

gesundes österreich

IM GESPRÄCH

„Für eine
gesundheits-
förderliche
Gesamtpolitik.“

NICOLINE TAMSMA,
PRÄSIDENTIN VON
EUROHEALTHNET



Thema

Gesundheit
in allen
Politikfeldern

Im Interview

Heiner Keupp,
Helmut Mödlhammer,
Pamela Rendi-Wagner

Praxis

Transferprojekte für
die Jugendhilfe und
Lehrlinge



Offenlegung gemäß § 25 MedG

Medieninhaber: Gesundheit Österreich GmbH (GÖG), Stubenring 6, 1010 Wien, FN 281909y, Handelsgericht Wien

Herausgeber:

Mag. Georg Ziniel, MSc, Geschäftsführer GÖG, und Dr. Klaus Ropin, Geschäftsbereichsleiter Fonds Gesundes Österreich, ein Geschäftsbereich der GÖG

Redaktionsadresse und Abonnement-Verwaltung:

Fonds Gesundes Österreich, Aspernbrückengasse 2, 1020 Wien, Tel. 01/895 04 00-0, fgoe@goeg.at

Redaktionsbüro: Mag. Dietmar Schobel, Meidlinger Hauptstr. 3/5-7, 1120 Wien, www.teamword.at, schobel@gmx.at, Tel. 01/909 33 46

Redaktion:

Mag. Gudrun Braunegger-Kallinger, Dr. Rainer Christ, Ing. Petra Gajar, Mag. Rita Kichler, Anna Krappinger, MA, Dr. Gert Lang, Mag. Hermine Mandl, Mag. Markus Mikl, Gabriele Ordo, Mag. Gerlinde Rohrauer-Näf, MPH, Mag. Dietmar Schobel (Leitung), Mag. Gabriele Vasak, Mag. Petra Winkler

Graphik: Mag. Gottfried Halmschlager

Fotos: DI Johannes Hloch, Klaus Ranger, Moritz Wustinger, Fotolia, privat

Foto Titelseite: Moritz Wustinger

Druck: Ferdinand Berger & Söhne Ges.m.b.H.

Erscheinungsweise: 3 x jährlich

Verlags- und Herstellungsort: Wien

Verlagspostamt: 1020 Wien

Blattlinie: Das Magazin „Gesundes Österreich“ ist Österreichs Plattform zum Thema Gesundheitsförderung. Es präsentiert Menschen und vermittelt Inhalte aus den Handlungsfeldern Politik, Wissenschaft und Praxis.

24 BILDUNG UND GESUNDHEIT

Weshalb der Bildungsgrad in Zusammenhang zur Gesundheit steht und wie Schulen insgesamt gesünder gestaltet werden können



Foto: Natalia Vrnitsk - Fotolia.com

MENSCHEN & MEINUNGEN

Drei Porträts: Gernot Antes, Sabine Haas und Heiner Keupp
4

Kurz & bündig
5-7

Pamela Rendi-Wagner im Interview über die Rahmen-Gesundheitsziele für Österreich bis 2032 und den aktuellen Stand von deren Umsetzung
8

COVERSTORY

Nicoline Tamsma, die Präsidentin von EuroHealth-Net, über die Bedeutung der Strategie „Health in all Policies“ in Europa
10

Was wäre, wenn die Wirtschaft insgesamt nach den Kriterien der Gesundheitsförderung gestaltet wird?, fragt Thomas Mattig in seinem Gastbeitrag.
14

WISSEN

Kurz & bündig
15-17

Thema: Gesundheit in allen Politikfeldern
18-36

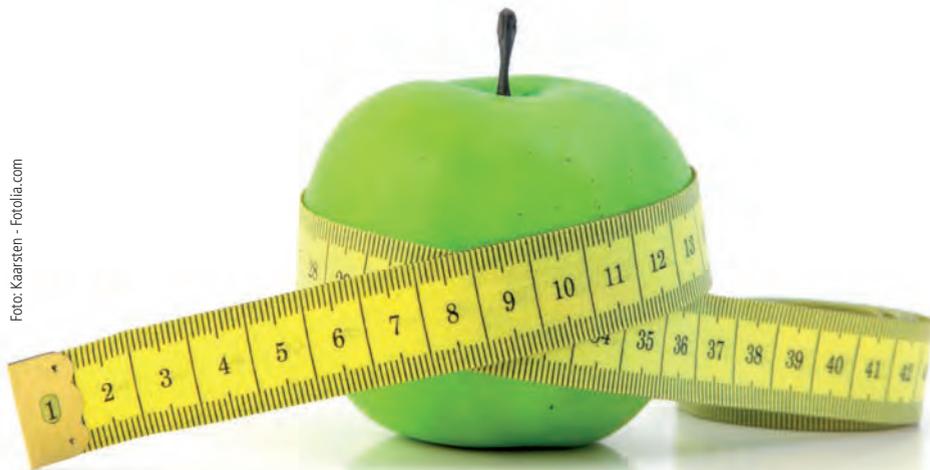
Um die Gesundheit der Bevölkerung nachhaltig zu verbessern, ist die Zusammenarbeit aller Politikbereiche notwendig.
18

Drei Expert/innen antworten auf die Frage: Welche Bedeutung hat Gesundheit in Ihrem Arbeitsbereich?
23

Ein Projekt soll dafür sorgen, dass in der außerschulischen Jugendarbeit noch gezielter Gesundheitskompetenz vermittelt wird.
26

Der Sozialpsychologe Heiner Keupp über Gesundheitsförderung in der Kinder- und Jugendhilfe
28

Durch neue Zugänge sollen sozial benachteiligte Menschen besser erreicht werden.
29



20

„Gesundheitsfolgen bewerten.“

Durch eine Gesundheitsfolgenabschätzung soll beurteilt werden, wie sich politische Maßnahmen auf die Gesundheit der Bevölkerung auswirken.

