik am verwendeten Stil nicht verhindern. Menschen und ihre Geschmäcke sind vielfältig, es kann nur eine Auswahl davon berücksichtigt werden. So wurde z. B. im Rahmen des Reflexionsworkshops berichtet, dass der verwendete Stil vor allem von jüngeren Menschen aus der Kreativbranche als nicht sehr modern empfunden wurde.

Diversität sicherstellen

Ein besonderer Fokus lag auch in diesem Schritt auf der Berücksichtigung der Diversität der Charaktere etwa in puncto Hautfarbe, Alter, Körperform und Kleidung und auf der Vermeidung von Geschlechterklischees (z. B.: alle Frauen tragen einen Bleistiftrock). Auch die Diversität in den dargestellten Gesundheits-/Sozialberufen spielte eine große Rolle. Die im Video auftretenden Angehörigen der verschiedenen Berufsgruppen sollten so divers wie möglich dargestellt werden. Die Illustrationen der Charaktere wurden im Prozess oftmals angepasst oder geändert, um stereotype oder übertriebene Darstellungen (z. B. übertriebene Illustration von Übergewicht) von Charakteren zu verhindern. Im ersten Video gelang dies noch nicht so gut, die dargestellten Charaktere wurden im Nachhinein von den Mitwirkenden als durchwegs zu dünn erachtet. In den weiteren Videos wurde daher stärker auf die Körperform geachtet.

Darstellung von Angeboten und Anlaufstellen

Im Storyboard wurden die im Skript genannten Anlaufstellen und Hilfsangebote sowie Adressen und Telefonnummern in den jeweiligen Szenen illustriert. Dabei wurde von den Mitwirkenden vorgeschlagen, Adressen oder Telefonnummern mittels Listen, Tabellen oder Gedankenblasen übersichtlich darzustellen (siehe Abbildung 3.2). Auch die Verlinkung von Anlaufstellen und weiterführenden Informationen durch QR-Codes wurde als hilfreich erachtet und daher so umgesetzt.

Abbildung 3.2:

Beispiel für die Darstellung von Anlaufstellen in den Erklärvideos



Stadt	Frauengesundheitszentrum	Telefonnummer
Wien	Frauengesundheitszentrum FEM	0043 1 27700 - 5600
Wien	Frauengesundheitszentrum FEM Süd	0043 1 60191 - 5201
Graz	Frauengesundheitszentrum Graz	0043 316 83 79 98
Linz	Linzer Frauengesundheitszentrum	0043 664 39 85 003
Wels	PROGES, Frauengesundheitszentrum Wels	0043 699 19 15 15 19
Salzburg	FrauenGesundheitsZentrum Salzburg	0043 662 44 22 55

WWW.FRAUENGESUNDHEIT.AT WWW.FGM-KOORDINATIONSSTELLE.AT

Quelle: GÖG, Erklärvideo „Gesundheit von Mädchen und Frauen – Der Frauenarztbesuch und weitere wichtige Anlaufstellen“

Im Rahmen der Storyboarderstellung wurde auch der Abspann mitbedacht, der in allen vier Videos einheitlich gestaltet wurde.

- » Eine farbenfrohe, aber nicht zu kindliche Darstellung wurde gewählt.
- » Diversität sollte in der Illustration in all ihren Facetten bedacht werden, insbesondere hinsichtlich Hautfarbe, Kleidung, Körperform und Alter.
- » Die Darstellung von Adressen, Telefonnummern und Websites erfolgte in Form von Tabellen und Listen und mit QR-Codes.

3.7 Videoanimation

Nach Fertigstellung des Storyboards wurde mit der Videoanimation (Animation, Vertonung, musikalische Untermalung) durch die Videoagentur begonnen. In diesem Schritt wurde wieder darauf geachtet, dass das fertig animierte Video die vorgeschriebene Länge von fünf bis maximal sechs Minuten nicht überschreitet. War das Video insgesamt zu lang, gab es die Möglichkeit, Stellen im Skript zu kürzen oder das Video insgesamt etwas schneller abzuspielen.

Erzählstimme

Die Erzählstimme wurde vom Projektteam aus Vorschlägen der Videoagentur ausgewählt. Die vom Projektteam für das erste Video ausgewählte Frauenstimme in dem gewählten Sprachtempo wurde von den Mitwirkenden als angenehm und ansprechend bewertet, weshalb für die weiteren Videos auf dieselbe Sprecherin zurückgegriffen wurde.

Hintergrundmusik

Auch eine zum Thema des Videos passende Hintergrundmusik wurde vom Projektteam aus einer Vorauswahl an Musiktiteln ausgewählt. An manchen Stellen des Videos wurde die Musik bewusst leiser eingespielt oder pausiert, damit der Fokus auf dem Erzähltext liegen konnte. Aus Sicht der Mitwirkenden wirkt sich Hintergrundmusik positiv auf die Akzeptanz der Videos aus.

- » Im Rahmen des gesamten Umsetzungsprozesses wurde immer wieder auf die Sicherstellung einer kompakten Videolänge geachtet.
- » Eine weibliche Sprecherstimme wurde durchwegs positiv wahrgenommen.

3.8 Übersetzung

Ebenfalls im Rahmen einer Beauftragung über einen Werkvertrag wurden die Mitwirkenden gebeten, den Erzähltext in die jeweilige Sprache mit Fokus auf leicht verständliche, zielgruppenge-rechte Sprache zu übersetzen. Der Text wurde aus dem Deutschen in elf verschiedene Sprachen übersetzt: Arabisch, BKS, Chinesisch, Englisch, Farsi, Französisch, Rumänisch, Russisch, Somalisch, Türkisch und Ukrainisch. Die übersetzten Texte wurden im deutschsprachigen Video als Untertitel eingefügt. Die Untertitel wurden in die Videos „ingebrannt“. Somit lagen am Ende zwölf Videos in unterschiedlicher Untertitelsprache vor. Die Entscheidung fiel auf eingebrannte Untertitel, da somit die Videos in der jeweiligen Sprache auch auf YouTube betitelt und in dieser Sprache gesucht werden konnten. Der deutsche Erzähltext wurde tabellarisch pro Zeile und Satz übersetzt. So war für die Videoagentur und für das Projektteam die Bedeutung ausgewählter Sätze schnell ersichtlich.

Schlüsselwörter, also relevante deutsche Wörter wie z. B. „Selbstbehalte“, „Gesundheitskasse“ etc., wurden in den Untertiteln in Klammern neben das jeweils dazu übersetzte Wort gesetzt (z. B. auf Rumänisch: „control preventiv (Vorsorgeuntersuchung)“). Im Sinne einer leicht verständlichen Sprache ist es aber – auch nach Rückmeldung der Mitwirkenden – empfehlenswert, diese Vorgehensweise sparsam und nur einmal pro Schlüsselwort anzuwenden. Es empfiehlt sich, die Entscheidung, welche Wörter als Schlüsselwörter behandelt werden sollten, gemeinsam mit den Mitwirkenden zu treffen, da etliche deutsche Wörter in den Sprachgebrauch etlicher Communities übernommen wurden, die in den Herkunftssprachen nicht existieren.

Zum Abschluss prüften die Mitwirkenden die Untertitel der fertigen Videos auf ihre Richtigkeit.

- » Die Übersetzung erfolgte tabellarisch, mit einem zu übersetzenden Satz pro Zeile.
- » Es wurden eingebrannte Untertitel ausgewählt, wodurch je Untertitelsprache auch der Videotitel auf YouTube an die jeweilige Sprache angepasst werden konnte (z. B.: deutscher Videotitel: „Gesundheitssystem in Österreich – Wo bekomme ich Hilfe?“, französischer Videotitel: „Système de soins de santé en Autriche – Où puis-je obtenir de l’aide?“).
- » Die abschließende Kontrolle der Untertitel im Video durch die Mitwirkenden war wichtig und wurde im Projektplan miteingeplant.

3.9 Dissemination

Alle Videos wurden auf dem YouTube-Kanal des österreichischen Gesundheitsportals hochgeladen¹. Auf einer auf dem österreichischen Gesundheitsportal extra dafür in Abstimmung mit dem Projektteam erstellten Landingpage wurden alle Videos verlinkt². Das Gesundheitsportal wird zwar für das Hosting von mehrsprachigem Informationsmaterial als gut geeignet angesehen, jedoch ist es in den Bevölkerungsgruppen, an die sich die Erklärvideos richten, laut den Mitwirkenden noch nicht ausreichend bekannt.