Wie die Region Fürstentum noch lebenswerter werden soll
30

Helmut Mödlhammer erklärt, weshalb die Gemeinden viel für die Gesundheit der Bürger/innen leisten.
31

Ein Verein setzt sich für das Überleben der Dorfäden in Vorarlberg ein – und damit für soziale Gesundheit.
32

Ressortübergreifende Netzwerke in Potsdam
33

Länger und gesünder arbeiten
34

Der Experte und Buchautor Alfons Hollederer über Gesundheitsförderung für Arbeitslose.
36

SELBSTHILFE

Rudolf Forster im Interview über Bürger- und Patientenbeteiligung
37

Die Adressen der Selbsthilfe-Dachverbände
38

Selbsthilfe für alle, deren Leben durch das Trinken eines anderen beeinträchtigt wird
39

Die Selbsthilfeorganisation NF Kinder
40

PRAXIS

Kurz & bündig
41-43

Ein erfolgreiches Projekt in der Lehrlingsstiftung Eggenburg wird auf acht vergleichbare Institutionen transferiert.
44

Vielfalt birgt viel positives Potenzial.
46

Ein Leben lang gut zu Fuß in steirischen Gemeinden
50

In der Kinder- und Jugendhilfe sollen vermehrt Initiativen für Gesundheitsförderung durchgeführt werden.
52

EDITORIAL

Liebe Leserin, lieber Leser!

In Österreich gibt es für alle Menschen Gesundheitsversorgung auf hohem Niveau. Wir wissen, dass unsere Gesundheit jedoch nicht allein von der Qualität der medizinischen Behandlung abhängt. Sie steht vor allem in Zusammenhang dazu, dass unsere Lebens- und Arbeitsbedingungen



Foto: Klaus Ropin

möglichst gesundheitsförderlich gestaltet werden. Das wurde auch als Ziel 1 der österreichischen Rahmen-Gesundheitsziele für die Entwicklung des Gesundheitssystems bis 2032 festgelegt. Diese Aufgabe kann jedoch nicht vom Gesundheitssektor allein gelöst werden, sondern macht ressortübergreifende Zusammenarbeit aller Politikfelder notwendig, so wie das im Konzept „Health in all Policies“ (HiAP) beschrieben wird.

Wie HiAP in Österreich und international umgesetzt wird, war zentraler Inhalt der 17. Gesundheitsförderungskonferenz des Fonds Gesundes Österreich (FGÖ) Ende Juni in Salzburg und ist auch Thema unseres aktuellen Magazins „Gesundes Österreich“. Im Interview auf den Seiten 8 und 9 erläutert *Pamela Rendi-Wagner*, Sektionsleiterin im Gesundheitsministerium, den aktuellen Stand der Umsetzung der 2012 beschlossenen zehn Rahmen-Gesundheitsziele. Und *Nicoline Tamsma*, die Präsidentin der europäischen Dachorganisation für Gesundheitsförderung Euro-HealthNet, erklärt in der Coverstory die Bedeutung des Ansatzes Gesundheit in allen Politikfeldern auf europäischer Ebene.

Die weiteren Artikel befassen sich unter anderem damit, was in der Praxis in den Bereichen Bildung, Umwelt, Infrastruktur, Familie und Arbeitsmarkt bereits für mehr Gesundheit für alle getan wird. Bei sozial Benachteiligten ist der Bedarf am höchsten. Um diese Menschen möglichst gut zu erreichen, unterstützt der FGÖ deshalb unter anderem Pilot- und Transferprojekte in den Bereichen Jugendarbeit, Kinder- und Jugendhilfe sowie überbetriebliche Lehrerbildung. Nicht zuletzt ist die Ebene der Gemeinden gerade auch für die Umsetzung von „Health in all Policies“ zentral. Hier kann vieles direkt und bürgernahe verwirklicht werden, was auch *Helmut Mödlhammer*, der Präsident des Österreichischen Gemeindebundes im Interview auf Seite 31 betont.

Ich wünsche Ihnen eine interessante Lektüre mit vielen Anregungen für mehr Gesundheit für Ihre Lebens- oder Arbeitsbereiche,

Klaus Ropin,
Geschäftsbereichsleiter FGÖ



„Die Lebens- und Arbeitsbedingungen haben großen Einfluss auf das Wohlbefinden.“

HEINER KEUPP, SOZIALPSYCHOLOGE

Gesundheitsförderung ist schon seit den 1980er-Jahren ein Thema für mich und zwar im Zusammenhang zu meiner Arbeit für den deutschen Verband für Gemeindepsychologie. Beide Ansätze gehen davon aus, dass vor allem die Lebens- und Arbeitsbedingungen großen Einfluss auf die Gesundheit und das Wohlbefinden haben“, betont der deutsche Sozialpsychologe *Heiner Keupp* (72). Er ist als eines von fünf Kindern eines protestantischen Dorfpfarrers in Thierstein, Oberfranken, aufgewachsen, und hat in Frankfurt, Erlangen und München Psychologie und Soziologie studiert. In der Mainmetropole gehörten die Sozialphilosophen *Theodor W. Adorno* und *Max Horkheimer* zu seinen Lehrern. In seiner Dissertation hat sich Keupp mit der Soziogenese psychischer Störungen befasst. 1978 wurde er Professor für Sozial- und Gemeindepsychologie an der Ludwig-Maximilians-Universität München. Keupp hat sich für die Psychiatriereform in Deutschland engagiert und eines der zentralen Themen seiner Forschungsarbeit war, wie sich der gesellschaftliche Wandel auf das Individuum auswirkt. In diesem Zusammenhang ist der von Keupp geprägte Begriff der „Patchwork-Identität“ bekannt geworden. 2008 ist er emeritiert und war danach unter anderem auch Vorsitzender der Kommission für den 13. Kinder- und Jugendbericht der Deutschen Bundesregierung, der 2010 in den Bundestag eingebracht wurde. Keupp ist seit 48 Jahren verheiratet und hat zwei Kinder und zwei Enkel. Für die eigene Gesundheit sorgt er unter anderem durch tägliches Üben auf dem Cross-Trainer, den er zuhause aufgestellt hat.

**SABINE HAAS,
GESUNDHEIT
ÖSTERREICH GMBH**

„Frühe Hilfen setzen bereichsübergreifende Zusammenarbeit voraus.“

„Für mich ist stets im Fokus meiner Arbeit gestanden, wie jene sozial Benachteiligten erreicht und unterstützt werden können, bei denen der Bedarf für gesundheitsförderliche Maßnahmen besonders hoch ist“, sagt *Sabine Haas* (52) von der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG). Die Sozialwissenschaftlerin ergänzt: „Frühe Hilfen, also Beratung und Unterstützung für Schwangere und Eltern von Kleinkindern sind dafür das beste Instrument. Sie setzen bereichsübergreifende Zusammenarbeit voraus, zum Beispiel des Sozial-, Bildungs- und Gesundheitswesens, so wie das auch im Konzept ‚Gesundheit in allen Politikfeldern‘ vorgesehen ist. Und sie tragen zu mehr gesundheitlicher Chancen-

gerechtigkeit bei, da sie bevorzugt sozial benachteiligten Menschen zugute kommen sollen.“

Sabine Haas ist das zweitälteste von vier Geschwistern und im Industrieort Hirtenberg in Niederösterreich aufgewachsen. Ihr Vater war Fabrikarbeiter und die Mutter Bürokräftin. Sie hat an der Universität Wien Soziologie studiert und war ab 1987 für das Ludwig Boltzmann-Institut für Medizinsoziologie und ab 1995 für das Österreichische Bundesinstitut für Gesundheitswesen tätig, heute einer von drei Geschäftsbereichen der GÖG. Seit Herbst 2013 ist sie dort stellvertretende Leiterin der Abteilung Gesundheit und Gesellschaft und leitet seit Jänner 2015 auch das neu eingerichtete



Nationale Zentrum Frühe Hilfen. Für gesundheitlichen Ausgleich sorgt Sabine Haas, indem sie mit dem Rad zur Arbeit fährt, Yoga praktiziert und auf gesunde Ernährung achtet. Sie lebt im zweiten Bezirk in Wien und ist mit dem Lagerarbeiter *Monday Efeisomon* verheiratet. Tochter Amara ist sieben Jahre alt.



„Übergewicht von Kindern hat vergleichsweise wenig mit dem Wissen um ihre Ernährung zu tun.“

GERNOT ANTES, PUBLIC HEALTH-EXPERTE

„Übergewicht von Kindern hat vergleichsweise wenig mit dem Wissen um ihre Ernährung zu tun und sehr viel damit, wo und wie sie aufwachsen“, weiß *Gernot Antes* (46). Er hat fünf Jahren als Betreuer in Diät-camps für Heranwachsende mitgearbeitet, und in diesen hätten die Kinder meist in wenigen Wochen sehr viele Kilos abgenommen – und diese zurück zuhause meist ebenso schnell wieder zugelegt. Diese Beobachtung sei für ihn mit ein Grund gewesen, sich in-

tensiver mit dem Zusammenhang zwischen den Lebensbedingungen und der Gesundheit auseinanderzusetzen, der auch im Konzept „Health in all Policies“ beschrieben wird.