In der Videobeschreibung auf YouTube wurden zudem zusätzlich relevante Anlaufstellen und Informationsmaterialien zusammengefasst und von den Mitwirkenden im Rahmen der Erzähltext-Übersetzung ebenfalls in die jeweilige Untertitelsprache des Videos übersetzt – ebenso die Texte auf dem österreichischen Gesundheitsportal. Insbesondere bei Sprachen mit Leserichtung von rechts nach links liegt eine erhöhte Fehleranfälligkeit vor, weshalb auch in diesem Umsetzungsschritt eine Kontrolle der hochgeladenen Texte durch die Mitwirkenden eingeplant wurde.

1

<https://www.youtube.com/@gesundheitsportaloessterreich>

2

<https://www.gesundheit.gv.at/gesundheitsleistungen/gesundheitsfoerderung/migration-gesundheitsfoerderung.html>

Die Mitwirkenden wurden dazu angehalten, die Videos auch in ihrem Umfeld zu streuen. FEM Süd verwendet manche Videos etwa im Beratungssetting. Darüber hinaus wurden außerdem bestehende Kontakte und Netzwerke genutzt, um die Videos zu streuen, sodass sie jene Menschen erreichen, die davon profitieren könnten. Dem Projektteam ist bekannt, dass ausgewählte Videos etwa auf dem X-Channel (vormals Twitter) von IOM Austria oder dem Facebook-Channel von REVAN geteilt wurden. Ein Ausschnitt wurde auch in ein spezifisches Video zu REVAN eingefügt. Auch von den Gesundheitslotsinnen und -lotsen der Volkshilfe werden die Erklärvideos gern eingesetzt.

Die Videoaufrufe vermitteln einen Eindruck, wie viele Personen bisher erreicht werden konnten. Dies ermöglicht, die Zahlen und Nachfrage zu beobachten und auch festzustellen, inwiefern aktuelle Disseminationsaktivitäten fruchten und auf welche Zielgruppen ein Augenmerk hinsichtlich einer intensiveren Dissemination gelegt werden sollte.

- » Neben den Untertiteln übersetzten die Mitwirkenden Texte für das Gesundheitsportal und die YouTube-Videobeschreibung, wobei auch hier nach Umsetzung eine Kontrolle seitens der Mitwirkenden miteingeplant wurde.
- » Die YouTube-Videobeschreibung wurde genutzt, um Informationen zu relevanten Anlaufstellen und Informationsmaterialien in der jeweiligen Sprache zusammenzufassen.
- » YouTube-Videoaufrufe ermöglichen einen Eindruck, wie viele Personen in welcher Sprache bisher erreicht werden konnten und auf welche Zielgruppen ein Augenmerk hinsichtlich einer intensiveren Dissemination gelegt werden sollte.

4 Weitere Reflexionen

Nachfolgend werden weitere Rückmeldungen der Mitwirkenden und weitere Reflexionen des Projektteams zusammengefasst.

Format der Einbindung und Zeitrahmen

Die Einbindung in schriftlicher Form (zu Skript, Storyboard und Videoanimation) – neben der Einbindung im Rahmen eines Austauschtreffens – wurde von den Mitwirkenden insgesamt begrüßt. Jedoch wurde hervorgehoben, dass der Zeitrahmen für das Feedback großzügiger sein sollte (im Rahmen des vorliegenden Projekts waren es in der Regel ein bis zwei Wochen). Mehr Zeit hätte laut Mitwirkenden die Möglichkeit geboten, zusätzlich Personen aus dem persönlichen Umfeld miteinzubinden.

Kommunikation

Flexible Gestaltungsmöglichkeiten des Feedbacks (schriftlich, telefonisch), individuelle Absprachen und Reminder-Nachrichten via E-Mail haben sich im Prozess als hilfreich und erleichternd für die Mitwirkenden herausgestellt.

Transparenz

Ein partizipatives Vorgehen bedeutet theoretisch auch eine gemeinsame Entscheidungsfindung. Aufgrund des einzuhaltenden finanziellen und zeitlichen Rahmens und der mit jedem weiteren inhaltlichen Aspekt verbundenen Kosten (in puncto Länge des Erklärvideos und Übersetzung) mussten jedoch manche Entscheidungen vom Projektteam getroffen werden. In diesen Fällen wurde versucht, diese Entscheidungen im Erstellungsprozess transparent zu kommunizieren (z. B. Gründe, weshalb manche Inhalte aus dem Skript gestrichen wurden). In Einzelfällen konnten die Mitwirkenden konkrete Entscheidungen des Projektteams nicht zur Gänze nachvollziehen. Völlige Transparenz sicherzustellen, ohne die Mitwirkenden mit Information zu „überfluten“, ist nicht trivial, und je nach „Schwere“ der Entscheidung sollte individuell beurteilt werden, ob eine Mitteilung an die Mitwirkenden notwendig ist.

Einbindung von Jugendlichen

Für zukünftige Projekte wurde von den Mitwirkenden die Einbindung von Jugendlichen empfohlen, da diese die Angehörigen oftmals begleiten oder das Dolmetschen übernehmen, weshalb deren Rolle in der Informationsvermittlung wesentlich sei. Es gibt zwar vielfältige Empfehlungen, dass Familienangehörige und insbesondere Kinder nicht zur Übersetzung herangezogen werden sollten, in der Praxis ist das jedoch nicht immer vermeidbar. Daher – und auch im Zusammenhang mit dem Wissen, das in Schulen zum Thema Gesundheit vermittelt wird – spielen sie auch als Multiplikatorinnen und Multiplikatoren von Informationen eine Rolle. Es erscheint daher sinnvoll,

über eine Integration von Jugendlichen in den Prozess weiter nachzudenken. Allerdings muss auch bedacht werden, dass als Zielgruppe Erwachsene definiert wurden und der Erstellungsprozess durch eine noch größere Anzahl und Vielfalt an Mitwirkenden noch komplexer und herausfordernder wird. Ein realistischer Mittelweg muss dafür gefunden werden.

Untertitel vs. Vertonung

Es wurde von den Mitwirkenden angemerkt, dass künftig eine Vertonung in anderen Sprachen als ausschließlich Deutsch notwendig sein wird, um die Videos inklusiver zu gestalten (etwa in Hinblick auf Sehschwäche, Leseschwäche, Analphabetismus), weiters wäre etwa die Berücksichtigung der Gebärdensprache ein weiterer wichtiger Schritt. Für die Auswahl jener Sprachen, in welchen die Videos zukünftig auch mit entsprechender Vertonung verfügbar gemacht werden sollten, wurden die aktuellen Zuwanderungszahlen und Alphabetisierungsraten der jeweiligen Länder als Basis genommen wie auch Erfahrungen der Beratungsstellen für Menschen mit Fluchterfahrung in Hinblick auf Deutschkenntnisse. Diese Vertonung soll für die bereits bestehenden Videos schrittweise nachgeholt und bei neuen Videos von vornherein inkludiert werden.

Die Entwicklungen im Bereich der Online-Tools könnten zukünftig dazu führen, dass die Übersetzung der Untertitel nicht mehr von den Mitwirkenden durchgeführt wird. Auch Tools zur Generierung von gesprochenen Texten könnten zukünftig manche Schritte im Erstellungsprozess erleichtern. Die Einbindung von Mitwirkenden zur Sicherstellung der Kultursensibilität insgesamt und damit der Akzeptanz wird dennoch weiterhin ein wichtiger Aspekt sein.

Zeitpunkt der Einbindung

im Rahmen des Projekts stellte es sich als sinnvoll heraus, den Zeitpunkt der Einbindung gut einzuplanen. Es wurde bereits im Vorhinein festgelegt, in welchem Prozessschritt es sinnvoll ist, die Mitwirkenden einzubinden. Es ist empfehlenswert, dieselbe Vorgehensweise für die Einbindung der Öffentlichkeitsarbeit, der Fachexpertinnen und Fachexperten und der Auftraggeber:innen zu wählen und dabei zu versuchen, auf Effizienz (im Sinne der Personen, die unterstützen, und auch im Sinne des Projektzeitplans) zu achten und für die jeweiligen Phasen der Einbindung entsprechend Zeit einzuplanen.