Gernot Antes hat 1997 sein Studium der Ernährungswissenschaften an der Universität Wien abgeschlossen und dann zwischen 2004 und 2008 den Lehrgang Public Health an der Medizinischen Universität Graz besucht. Er hat unter anderem als Behindertenbetreuer gearbeitet und war ab 2001 Sachbearbeiter in der Gesundheitsplanung der Stadt Wien. Seit 2010 ist er selbständig tätig, unter anderem als Prozessbe-

gleiter für kommunale Gesundheitsförderungsprojekte, als Trainer und Lektor und seit Juli 2014 auch als Koordinator des Netzwerks Gesunde Städte Österreichs. Seine Hobbies sind Singen, bei Tanzveranstaltungen Musik aufzulegen, Volleyball und Bergwandern. „Derzeit plane ich eine Tour von Wien zum Bodensee, bei der ich im Zelt übernachten will“, erzählt der Gesundheitsförderer. Antes ist mit der Gesundheitsmanagerin *Annemarie Ohnoutka* verheiratet. Stiefsohn *Dorian Ohnoutka* ist 23 Jahre alt.

Gesundheitsministerin **Sabine Oberhauser** und **Klaus Ropin**, der Leiter des Fonds Gesundes Österreich bei der Präsentation der Initiative „YOLO!“ zur Tabakprävention bei 10- bis 14-Jährigen mit den jungen Rockmusikern von **The Makemakes**: Sänger und Gitarrist Dominic Muhrer, Bassist Markus Christ und Drummer Florian Meindl (von links)



Leb' Dein Leben. Ohne Rauch. YOLO!

TABAKPRÄVENTIONS-INITIATIVE

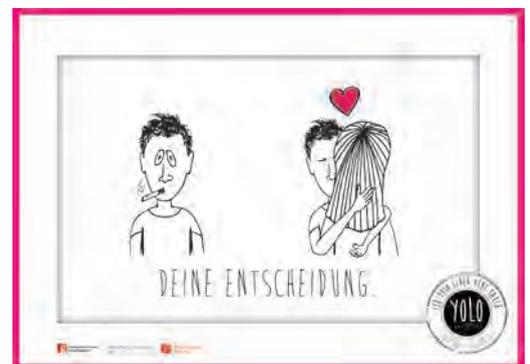
„Zehn Prozent der Österreicherinnen und Österreicher haben vor ihrem 15. Geburtstag mit dem regelmäßigen Rauchen begonnen. Ich habe es mir zum Ziel gesetzt, das zu ändern“, betonte Gesundheitsministerin **Sabine Oberhauser** Ende Mai in Wien bei der Präsentation der Initiative „YOLO! – You Only Live Once!“ . Diese dient der Tabakprävention bei 10- bis 14-Jährigen und setzt darauf, den Jugendlichen auf Augenhöhe zu begegnen, statt ihnen mit dem erhobenen Zeigefinger zu drohen. Das drückt auch der Slogan aus, der das Gefühl der Jugendlichen im Hier-und-Jetzt zu leben zum Ausdruck bringt und eben-

so, dass man stets selbst entscheiden kann, ob man zur Zigarette greift. „Niemand fängt so ohne weiteres zu rauchen an, denn es kostet viel Überwindung bis der erste Lungenzug ohne zu husten gelingt“, sagte der Vorstandsvorsitzende der Österreichischen ARGE Suchtvorbeugung **Christoph Lagemann** bei der Vorstellung von YOLO!.

Die Präventionsinitiative wird bis Dezember 2015 online auf facebook und www.yolo.at sowie in den österreichischen Schulen umgesetzt. Über die Website können sich Schüler/innen mit ihren Lehrer/innen auch zu einem Klassenwettbewerb anmelden und 500 Euro für die Klassenkasse gewinnen. Das Spektrum der weiteren Aktivitäten reicht von einem spielerischen „WhatsApp“-Handy Tool

bis zu nachhaltiger Präventionsarbeit im Klassenzimmer durch ein qualitätsgesichertes Programm für Lebenskompetenzen. Über den Sommer läuft ein Pixelcontest, bei dem unter anderem ein iPad Air 2 zu gewinnen ist. Im Herbst finden Bundesländerevents statt. Begleitend gibt es für die teilnehmenden Kids zahlreiche Give-aways wie

Free Cards, Bleistifte, T-Shirts und Sonnenbrillen im Comic-Stil. Testimonials sind unter anderem die jungen Rockmusiker von „The Makemakes“, die Österreich beim Eurovisions-Songcontest vertreten haben. „Wir rauchen nicht. Zero Points für den blauen Qualm“, scherzten sie bei der Pressekonferenz zur Initiative.



Die Zahl der gesunden Betriebe wächst

BGF-NETZWERK

Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) bedeutet, Betriebe und deren Strukturen und Prozesse insgesamt gesünder zu gestalten. Unternehmen, die das verwirklichen, können für jeweils drei Jahre mit dem BGF-Gütesiegel des Österreichischen Netzwerkes für Betriebliche Gesundheitsförderung (ÖNBGF) ausgezeichnet werden. Diese Qualitätsauszeichnung wird vom Fonds Gesundes Österreich gefördert und wurde für den Zeitraum 2015 bis 2017 an insgesamt 226 Betriebe vergeben. Die Verleihungen erfolgten im ersten und zweiten Quartal 2015 in feierlichem Rahmen in den Räumen der Gebietskrankenkassen sowie der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter (BVA) und der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau (VAEB). „Umfassende Betriebliche Gesundheitsförderung hat in Österreich in den vergangenen Jahren zunehmend mehr Bedeutung bekommen“, sagt *Gert Lang*, Referent für Betriebliche Gesundheitsförderung beim Fonds Gesundes Österreich und ergänzt: „Diese Entwick-



Foto: WGKK

Vertreter/innen von Wiener Unternehmen, die mit dem BGF-Gütesiegel für 2015 bis 2017 ausgezeichnet wurden mit Gesundheitsministerin **Sabine Oberhauser** (4. von links) und **Ingrid Reischl** (5. von links), der Obfrau der Wiener Gebietskrankenkasse.

lung soll nun in allen Bundesländern fortgesetzt und noch verstärkt werden, wobei gleichzeitig weiterhin auf hohem Niveau die Qualität gesichert werden soll.“ Auf www.netzwerk-bgf.at sind weitere Informationen nachzulesen. Die

Website enthält auch die Adressen der Regional- und Servicestellen der Sozialversicherungen, die Unternehmen dabei beraten und unterstützen, umfassende Betriebliche Gesundheitsförderung durchzuführen.

Von Anfang an gesund bleiben

GESUNDHEITSLAND KÄRNTEN

Je früher mit gesundheitsförderlichen Maßnahmen begonnen wird, desto besser. In Kärnten werden deshalb nun vom Land Kärnten in Kooperation mit dem Verein Gesundheitsland Kärnten und der Kärntner Gebietskrankenkasse „Baby-Kleinkindtreffs“ in verschiedenen Gemeinden organisiert. Der Schwerpunkt liegt dabei vor allem auf ländlichen Regionen abseits der Ballungs-

zentren und speziell auf Ortschaften, die dem Gesundheitsland Kärnten-Netzwerk für „Gesunde Gemeinden“ angehören. Während eineinhalb Stunden werden Eltern von Babies und Kleinkindern bis zu drei Jahren in lokalen Veranstaltungsräumen zu allen Gesundheitsfragen kostenlos informiert und beraten. Dafür stehen Expert/innen zur Verfügung, wie etwa Ärzt/innen, Stillberaterinnen und Hebammen. Das Themenspektrum reicht von gesunder, ausgewogener Ernährung über Kindererziehung und

Kinderkrankheiten bis zu Schlafen oder Sauber Werden. Die „Baby-Kleinkindtreffs“ sind ein Angebot im Rahmen des Projektes „Richtig essen von Anfang an“. Sie werden aus dem Kärntner Gesundheitsförderungsfonds finanziert und wurden im Bezirk Wolfsberg gestartet. „Ab Herbst wird diese Initiative auch auf den Bezirk Völkermarkt ausgeweitet“, sagt der Gesundheitsland Kärnten-Geschäftsführer *Franz Wutte*. Weitere Einzelheiten sind unter www.gesundheitsland.at nachzulesen.



Foto: Gesundheitsland Kärnten

Franz Wutte: „Die Initiative soll möglichst viele Eltern über Gesundheitsförderung für Babies und Kleinkinder informieren.“

Drei Länder, ein Gedanke

DEUTSCHLAND, ISLAND, ÖSTERREICH

Der Kneipp-Verein Unna e.V. in Deutschland, die Reha- und Gesundheitsklinik Hveragerdi in Island und der PGA – Verein für prophylaktische Gesundheitsarbeit aus Linz haben im Rahmen des EU Programmes „Lebenslanges Lernen“ zwei Jahre lang zusammengearbeitet und Erfahrungen ausgetauscht, speziell auch solche zum Thema Gesundheitsförderung für sozial benachteiligte Menschen. Jeder der drei Partner organisierte ein Treffen in seiner Einrichtung, bei dem deren Konzepte und Leistungen vorgestellt wurden. So kooperiert etwa der Kneipp-Verein in Unna im östlichen Ruhrgebiet in Nordrhein-Westfalen mit den „Quartiersmanagern“. Diese sind in der Kreisstadt mit rund 60.000 Einwohner/innen für die Anliegen der Bewohnerinnen und Bewohner bestimmter Viertel zuständig, speziell solcher, in denen der Anteil sozial benachteiligter Menschen hoch ist. In Island ist für Kinder, ältere Menschen und Arbeitslose der Besuch von Schwimmbädern kostenlos. „Der PGA will unter anderem durch



Foto: PGA

Vertreter/innen der Gesundheitseinrichtungen aus drei Ländern mit **Albert Maringer** (links im Bild), dem Obmann der Oberösterreichischen Gebietskrankenkasse und des PGA, bei der Abschlusskonferenz der Initiative im Mai in Linz.

die PGA Akademie, in der jährlich über 1.000 Multiplikator/innen für den Gesundheitsbereich ausgebildet werden, zu mehr Gesundheitskompetenz für alle Menschen beitragen“, berichtet **Sonja Zauner**, die stellvertretende Geschäftsführerin des PGA. Im Mai fand in Linz die Abschlusskonferenz des Projektes statt, bei dem auch ein Leitfaden erarbeitet wurde. Dieser wird auf www.pga.at zur Verfügung gestellt werden.