- » Der Zeitrahmen für schriftliches Feedback seitens der Mitwirkenden sollte nicht zu eng gefasst werden.
- » Die Kommunikation mit den Mitwirkenden gestaltete sich nach individuellen Bedarfen und Bedürfnissen.
- » Insbesondere größere Entscheidungen im Rahmen der Videoerstellung sollten den Mitwirkenden kommuniziert werden.
- » Anzudenken wäre, die Videos in ausgewählte Sprachen zu synchronisieren und etwa auch mit Gebärdensprache barrierefreier zu gestalten.
- » Es ist empfehlenswert, einzuplanen, zu welchem Umsetzungszeitpunkt welche Personengruppen (Mitwirkende, Öffentlichkeitsarbeit, Fachexpertinnen und Fachexperten, Auftraggeber:innen) eingebunden werden sollten.

5 Dissemination

In den Erhebungen aus dem Jahr 2021 (Kohlenberger et al. 2021; Weigl et al. 2021) wurde deutlich, dass Wege zur Verbreitung gewählt werden sollten, die sich auch an die Bevölkerung ohne Migrationserfahrung richten, dass aber auch spezifische Wege für Menschen mit Migrationserfahrung etabliert werden sollten. Dies entspricht auch den in Kapitel 2 erwähnten Ergebnissen von Geldermann et al. (2023). Erfahrungen aus anderen Ländern wie z. B. der Plattform MILSA aus Schweden (Svensson/Nystedt 2023) zeigen, dass die Etablierung eines Portals für mehrsprachige Informationen dann auch in Krisenzeiten (wie der COVID-19-Pandemie) sehr hilfreich sein kann, um wichtige gesundheitsrelevante Informationen in der Bevölkerung mit Migrationserfahrung schnell verbreiten zu können.

Wie im Kapitel 3.9 bereits beschrieben, dient das österreichische Gesundheitsportal als Host für die erstellten Erklärvideos. Das Gesundheitsportal wird als geeignete Plattform angesehen, da das Portal eine öffentliche virtuelle Anlaufstelle für faktenbasierte Gesundheitsinformationen für die gesamte Bevölkerung ist. Durch das Bereitstellen von mehrsprachigen Gesundheitsinformationen kann dessen Bekanntheit – insbesondere unter den Zielgruppen dieses Projekts – weiter gefördert werden.

Im Jahr 2023 wurde nach Fertigstellung des vierten Videos ein Fokus auf systematische Disseminationsaktivitäten gelegt. Hierfür wurde eine breit angelegte Liste relevanter, österreichweiter Kontakte erstellt. Diese Liste wurde an alle Mitwirkenden ausgesandt, die die Liste weiter ergänzten. Zudem wurden in den Reflexionsworkshops weitere Kontakte und Disseminationsideen gesammelt. Die von Mitwirkenden genannten Institutionen und Medien für die Streuung der Videos sind vielfältig, gemeinsam ist ihnen, dass sie an die Lebenswelt der Zielgruppen anschließen. Die daraus entstandene Kontaktliste lässt sich folgendermaßen clustern:

- » Dachverbände und überregionale NGOs
- » Beratungsstellen
 - » für Menschen mit Migrationshintergrund
 - » für ausgewählte Zielgruppen (z. B. Jugendliche, Mädchen und Frauen, Burschen und Männer)
 - » für Wohnangebote/Wohnberatungsstellen
- » Magistrate und Behörden
- » Einrichtungen der Gesundheitsversorgung
- » psychosoziale Beratungsstellen
- » Bildungsstellen (insbesondere Anbieter von Deutschkursen)
- » Kulturzentren und Vereine
- » Kirchen und Religionsgemeinschaften
- » Magazine, Zeitungen und Newsletter

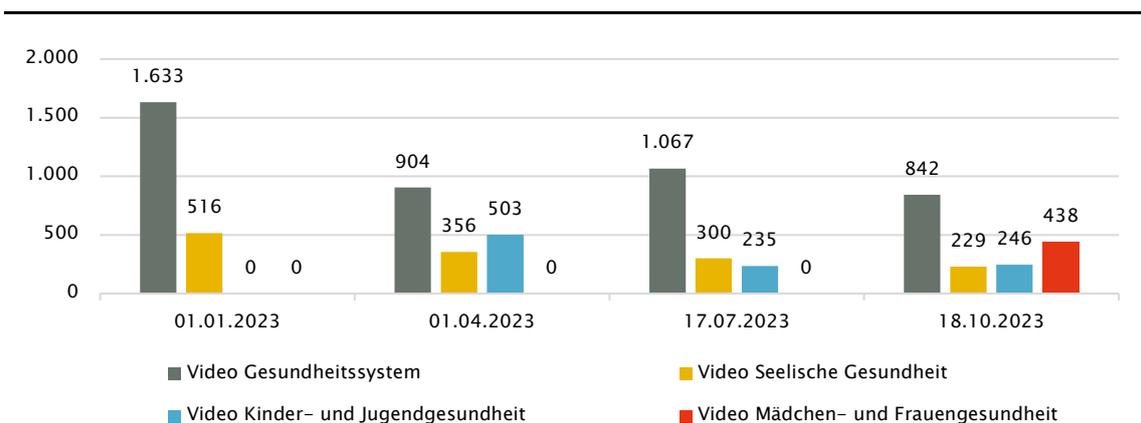
Darüber hinaus wurde empfohlen, soziale Medien künftig stärker zu nutzen.

Um die Videos breit zu streuen, wurden mehrsprachige Flyer erstellt, die verteilt oder direkt in Gesprächen oder Kursen verwendet werden können (siehe Anhang). Aufgrund von Rückmeldungen wurden in den verschiedenen Formaten der Flyer QR-Codes eingefügt, die entweder zur Übersicht über alle Erklärvideos oder direkt zu den einzelnen Erklärvideos in verschiedenen Sprachen führen. Die Flyer tragen dazu bei, dass die Erklärvideos im beruflichen Alltag präsent bleiben und die QR-Codes erleichtern den Zugriff für alle Beteiligten. Diese werden, wo möglich, über persönliche Kontakte (des Projektteams oder der Mitwirkenden) mit einzelnen Organisationen geteilt. Die Information über die Erklärvideos, die dazugehörigen Flyer und die Bestellmöglichkeit soll aber auch über bestehende Netzwerke breiter gestreut werden. Insbesondere jene Personen bzw. Organisationen sind relevant, die mit (neu) zugewanderten Menschen in Kontakt treten (z. B. Trainer:innen von Deutschkursen).

Die Videoaufrufe ermöglichen einen Eindruck, wie viele Personen bisher erreicht werden konnten, und dadurch auch ein Monitoring. Seit Beginn des Jahres 2023 ist ein stetiger Zuwachs der Videoaufrufe zu vermerken, wobei mit Stichtag 18. 10. 2023 die Zahl der Aufrufe insgesamt für alle Videos und Sprachen bei 7.269 Aufrufen liegt.

Abbildung 5.1 bildet die quartalsweise Zunahme an Aufrufen pro Video ab, wobei beachtet werden muss, dass etwa das Erklärvideo zum Gesundheitssystem bereits im Jänner 2021 und die Erklärvideos zur Kinder- und Jugendgesundheit und zur Mädchen- und Frauengesundheit im Laufe des Jahres 2023 veröffentlicht wurden. Für das Video zum Thema Gesundheitssystem ist eine quartalsweise Zunahme zwischen knapp 800 und 1.000 Aufrufen und für das Video zur seelischen Gesundheit zwischen knapp 200 und 350 Aufrufen zu vermerken. Das Video zur Kinder- und Jugendgesundheit hatte ein Quartal nach Veröffentlichung bereit 500 Aufrufe und in den beiden Folgequartalen 235 bzw. 246 Aufrufe mehr zu verzeichnen. Das Video zur Mädchen- und Frauengesundheit wurde Mitte September 2023 veröffentlicht und hatte mit Stichtag 18. 10. 2023 bereits 438 Aufrufe.

Abbildung 5.1:
Quartalsweiser Zuwachs der Videoaufrufe im Jahr 2023, nach Erklärvideo

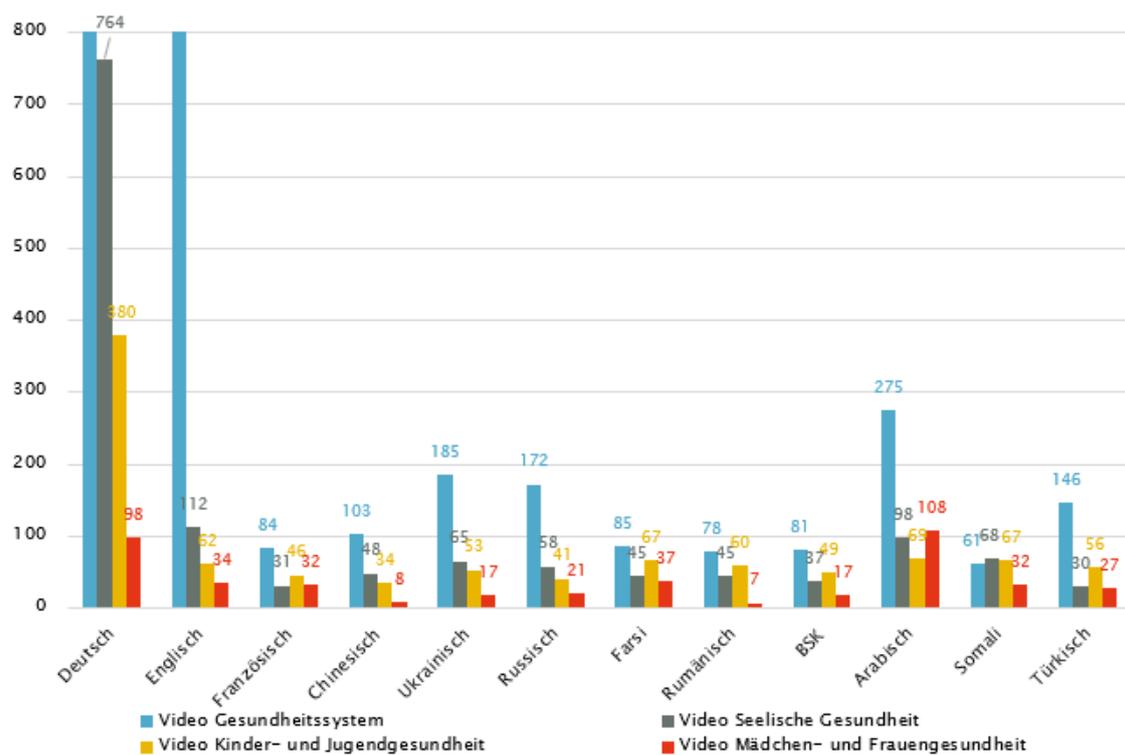


Anmerkung: Liegt die Anzahl der Videoaufrufe bei „0“, lag das jeweilige Video zu dem Zeitpunkt noch nicht vor.

Quelle: GÖG

Je nach Video unterscheidet sich die Verteilung der Aufrufe in den jeweiligen Sprachen, was in Abbildung 5.2 sichtbar wird. Die Videos wurden mit Stand 18. 10. 2023 auf Deutsch am öftesten aufgerufen (insg. 3.458 Aufrufe), gefolgt von Englisch (1.168 Aufrufe) und Arabisch (550 Aufrufe). Während die Verteilung der Videoaufrufe pro Videothema in den Sprachen Deutsch, Englisch, Chinesisch, Ukrainisch und Russisch aktuell in etwa der Reihenfolge der Videoveröffentlichung entspricht, liegen die Videoaufrufe des Erklärvideos zur Kinder- und Jugendgesundheit (3. Video) in den Sprachen Französisch, Farsi, Rumänisch, BKS und Türkisch an zweiter Stelle nach dem Video zum Gesundheitssystem. In der Sprache Arabisch liegt das erst kürzlich veröffentlichte Video zu Mädchen- und Frauengesundheit an zweiter Stelle nach dem Video zum Gesundheitssystem. Lediglich in der Sprache Somalisch liegen die Aufrufe des ersten Erklärvideos (Gesundheitssystem; 61 Aufrufe) – wenn auch nur knapp – unter den Aufrufen für das Video Seelische Gesundheit (68 Aufrufe) und das Video zur Kinder- und Jugendgesundheit (67 Aufrufe).

Abbildung 5.2:
Videoaufrufe nach Erklärvideo und Sprache, Stand 18. 10. 2023



Anmerkung: Das Video zum Gesundheitssystem wurde bis zum Stichtag 18. 10. 2023 auf Deutsch bereits 2.216-mal und auf Englisch bereits 960-mal aufgerufen, für eine bessere Übersichtlichkeit wurde die Darstellung auf 800 Aufrufe beschränkt.

Für eine bessere Übersichtlichkeit wurden die Werte den Videofarbkategorie zugeordnet.

Quelle: GÖG

6 Resümee und Empfehlungen

Die Erstellung von Gesundheitsinformationsmaterial im Rahmen eines partizipativen Prozesses ist überaus sinnvoll und stellt zu einem gewissen Grad sicher, dass Darstellungen und Inhalte für die Zielgruppen angemessen umgesetzt sind und das Material dadurch auch für diese Gruppen attraktiv ist. Damit werden die von Geldermann et al. (2023) beschriebene Resonanzbeziehung mit Inhalten und Gestaltung sowie die geschätzte, leicht verständliche Sprache sichergestellt. Die Zusammenarbeit mit den Mitwirkenden war für das Projektteam in vielerlei Hinsicht lehrreich, so wurde z. B. der Blick auf die Darstellung von Diversität weiter geschärft. Künftig sollte noch ein stärkerer Fokus auch auf Genderdiversität gelegt werden.

Die Einbindung der Zielgruppe neben Fachexpertinnen, Fachexperten und Auftraggeber in die Erstellung von Gesundheitsinformationsmaterial bedingt einen erhöhten Ressourcenaufwand (zeitlich und finanziell), der in der Projektplanung unbedingt mitbedacht werden sollte. Bestehen noch keine Kontakte zur Zielgruppe, sollte auch für die Suche von Menschen, die die Zielgruppe repräsentieren und am Projekt mitwirken wollen, ausreichend Zeit eingeplant werden. Dank weiterer Projekte der GÖG zu Migrationsthemen bestanden schon wichtige Kontakte, was für die Suche nach Mitwirkenden sehr förderlich war. Für die Kalkulation der Ressourcen ist auch die Anzahl der Mitwirkenden relevant: Nachdem sich das Informationsmaterial an Menschen mit Migrationserfahrung richten sollte und dies eine sehr heterogene Gruppe ist, musste eine Einschränkung erfolgen. Eine gute Datenbasis, die z. B. Auskunft über die Deutschkenntnisse der aus verschiedenen Ländern zugewanderten Menschen geben könnte, fehlt. Die Auswahl der zu berücksichtigenden Herkunftsländer und Sprachen musste daher einem pragmatischen Ansatz folgend vorgenommen werden. Üblicherweise wird die Bevölkerungsstatistik dafür herangezogen.

Doch nicht nur die Kosten spielen eine Rolle: Je mehr Personen beteiligt sind, desto zeitaufwendiger wird es und desto größer wird die Wahrscheinlichkeit, sich widersprechendes Feedback zu erhalten. Es ist also ein Balanceakt, einerseits eine angemessene Repräsentation der Bevölkerung mit Migrationserfahrung und andererseits eine effiziente Umsetzung zu gewährleisten. Dem Projektteam war es zwar ein großes Anliegen, alle Rückmeldungen und Anmerkungen zu berücksichtigen, doch war das nicht immer möglich – einerseits wegen der manchmal auftretenden Widersprüche, andererseits aufgrund der angestrebten Dauer der Videos und der damit verbundenen Notwendigkeit der Reduktion auf das Wesentliche. Zusammenfassend ist bei der Anzahl der Mitwirkenden für ein solches Projekt darauf zu achten, diese in Rücksichtnahme auf die zur Verfügung stehenden Ressourcen ausgewogen zu kalkulieren.