20 Jahre „Gesunde Gemeinde“

NIEDERÖSTERREICH

1995 wurde mit dem Programm „Gesunde Gemeinde“ in Niederösterreich begonnen und mittlerweile beteiligen sich 364 der insgesamt 573 Gemeinden in Österreichs größtem Bundesland daran. Engagierte Bürgerinnen und Bürger gründen offene Arbeitskreise und werden dabei durch die Initiative „Tut gut!“ organisatorisch und finanziell unterstützt sowie von deren Regionalberater/innen begleitet. Gemeinsam werden lokale Gesundheitskonzepte zu den Schwerpunkten Ernährung, Bewegung, mentale Gesundheit, Vorsorge und Medizin sowie Umwelt und Natur erarbeitet. Einzelne Maßnahmen im Rahmen des Programms sind etwa Gesundheitstage mit Checks für die Bürgerinnen und Bürger, die über 100 „Tut gut!“-Schrittewege und 45 „Tut gut!“-

Wanderwege, die in ganz Niederösterreich zu gesunder Bewegung einladen sowie das Projekt „Vitalküche – Gemeinschaftsverpflegung in Niederösterreich“. Das 20-Jahre-Jubiläum des Programms „Gesunde Gemeinde“ wurde im Mai mit Vernetzungstreffen in allen fünf Hauptregionen Niederösterreichs gefeiert, also im Waldviertel, Weinviertel, Industrieviertel und Mostviertel sowie in Niederösterreich Mitte. Insgesamt nahmen 500 Personen teil.



Foto: NLK Johann Pfeiffer

Plattform für mehr Gesundheitskompetenz

FONDS GESUNDES ÖSTERREICH



Foto: Klaus Pichler

Gudrun Braunegger-Kallinger: „Wir wollen ein Forum für alle schaffen, die zu mehr Gesundheitskompetenz der Bevölkerung beitragen können.“

„Über Gesundheitskompetenz zu verfügen bedeutet, im Alltag jene Entscheidungen treffen zu können, die für das eigene gesundheitliche Wohl am besten sind“, erklärt **Gudrun Braunegger-Kallinger**, Gesundheitsreferentin beim Fonds Gesundes Österreich. Das setzt Kenntnisse über das Gesundheitssystem sowie über Gesundheitsförderung und Prävention voraus – und Möglichkeiten, um diese anzuwenden. Das Konzept von Gesundheitskompetenz umfasst deshalb nicht nur die Fähigkeiten und das Wissen des einzelnen Menschen. Es bezieht sich vor allem auch darauf, das Gesundheitssystem sowie Informationen zu Gesundheitsthemen für alle leicht nutzbar und verständlich zu gestalten. Vor Kurzem wurde nun dafür die Österreichische Plattform Gesundheitskompetenz eingerichtet, die vom Bundesministerium für Gesundheit geleitet und vom Fonds Gesundes Österreich koordiniert wird. Mit an Bord sind bereits die Sozialversicherung, die Bundesministerien für Soziales und Bildung und die Länder. Weitere Bundesministerien und Nicht-Regierungsorganisationen werden noch zur Mitwirkung eingeladen. „Dieses Thema betrifft viele politische Sektoren, und wir wollen ein Forum für alle schaffen, die etwas dazu beitragen können, die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung zu stärken“, sagt Gudrun Braunegger-Kallinger. Eine erste Tagung für Expert/innen und Entscheidungsträger/innen wird am 23. September in Wien stattfinden. Infos dazu unter oepgk@goeg.at

Von links: **Edmund Binder**, Bürgermeister von Maria Laach, **Petra Braun**, Leiterin der Initiative „Tut gut!“, **Sabine Dorner**, Vizebürgermeisterin von Winklarn, der niederösterreichische Landeshauptmann-Stellvertreter **Wolfgang Sobotka**, **Walburga Steiner** von der Initiative „Tut gut!“, **Andrea Eichinger**, Vizebürgermeisterin von Krumnußbaum, **Maria Gruber**, Vizebürgermeisterin von St. Leonhard am Forst und Bürgermeister **Johannes Heuras** aus St. Peter an der Au beim Vernetzungstreffen für die Region Mostviertel im Mai.

Mehr gesunde Lebensjahre für alle Menschen in Österreich

Pamela Rendi-Wagner, Sektionsleiterin im Gesundheitsministerium, im Interview über die Rahmen-Gesundheitsziele für Österreich bis 2032 und den aktuellen Stand von deren Umsetzung. **Text:** Dietmar Schobel

GESUNDES ÖSTERREICH

Frau Sektionsleiterin Rendi-Wagner, Sie sind im Gesundheitsministerium für die zehn „Rahmen-Gesundheitsziele“ für Österreich bis 2032 zuständig. Was soll durch diese Ziele erreicht werden?

Pamela Rendi-Wagner: Die zehn Ziele wurden 2012 veröffentlicht und geben den gemeinsamen Handlungsrahmen für alle relevanten Stakeholder in- und außerhalb des Gesundheitssystems für die nächsten 20 Jahre vor. Österreich hat ein sehr leistungsfähiges Gesundheitssystem und unsere absolute Lebenserwartung liegt über dem Durchschnitt der OECD-Staaten. Die Zahl der bei guter Gesundheit erlebten Jahre ist mit knapp unter 60 jedoch unterdurchschnittlich. Die Rahmen-Gesundheitsziele sollen deshalb konkret dazu beitragen, dass die Österreicherinnen und Österreicher bis 2032 im Durchschnitt um zwei Jahre mehr bei guter Gesundheit verbringen.

GESUNDES ÖSTERREICH

Wie sind die zehn Rahmen-Gesundheitsziele entstanden?