Abgesehen von der Einbindung der Zielgruppe sind darüber hinaus auch die vorhergehende Recherche relevanter Themen und Inhalte und die Einbindung von Fachexpertinnen, Fachexperten und der Auftraggeber:innen elementar, um keine bereits bestehenden Materialien zu übersehen und um einen ersten Eindruck über bedeutsame Aspekte zu erhalten. Somit sollte für die Planung eines derartigen Projekts eine ausreichende Vorlaufzeit und auch genügend Zeit für die einzelnen Umsetzungsschritte eingeplant werden. Wichtig ist außerdem, allen Beitragenden eine angemessene Zeit für die Feedbackrunden zur Verfügung zu stellen. So können die Mitwirkenden auch ihr Umfeld, d. h. weitere Menschen mit Migrationserfahrung, bei der Testung des Materials

miteinbeziehen. Aber auch für den persönlichen Austausch in der Gruppe der Mitwirkenden wird Zeit benötigt, um sich über unterschiedliche Ansichten und potenzielle Lösungsvorschläge verständigen zu können.

Die längerfristige Einbindung derselben Mitwirkenden und die ihnen entgegengebrachte Wertschätzung (inklusive der Aufwandsentschädigung) tragen dazu bei, dass die Verständigung im Laufe der Zeit leichter und das Vertrauen größer wird. Dies fördert die Motivation und ermöglicht es auch, in ungeplant knappen Entscheidungsphasen schnelle Rückmeldungen zu erhalten. Die Verlässlichkeit der Mitwirkenden und deren Entgegenkommen auch bei „Ad hoc“-Anfragen des Projektteams waren sehr hilfreich, sind aber keine Selbstverständlichkeit.

Zusammenfassend betrug die Umsetzungszeit von der Konzepterstellung bis zum Upload auf das Gesundheitsportal im Durchschnitt rund sieben Monate – die nachfolgende Dissemination ist hier aber noch nicht einberechnet.

Die Letztentscheidungen wurden im Projektteam getroffen bzw. musste die Themenwahl für die einzelnen Videos in Abstimmung mit und die Abnahme der Produkte durch die Auftraggebervertreterin erfolgen. Den Stufen der Partizipation nach Wright et al. (2010, siehe Kapitel 1) zufolge war Partizipation damit nicht auf höchster Stufe (z. B. Entscheidungsmacht) möglich. Das Ausmaß der Partizipation lag zwischen Vorstufen der Partizipation und Partizipation. Hilfreich war, im Rahmen der Austauschtreffen gemeinsam mit den Mitwirkenden potenzielle Inhalte zu priorisieren: So konnten sie doch einen gewissen Einfluss auf die Entscheidungen ausüben. Im Rahmen der Austauschtreffen und aufgrund der Rückmeldungen der Mitwirkenden im weiteren Prozess wurden die potenziellen Inhalte oft ausgeweitet, was meist eine anschließende Kürzung notwendig machte, um die vorgesehene Dauer des Videos nicht zu überschreiten. Dabei wurde jedoch versucht, die am höchsten priorisierten Inhalte beizubehalten. Dieser Vorgang war sehr aufwendig, jedoch für die Synthese der relevantesten Informationen hilfreich. Es ließ sich damit jedoch nicht vermeiden, dass einzelne Inhalte, die dem Projektteam und den Mitwirkenden wichtig gewesen wären, letztendlich nicht aufgenommen werden konnten.

Trotz des Versuchs, zu kürzen, wurde das ursprüngliche Ziel, ein Video mit einer Länge von drei bis maximal vier Minuten zu erstellen, in keinem Fall erreicht. Die Erklärvideos sind fünf bis sechs Minuten lang, was als nicht optimal angesehen werden kann. Als weitere Limitation kann gesehen werden, dass die Videos in anderen Sprachen als Deutsch lediglich Untertitelt, aber nicht vertont wurden. Grund dieses Umstands ist, dass mit dem zur Verfügung stehenden Budget mit Untertiteln mehr Sprachen einbezogen werden konnten als mit Synchronisation möglich gewesen wäre. Im Jahr 2023 ist daher die Synchronisation der Erklärvideos zumindest in die arabische Sprache geplant.

Wichtig für die Erstellung von Informationsmaterial sind die abschließenden Disseminationsaktivitäten. Hier zeigte sich im Verlauf des Projekts, dass diese von Anfang an in die Projektplanung als eigene Umsetzungsschritte eingeplant werden sollten. Das Onlinestellen der Videos allein reicht nicht aus. Es müssen die Menschen, die davon profitieren sollen, aktiv darauf aufmerksam gemacht werden. Aufgrund von Datenschutzvorgaben können jedoch z. B. nur persönliche Kontakte oder Briefsendungen verwendet werden, um auf die Produkte aufmerksam zu machen.

Geeignete Medien oder Veranstaltungen für eine Bewerbung müssen gesucht und gefunden werden. Hierbei können die Mitwirkenden etwa bei der Streuung der Erklärvideos in ihrem Umfeld (beruflich und/oder privat) eine entscheidende Rolle spielen, die ohne Partizipation und den damit verbundenen gegenseitigen Vertrauensaufbau so nicht möglich gewesen wäre. Sie müssen dafür aber eigentlich ebenfalls angemessen entlohnt werden. Eine eigene Disseminationsstrategie ist für diese Phase von Vorteil.

Es zeigte sich auch, dass die Dissemination einzelner Erklärvideos herausfordernd ist. Erst das Vorhandensein eines gewissen Spektrums an Erklärvideos ermöglicht es, entsprechende Aktivitäten zu verstärken und Interesse bei potenziellen Multiplikatorinnen und Multiplikatoren zu wecken. Die für die Dissemination erstellten Flyer erweisen sich als sehr hilfreich für den Einsatz der Erklärvideos durch Multiplikatorinnen und Multiplikatoren aus verschiedenen Arbeitsbereichen, etwa in den Unterkünften der Bundesagentur für Betreuungs- und Unterstützungsleistungen. Auch zu den Erklärvideos selbst gibt es positives Feedback: So werden sie z. B. gern von Gesundheitslotsinnen und Gesundheitslotsen oder in Deutschkursen der VHS in Wien genutzt. Eine systematische Erfassung der Erfahrungen aus der Praxis könnte in Bezug auf weitere Erklärvideos und deren Verbreitung hilfreich sein.

Zusammenfassend soll hervorgehoben werden, dass die partizipative Zusammenarbeit und Erstellung von Gesundheitsinformationsmaterial zwar mehr zeitliche und finanzielle Ressourcen erfordert, doch wiegen die positiven Aspekte auf den unterschiedlichsten Ebenen diesen Mehraufwand auf. Das Produkt der Zusammenarbeit ging dabei über die Erstellung von zielgruppenrelevanten Erklärvideos hinaus: Die Zusammenarbeit seit 2021 ermöglichte neue Netzwerke – auch unter den Mitwirkenden – und schärfte auf allen Seiten das Bewusstsein für kulturelle Vielfalt, individuelle Bedürfnisse und für die Zielgruppen relevante Gesundheitsthemen.

Literatur

- ECDC (2020): Guidance on the provision of support for medically and socially vulnerable populations in EU/EEA countries and the United Kingdom during the COVID-19 pandemic. European Centre for Disease Prevention and Control, Stockholm
- Geldermann, Anna; Falge, Christiane; Betscher, Silke; Jünger, Saskia; Bertram, Caren; Wopen, Christiane (2023): Diversitäts- und kultursensible Gesundheitsinformationen für mehr digitale Gesundheitskompetenz: Eine kollaborative Community-Forschung zu Barrieren und Bedarfen. In: Prävention und Gesundheitsförderung:
- Griebler, Robert; Straßmayr, Christa; Nowak, Peter; Arbeitsgruppe Gesundheitskompetenz-Messung der ÖPGK (2022): Navigationskompetenz im Gesundheitswesen. Factsheet zu den HLS19-AT Ergebnissen. Wien
- Kohlenberger, Judith; Weigl, Marion; Gaiswinkler, Sylvia; Buber-Ennser, Isabella; Rengs, Bernhard (2021): COVID-19 und Migrationshintergrund. Erreichbarkeit, Umgang mit Maßnahmen und sozioökonomische Herausforderungen von Migrant/inn/en und Geflüchteten. Wirtschaftsuniversität Wien, Wien
- Öcek, Zeliha Asli; Geise, Mandy; Volkmann, Anna-Maria; Basili, Acelya; Klunder, Vera; Coenen, Michaela (2023): Strengthening the social resilience of people living at the intersection of precariousness and migration during pandemics: action recommendations developed in Munich, Germany. In: *Frontier in Public Health* 11/:1201215
- Saitovic, Maja; Szilvasi, Marek (2021): Should Governments consider Roma a priority in their COVID-19 Vaccination roll-out plans? European public health alliance, Brussels
- Svensson, Pia; Nystedt, T. Andersson (2023): Infodemic Management and COVID-19 Campaign: A Case from Sweden. In: Oliveira, Alexandra et al. (Hg.): Risk Communication and Protection against Discrimination during Health Crises Virtual Conference on Migrant Health: Risk Communication and Protection against Discrimination during Health Crises, 19-20 October 2023, Virtuell. 19.-20.10.2023
- UNECE (2020): Conference of European Statisticians. Recommendations for the 2020 Censuses of Population and Housing
- Weigl, Marion; Ecker, Sandra; Gaiswinkler, Sylvia (2021): Gute Gesundheitsinformation für Menschen mit Migrationshintergrund. Gesundheit Österreich, Wien
- Wright, Michael T.; von Unger, Hella; Block, Martina (2010): Partizipation der Zielgruppe in der Gesundheitsförderung und Prävention. In: Partizipative Qualitätsentwicklung in der Gesundheitsförderung und Prävention. Hg. v. Wright, Michael T. Hans Huber Verlag, Bern. S. 35-S. 52
- Zschorlich, Beate; Wiegand, Beate; Warthun, Nicole; Koch, Klaus (2023): Health information for hard-to-reach target groups: A qualitative needs assessment. In: *Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen* 179/2023/:8-17

Anhang

Videolinks

gesundheit.gv.at: Gesundheitsversorgung in Österreich: Hilfe und Orientierung

<https://www.gesundheit.gv.at/service/videos/gesundheitsystem/wo-bekomme-ich-hilfe.html#erklavideo-deutsch-gesundheitsversorgung-in-oesterreich-hilfe-und-orientierung>

gesundheit.gv.at: Psychische Gesundheit in Österreich / Wo bekomme ich Hilfe?

<https://www.gesundheit.gv.at/service/videos/gesundheitsystem/psychische-probleme.html>

gesundheit.gv.at: Gesundheit von Kindern und Jugendlichen – Wo finde ich Hilfe?

<https://www.gesundheit.gv.at/service/videos/gesundheitsystem/kinder-jugendliche-hilfe.html>

gesundheit.gv.at: Gesundheit von Mädchen und Frauen – Der Frauenarztbesuch und weitere wichtige Anlaufstellen

<https://www.gesundheit.gv.at/service/videos/gesundheitsystem/maedchen-frauen-gesundheit.html>

Flyer

Deutsch

Gesundheitsversorgung in Österreich

Wo bekomme ich Hilfe?

Video Gesundheitssystem




Video Seelische Gesundheit



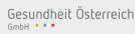
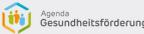

Video Gesundheitsversorgung für Kinder und Jugendliche




Video Gesundheit von Mädchen und Frauen




www.bit.ly/gesundheits-info

Gesundheitsversorgung in Österreich

Wo bekomme ich Hilfe?

Gesundheitssystem in Österreich
 Sie sind krank, oder jemand aus ihrer Familie?
 Sie haben Fragen zur Gesundheit und den Gesundheitsleistungen?
 Das Erklärvideo soll Ihnen zeigen, wohn Sie sich wenden können und was Sie dabei beachten müssen.

Seelische Gesundheit
 Geht es Ihnen, oder jemandem in Ihrem nahen Umfeld psychisch nicht gut? Zeigt sich das zum Beispiel in Traurigkeit, Energielosigkeit oder Schlafproblemen?
 Seelische Wunden sind vielleicht nicht so gut sichtbar wie körperliche Verletzungen – sie können aber genauso schmerzhaft sein.
 Es ist wichtig, rechtzeitig zu handeln und bei Bedarf Hilfe zu suchen!
 In diesem Erklärvideo zeigen Ihnen Said, Mei, Maryam und Laila wo man Hilfe finden kann!

Gesundheitsversorgung für Kinder und Jugendliche
 Ist Ihr Kind krank? Haben Sie Fragen zur Gesundheit und Gesundheitsleistungen für Ihre Kinder?
 Für die Gesundheit Ihres Kindes (vom Neugeborenen bis zum Jugendalter) gibt es in Österreich viele Ansprechpartner.
 Dieses Video gibt Ihnen wichtige Hinweise!

Gesundheit von Mädchen und Frauen
 Was passiert beim Frauenarztbesuch?
 Welche Gesundheitsangebote und Anlaufstellen gibt es für Mädchen und Frauen in Österreich?
 Das alles sehen Sie in diesem Erklärvideo.





Englisch

Health care in Austria

Where can I get help?

Video Health System




Video Mental Health



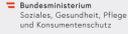

Video Health care for children and adolescents




Video Girls' and women's health




www.bit.ly/gesundheits-info





Health care in Austria

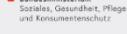
Where can I get help?

Health System in Austria
 Are you, or is someone in your family ill? Do you have questions regarding health and the health care services?
 The explanatory video will show you who to contact and what you need to consider.

Mental Health in Austria
 Are you or is someone close to you mentally unwell?
 Does this show up, for example, in sadness, lack of energy or sleeping problems?
 Emotional wounds may not be as visible as physical injuries, but they can be just as painful.
 It is important to act in time and seek help when needed!
 In this explanatory video, Said, Mei, Maryam, and Laila show you where to find help.

Health care for children and adolescents
 Is your child sick? Do you have questions about health and health care services for your children?
 For the health of your child (from infancy to adolescence) there are many contacts in Austria.
 This video will give you important tips/information.

Girls' and women's health
 What happens during a visit to the gynaecologist?
 Which health services and contact points are there for girls and women in Austria?
 Answers to this can be found in this explanatory video.





AR

الرعاية الصحية في النمسا

أين يمكنني الحصول على المساعدة؟

فيديو النظام الصحي



فيديو الصحة العقلية



فيديو الرعاية الصحية للأطفال والشباب



فيديو صحة الفتيات والنساء



www.bit.ly/gesundheits-info

Bundesministerium Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz | Gesundheit Österreich GmbH | Agenda Gesundheitsförderung

الرعاية الصحية في النمسا

أين يمكنني الحصول على المساعدة؟

النظام الصحي في النمسا

هل أنت مريض، أو أحد أفراد أسرتك؟ هل لديك أسئلة حول الصحة والخدمات الصحية؟ الفيديو التوضيحي يوضح لك إلى أين ينبغي أن تتجه وما الذي يجب الانتباه إليه.

الصحة العقلية

هل أنت أو أي شخص قريب منك مريض عقلياً؟ هل يظهر هذا، على سبيل المثال، في الحزن أو قلة الطاقة أو مشاكل النوم؟ قد لا تكون الجروح العاطفية مرئية مثل الإصابات الجسدية، لكنها قد تكون مؤلمة بنفس القدر. من المهم التصرف في الوقت المناسب وطلب المساعدة عند الحاجة. في هذا الفيديو التوضيحي، يوضح لك سعيد ومي وبريم ولبلى أين يمكنك الحصول على المساعدة!

الرعاية الصحية للأطفال والشباب في النمسا

هل طفلك مريض؟ هل لديك أسئلة حول الصحة والخدمات الصحية لأطفالك؟ هناك العديد من جهات الاتصال في النمسا من أجل صحة طفلك (امن الرضع وحتى المرافقة)، يمنحك هذا الفيديو معلومات مهمة!

صحة الفتيات والنساء

ماذا يحدث عند زيارة طبيب نسائي؟ ما هي العروض الصحية ونقاط الاتصال المتوفرة للفتيات والنساء في النمسا؟ يمكنكم مشاهدة كل هذا في هذا الفيديو التوضيحي.

Bundesministerium Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz | Gesundheit Österreich GmbH | Agenda Gesundheitsförderung

BKS

Zdravstveni sistem u Austriji

Gde mogu dobiti pomoć?

Video Zdravstveni sistem



Video Mentalno zdravlje



Video Zdravstvena zaštita dece i mladih



Video Zdravlje devojaka i žena



www.bit.ly/gesundheits-info

Bundesministerium Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz | Gesundheit Österreich GmbH | Agenda Gesundheitsförderung

Zdravstveni sistem u Austriji

Gde mogu dobiti pomoć?

Zdravstveni sistem u Austriji

Vi ste bolesni ili neko iz Vaše porodice? Imate pitanja o zdravlju i zdravstvenim uslugama? Ovaj video treba da Vas uputi gde i kome da se obratite i na šta treba da obratite pažnju.