Uns war besonders wichtig, diesen Prozess sehr breit, interdisziplinär und transparent anzulegen, mit vielen Möglichkeiten sich zu beteiligen. Begonnen wurde bei der Bundesgesundheitskonferenz im Mai 2011, wo bei politischen Entscheidungsträger/innen und Stakeholdern aus dem Gesundheitsbereich bereits erste Ideen gesammelt wurden. Dann waren die Bürgerinnen und Bürger



eingeladen, sich auf der Online-Plattform www.gesundheitsziele-oesterreich.at mit der Frage zu beschäftigen: „Was ist Ihr persönlich wichtigstes Gesundheitsziel? Und was braucht man auf dem Weg dorthin?“. Rund 4.200 Menschen haben ihre Meinungen, Ideen und Vorschläge auf der Website eingetragen. Bis zum Frühjahr 2012 wurden diese von einem Plenum von Fachleuten aus 40 verschiedenen Bereichen in insgesamt fünf Workshops sortiert, diskutiert und ergänzt. Ende Juni 2012 haben die Bundesgesundheitskommission und anschließend auch der Ministerrat die zehn Rahmen-Gesundheitsziele für Österreich beschlossen. Diese sind auch im Regierungsprogramm für die Jahre 2013 bis 2018 verankert.

GESUNDES ÖSTERREICH

Woran orientieren sich die Rahmen-Gesundheitsziele grundsätzlich?

Neun befassen sich mit Themen der Gesundheitsförderung und nur eines ist der Krankenversorgung gewidmet. Außerdem gibt es von den Partnern festgelegte Prinzipien, denen die Rahmen-Gesundheitsziele folgen. Dazu gehört vor allem auch, dass sie dazu beitragen sollen, bestehende gesundheitliche und soziale Ungleichheit zu verringern. Weiters gehen die Ziele davon aus, dass unsere Gesundheit sehr vielfältig beeinflusst wird – gemäß den Worten der Weltgesundheitsorganisation WHO überall dort, wo wir im Alltag leben, spielen, lernen, arbeiten und unsere Freizeit verbringen. Um die Bedingungen und

Chancen für Gesundheit zu verbessern und damit letztlich mehr Gesundheit zu ermöglichen, ist die ressortübergreifende Zusammenarbeit aller Politikbereiche gefragt. So wie das auch im Konzept Health in all Policies oder „Gesundheit in allen Politikfeldern“ beschrieben wird.

GESUNDES ÖSTERREICH

Wie wurden die zehn Rahmen-Gesundheitsziele seit 2012 umgesetzt?

Im Plenum des Rahmen-Gesundheitsziele-Prozesses wurde von Beteiligten verschiedener Politikfelder gemeinsam beschlossen, vier Zielen zunächst Priorität zu geben, und alle Programme mit bereits bestehenden Initiativen abzustimmen. Die priorisierten Ziele sind 1: gesundheitsförderliche Lebens- und Arbeitsbedingungen zu schaffen, 2: für gesundheitliche Chancengerechtigkeit zu sorgen, 3: die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung zu stärken und 4: gesundes Aufwachsen zu unterstützen. Dem Plenum gehören Vertreter/innen von etwa 40 Institutionen aus unterschiedlichen Bereichen von Gesellschaft, Wirtschaft und Politik an. Das Spektrum reicht von acht Bundesministerien über verschiedene Interessenvertretungen und den aks austria, das Forum österreichischer Gesundheitsarbeitskreise, bis zur ARGE Selbsthilfe Österreich und sozialen Organisationen, wie der Armutskonferenz.

GESUNDES ÖSTERREICH

Was waren die nächsten Arbeitsschritte?

Für die vier priorisierten Ziele sowie für das jüngst in Umsetzung gegangene Gesundheitsziel 8, gesunde und sichere Bewegung im Alltag zu fördern, wurden bereichsübergreifende Arbeitsgruppen eingerichtet. Zu diesen waren jene Institutionen eingeladen, die bereit sind Maßnahmen zu setzen, um das jeweilige Rahmen-Gesundheitsziel zu erreichen. In den Arbeitsgruppen wurden als Orientierung jeweils zwei bis drei Wirkungsziele festgelegt, um die Rahmen-Gesundheitsziele zu konkretisieren. Außerdem wurden Mess-Indikatoren erarbeitet, anhand derer festgestellt werden kann, ob diese Wirkungsziele tatsächlich erreicht werden. Die Arbeitsgruppen zu den priorisierten Zielen haben auch bereits Berichte vorgelegt, in denen alle bestehenden und geplanten Programme und Maßnahmen gesammelt sind.

Im Bereich des Gesundheitsziels zur Verbesserung der Gesundheitskompetenz wurde zum Beispiel heuer eine bundesweite Plattform zu diesem Thema eingerichtet, die vom Gesundheitsministerium geleitet und vom Fonds Gesundes Österreich koordiniert wird. Diese soll bereits vorhandene Angebote vernetzen und weiterentwickeln. Als weitere Maßnahme wird TEWEB, das Telefon- und webbasierte Erstkontakt- und Beratungsservice, künftig eine bessere Orientierung im Gesundheitswesen ermöglichen und beispielsweise die Bevölkerung über Behandlungsangebote gezielt informieren.