Mentalno zdravlje

Da li ste Vi ili neko iz Vašeg okruženja psihički oboleli? Da li se to pokazuje, na primer, kada ste tužni, kada nemate energiju ili kada imate problema sa spavanjem? Emocionalne rane možda nisu toliko vidljive kao fizičke povrede, ali mogu biti jednako bolne. Važno je reagovati na vreme i potražiti pomoć kada je to potrebno! U ovom video snimku sa objašnjenjima, Said, Mei, Maryam i Laila Vam pokazuju gde da pronađete pomoć!

Zdravstvena zaštita dece i mladih

Da li je Vaše dete bolesno? Imate li pitanja o zdravlju i zdravstvenim uslugama za svoju decu? U Austriji postoji mnogo kontakata za zdravlje vašeg deteta (od odojčadi do ranih mladih godina). Ovaj video Vam daje važne informacije!

Zdravlje devojaka i žena

Šta se dešava kada posetite ginekologa? Koje zdravstvene ponude i informativni centri postoje za devojke i žene u Austriji? Sve ovo možete videti u ovom video snimku sa objašnjenjima.

Bundesministerium Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz | Gesundheit Österreich GmbH | Agenda Gesundheitsförderung

ZH 我可以在奧地利那裡獲得健康上的幫助?

視頻 醫療衛生體系




視頻 精神上的健康




視頻 童與青少年的醫療保健




視頻 女孩和婦女衛健




www.bit.ly/gesundheits-info





我可以在奧地利那裡獲得健康上的幫助?

關於奧地利健康制度的視頻

這部影片要告訴你哪裡可以找到你所需要的醫療服務。

精神上的健康

你或你身邊的人有精神上的問題嗎? 是否有例如悲傷, 精神不清或睡眠問題? 心理創傷可能不像身體創傷明顯- 但他們可能同樣的痛苦 重要的是要及時採取行動 在需要時尋求幫助 在這解釋視頻中, 薩以德, 梅, 瑪雅及萊拉會指示你, 可以在哪尋求幫助!

童與青少年的醫療保健

你的孩子生病了嗎? 你對孩子的健康及保健制度有任何問題嗎? 為了孩子們的健康(從嬰兒到青少年)在奧地利有許多諮詢人員 這個視頻提供重要的指引!

女孩和婦女衛健 - 婦科門診及其他重要諮詢處

當您去拜訪婦科醫生時會發生什麼狀況? 在奧地利有提供那些健康選項及諮詢處給女孩和婦女們? 您可以在這影片中看到所有的消息。

www.bit.ly/gesundheits-info





FA مراقبت های بهداشتی در اتریش از کجا می توانم کمک بگیرم؟

ویدئو سیستم سلامتی




ویدئو سلامت روان




ویدئو مراقبت های بهداشتی و سلامتی برای کودکان و نوجوانان




ویدئو سلامت دختران و زنان




www.bit.ly/gesundheits-info





مراقبت های بهداشتی در اتریش از کجا می توانم کمک بگیرم؟

سیستم سلامتی در اتریش

آیا شما یا یکی از افراد خانواده شما بیمار هستید؟ آیا سولاتی در باره سلامتی و خدمات مربوط به سلامتی (خدمات درمانی) دارید؟ ویدیوی آموزشی به شما نشان می دهد که باید به کجا مراجعه کنید و به چه نکاتی باید توجه داشته باشید.

سلامت روان

آیا حال شما یا یکی از نزدیکانتان از لحاظ روحی-روانی خوب نیست؟ آیا این حالات خود را به طور مثال، به شکل غم و اندوه، کمبود انرژی یا مشکلات خواب نشان می دهد؟ زخم های روحی ممکن است به اندازه آسیب های فیزیکی قابل مشاهده نباشند، اما می توانند به همان اندازه دردناک باشند. مهم است که به موقع اقدام کنید و در صورت نیاز به دنبال کمک باشید! در این ویدیوی توضیحی، سعید، مای، مریم و لیلیا به شما نشان می دهند که از کجا کمک بگیرید!

مراقبت های بهداشتی و سلامتی برای کودکان و نوجوانان

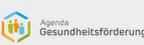
آیا سولاتی در ربط با سلامتی و خدمات ارائه ای موجود برای سلامتی کودک تان دارید؟ مسئولان پاسخگویی متعددی برای سلامتی کودک شما (از زمان شیر خواره گی تا سن نوجوانی) در اتریش وجود دارد. این ویدیو به شما نکات مهمی را نشان می دهد!

سلامت دختران و زنان

هنگام مراجعه به پزشک متخصص زنان چه اتفاقی می افتد؟ چگونه خدماتی برای سلامتی ارائه شده و کدام مراکز ارجاعی برای دختران و زنان در اتریش وجود دارد؟ همه اینها را می توانید در این ویدیوی توضیحی ببینید.

www.bit.ly/gesundheits-info





Französisch

FR Soins de santé en Autriche
Où puis-je obtenir de l'aide?

Vidéo
Système de soins de santé




Vidéo
Santé mentale




Vidéo
Soins de santé pour enfants et jeunes




Vidéo
Santé des filles et femmes




www.bit.ly/gesundheits-info





Soins de santé en Autriche
Où puis-je obtenir de l'aide?

Système de soins de santé en Autriche
Êtes-vous malade ou quelqu'un de votre famille ? Vous avez des questions sur la santé et les services de santé ? La vidéo explicative vous montre vers qui vous pouvez vous tourner et les consignes à observer.

Santé mentale
Est-ce que vous, ou quelqu'un dans votre environnement immédiat, ne vous portez pas bien psychologiquement? Cela se manifeste-t-il, par exemple, par la tristesse, le manque d'énergie ou les problèmes de sommeil? Les blessures de l'âme ne sont peut-être pas aussi visibles que les blessures physiques, mais elles peuvent être tout aussi douloureuses. Il est important d'agir en temps opportun et de demander de l'aide si nécessaire!
Dans cette vidéo explicative, Said, Mei, Maryam et Laïla vous montrent où trouver de l'aide!

Soins de santé pour enfants et jeunes
Est-ce que votre enfant est malade? Avez-vous des questions sur la santé de votre enfant et sur les prestations sanitaires pour votre enfant? Pour la santé de votre enfant du nourrisson jusqu'à l'adolescence, il existe en Autriche plusieurs partenaires. Cette vidéo vous donne d'importantes astuces!

Santé des filles et femmes
Que se passe-t-il lorsque vous consultez un gynécologue? Quels sont les services de santé et les points de contact pour les filles et les femmes en Autriche ? Vous pouvez voir tout cela dans cette vidéo explicative.





Rumänisch

RO Sistemul de sănătate din Austria
Unde găsec ajutor?

Tutorial video
Sistemul de sănătate




Tutorial video
Sănătate mintală




Tutorial video
Serviciile medicale pentru copii și adolescenți




Tutorial video
Sănătatea femeilor de toate vârstele




www.bit.ly/gesundheits-info





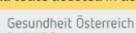
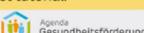
Sistemul de sănătate din Austria
Unde găsec ajutor?

Sistemul de sănătate din Austria
Aveți probleme de sănătate, Dumneavoastră sau cineva din familia Dumneavoastră? Aveți întrebări referitoare la sănătate sau servicii medicale? Acest tutorial vă informează cui vă puteți adresa și de ce trebuie să țineți cont.

Sănătate mintală
Dumneavoastră sau unei persoane din anturajul Dumneavoastră vă merge rău din punct de vedere psihic? Această stare se manifestă de exemplu prin tristețe, lipsă de energie sau probleme cu somnul? Rănile sufletului nu sunt, poate, la fel de vizibile ca cele fizice, dar pot fi la fel de dureroase. Este important să acționați la timp și să căutați ajutor în caz de nevoie!
În acest tutorial, Said, Mei, Maryam și Laïla vă arată unde găsiți sprijinul necesar.

Serviciile medicale pentru copii și adolescenți
Copilul Dumneavoastră este bolnav? Aveți întrebări referitoare la sănătatea copiilor și serviciile medicale pentru copiii Dumneavoastră? În Austria se oferă numeroase servicii dedicate sănătății copiilor Dumneavoastră (de la sugari până la adolescenți). Acest material video vă oferă îndrumări importante.

Sănătatea femeilor de toate vârstele
Ce se întâmplă în timpul vizitei la ginecolog? Ce servicii de sănătate și puncte de contact sunt disponibile pentru adolescente și femei în Austria? Puteți afla toate acestea în acest tutorial.

Russisch

RU **здравоохранение в Австрии**
где я могу получить помощь?

видео система здравоохранения



видео Психическое здоровье



видео Здравоохранение для детей и молодежи



видео Здоровье девушек и женщин



www.bit.ly/gesundheits-info

Bundesministerium
Soziales, Gesundheit, Pflege
und Konsumentenschutz

Gesundheit Österreich
GmbH

Agenda
Gesundheitsförderung

Система здравоохранения в Австрии
Вы болеете? Или кто-то из Вашей семьи болеет?
У Вас есть вопросы по поводу здоровья и здравоохранения?
Это разъяснительное видео покажет Вам, куда Вы можете обратиться и на что Вам при этом нужно обратить внимание.

Психическое здоровье
Чувствуете Вы или кто-то из ваших близких себя психически нездоровым? Проявляется ли это, например, в грусти, нехватке энергии или проблемах со сном? Эмоциональные раны могут быть не такими заметными, как телесные, но они могут быть такими же болезненными. Важно вовремя действовать и обращаться за помощью, когда это необходимо!
В этом пояснительном видео Саид, Май, Марьям и Лейла покажут вам, где можно найти помощь!

Здравоохранение для детей и молодежи
Ваш ребенок болен? У вас есть вопросы о здоровье и медицинском обслуживании ваших детей в Австрии есть много контактов, куда вы можете обратиться по вопросам здоровья вашего ребенка (от младенцев до подростков).
В этом видео вы найдете важную информацию!

Здоровье девушек и женщин
Что происходит при посещении гинеколога?
Какие медицинские предложения и пункты помощи существуют для девушек и женщин в Австрии?
Все это вы можете увидеть в этом пояснительном видео.

Bundesministerium
Soziales, Gesundheit, Pflege
und Konsumentenschutz

Gesundheit Österreich
GmbH

Agenda
Gesundheitsförderung

Somalisch

SO **Daryeelka caafimaadka Awstiriya**
Halkee ka helaa caawimo?

Fidiyow Adeeqa caafimaadka



Fidiyow Caafimaadka ruuxa ama qalbiga



Fidiyow Daryeelka caafimaadka carruurta da'yarta iyo dhalin



Fidiyow Caafimaadka Gabdhaha iyo Haweenka



www.bit.ly/gesundheits-info

Bundesministerium
Soziales, Gesundheit, Pflege
und Konsumentenschutz

Gesundheit Österreich
GmbH

Agenda
Gesundheitsförderung

Adeeqa caafimaadka ee awaystiriya
Adiga, ama qof qoyskaaga ka mid ah, miyaad bukaan? Miyaad su'aalo ka qabtaa caafimaadka iyo adeegyada daryeelka caafimaadka? Fidiyowga sharraxaadda ayaa ku tusaya cidda aad la xiriirayso iyo waxa aad u baahan tahay in aad tixgeliso.

Caafimaadka ruuxa ama qalbiga
Ma jiraa in adiga ama qof kuu dhow uu haya xanuunka nafsiga? Malaga yabaa inuu hayo Murugo, Tabar la'aan ama hurdo la'aan? Dhawaca qalbiga ma muuqan karo sida dhawaca jirka- Laakinse aad bey u xanuun badan yihiin. Waa muhiim, in xili hore talaabo la qaado oo caawimo la raadsado! Fidiyowgan waxaa idinku sharxayaa siday Said, Mei Maryan iyo Laila Caawimo u heli karaan!

Daryeelka caafimaadka carruurta da'yarta iyo dhalin
Ilaahaga ma bukaa? Ma qaabtaa su'aalo quseeya Caafimaadka iyo Daryeelka caafimadka ilamahaga? Waxaa jira xiriiri badan oo Awstiriya ah oo ku saabsan caafimaadka ilmahaaga (laga bilaabo dhallaanka ilaa qaan-gaarnimada). Fidiyowgaan wuxuu ku siinayaa macluumaad muhiim ah!

Caafimaadka Gabdhaha iyo Haweenka
Maxaa dhaca Booqashada Dhakhtarka Haweenka? Goobahee ama Xarumahee haweenka iyo Gabdhaha yaryar ayaa ka jira Awstiriya? Intaas oo dhan waxaa ku arki doonta Muqaalkan.

Bundesministerium
Soziales, Gesundheit, Pflege
und Konsumentenschutz

Gesundheit Österreich
GmbH

Agenda
Gesundheitsförderung

Türkisch

TR

Avusturya'da sağlık Nereden yardım alabilirim?

Video
Avusturya'da sağlık sistemi




Video
Ruhsal sağlık



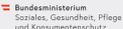

Video
Çocuklar ve gençler için sağlık hizmetleri




Video
Kız ve kadın sağlığı




www.bit.ly/gesundheits-info





Avusturya'da sağlık Nereden yardım alabilirim?

Avusturya'da sağlık sistemi

Hastalandınız, veya ailenizden biri mi hasta ? Sağlık ve sağlık hizmetleri ile ilgili sorularınız mı var ? Sizin için hazırladığımız video nerelere danışmanız ve nelere dikkat etmeniz gerektiğini gösterecektir.

Ruhsal sağlık

Psikolojik sağlığınızı iyi değil mi ? Veya etrafınızda psikolojik sorunu olan biri mi var ? Mesela sürekli üzüntü halı, bitkinlik veya uyku bozukluğu bunun belirtisi olabilir – Ruhsal yaralar vücuttaki yaralar kadar kolay görülmeyebilir – ama aynı onlar kadar acı verebilirler. Bu eğitim videosunda Said, Mei, Maryam ve Laila sizlere nereden yardım alabileceğinizi anlatacaklar !

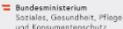
Çocuklar ve gençler için sağlık hizmetleri

Çocuğunuz hasta mı ? Çocuklarınızla ilgili sağlık ve sağlık hizmetleri hakkında sorularınız mı var ? Çocuğunuzun sağlığı için (bebeklikten ergenliğe kadar) Avusturya'da birçok danışma merkezleri bulunmaktadır. Bu videoda gerekli bilgileri bulabilirsiniz !

Kız ve kadın sağlığı

Kadın doğum doktorundaki muayene nasıl olur ? Avusturya'da kızlar ve kadınlar için hangi sağlık hizmetleri ve danışma yerleri var ? Tüm bunları bu açıklayıcı videoda görebilirsiniz.

www.bit.ly/gesundheits-info





Ukrainisch

UK

Охорона здоров'я в Австрії де я можу отримати допомогу?

Відео
Система охорони здоров'я




Відео
Психічне здоров'я




Відео
Охорона здоров'я дітей та підлітків




Відео
Здоров'я жінок та дівчат




www.bit.ly/gesundheits-info





Охорона здоров'я в Австрії де я можу отримати допомогу?

Система охорони здоров'я в Австрії

Ви захворіли? Хтось із вашої родини хворіє? У вас є питання які стосуються здоров'я та медичних послуг? Пояснювальне відео підкаже вам, куди ви можете звернутися за допомогою, а також, на що вам потрібно звернути увагу.

Психічне здоров'я

Чи почуваєте ви або хтось з вашого оточення себе психічно погано? Чи виглядає це, наприклад, як смуток, втрата енергії, безсоння? Психічні рани можуть бути не настільки помітними як фізичні – але вони можуть бути такими ж болючими. Важливо діяти вчасно та звернутися за допомогою, якщо це необхідно! У цьому пояснювальному відео Саїд, Мей, Маріам та Лейла покажуть вам, де ви можете знайти допомогу!

Охорона здоров'я дітей та підлітків

Ваша дитина захворіла? У Вас є питання стосовно здоров'я та медичних послуг для Ваших дітей? В Австрії багато компетентних спеціалістів з питань здоров'я дітей (від немовлят до підлітків). Це відео надасть Вам важливу інформацію!

Здоров'я жінок та дівчат

Що відбувається на прийомі гінеколога? Які медичні пропозиції, а також контакти допомоги існують для дівчат та жінок в Австрії? Усе це ви можете дізнатися в цьому пояснювальному відео.

www.bit.ly/gesundheits-info