GESUNDES ÖSTERREICH

Wie gut funktioniert die bereichsübergreifende Zusammenarbeit beim Gesundheitsziele-Prozess?

Das Thema Gesundheit so umfassend zu verstehen, ressortübergreifend zu bearbeiten

und konkrete Maßnahmen zu beschließen, war neu in Österreich. Rückblickend hat diese Kooperation von Anfang an sehr gut funktioniert und international Beachtung gefunden, speziell auch durch das europäische Regionalbüro der Weltgesundheitsorganisation WHO. Dessen Strategie „Gesundheit 2020“ geht ebenfalls von einem Health in all Policies-Ansatz aus. Fünf Rahmen-Gesundheitsziele wurden oder werden bereits bearbeitet. Vier weitere sind noch zu bearbeiten. Aus fachlicher Sicht wäre es wünschenswert, wenn auf lange Sicht eine übergeordnete politische Ebene die strategische Leitung übernimmt, um politisches Commitment auf höchster Ebene zu erzielen. Nicht zuletzt ist darauf hinzuweisen, dass vom Gesamtziel besserer Gesundheit der Bevölkerung letztlich auch alle Gesellschaftsbereiche profitieren: vom Bildungssektor bis zur Wirtschaft.

DIE ZEHN RAHMEN-GESUNDHEITSZIELE

Die zehn Rahmen-Gesundheitsziele für Österreich wurden Ende Juni 2012 von der Bundesgesundheitskommission beschlossen. Sie sind im Regierungsprogramm für die Jahre 2013 bis 2018 verankert. Für die Ziele 1, 2, 3, 6 und 8 haben sektionsübergreifende Arbeitsgruppen bereits Wirkungsziele beschrieben und konkrete Maßnahmen gesammelt und entwickelt. Und so lauten die Ziele im Einzelnen:

Ziel 1 – Gesundheitsförderliche Lebens- und Arbeitsbedingungen für alle Bevölkerungsgruppen durch Kooperation aller Politik- und Gesellschaftsbereiche schaffen.

Ziel 2 – Für gesundheitliche Chancengerechtigkeit zwischen den Geschlechtern und sozioökonomischen Gruppen, unabhängig von Herkunft und Alter sorgen.

Ziel 3 – Gesundheitskompetenz der Bevölkerung stärken.

Ziel 4 – Natürliche Lebensgrundlagen wie Luft, Wasser und Boden sowie alle unsere Lebensräume auch für künftige Generationen nachhaltig gestalten und sichern.

Ziel 5 – Durch sozialen Zusammenhalt die Gesundheit stärken.

Ziel 6 – Gesundes Aufwachsen für Kinder und Jugendliche bestmöglich gestalten und unterstützen.

Ziel 7 – Gesunde Ernährung mit qualitativ hochwertigen Lebensmitteln für alle zugänglich machen.

Ziel 8 – Gesunde und sichere Bewegung im Alltag durch entsprechende Gestaltung der Lebenswelten fördern.

Ziel 9 – Psychosoziale Gesundheit in allen Bevölkerungsgruppen fördern.

Ziel 10 – Qualitativ hochstehende und effiziente Gesundheitsversorgung für alle nachhaltig sicherstellen.

Nähere Erklärungen zu den zehn Rahmen-Gesundheitszielen sind in einer Kurz- sowie einer Langfassung über die Website www.gesundheitsziele-oesterreich.at abrufbar.

1 + 1 = 3

Nicoline Tamsma, die Präsidentin von EuroHealthNet, über die Bedeutung der Strategie „Health in all Policies“ in Europa, und weshalb für bessere Gesundheit der Bevölkerung Kooperation aller Politikfelder notwendig ist. **Text:** Dietmar Schobel

GESUNDES ÖSTERREICH

Frau Präsidentin Tamsma, worauf beruht die Strategie „Gesundheit in allen Politikfeldern“?

Nicoline Tamsma: Unsere Gesundheit steht nicht nur in Zusammenhang zur Qualität des Gesundheitssystems. Sie wird vor allem auch durch Faktoren aus anderen Bereichen bestimmt, speziell durch soziale und ökonomische Einflüsse sowie durch die Umweltbedingungen. Gesundheit ist somit als „Querschnittsmaterie“ zu betrachten, mit der sich alle Politikfelder befassen sollten. Schon in der „Ottawa Charta“, dem 1986 verabschiedeten grundlegenden Dokument zur Gesundheitsförderung der Weltgesundheitsorganisation WHO, wird deshalb eine „gesundheitsfördernde Gesamtpolitik“ gefordert. Dieser Ansatz hat nach wie vor zentrale Bedeu-

tung, wenn wir es mit dem Ziel „Gesundheit für alle“ ernst meinen. Damit tatsächlich alle in der Bevölkerung bestmögliche Chancen haben, ihre gesundheitlichen Potenziale auch zu verwirklichen, müssen wir Allianzen mit Partnern in allen gesellschaftlichen Bereichen schmieden und dabei systematisch vorgehen.

GESUNDES ÖSTERREICH

Was bedeutet das für diejenigen, die sich in der Praxis für Gesundheitsförderung oder Public Health engagieren?

Eine wichtige Voraussetzung ist, dass wir Entscheidungsträger/innen in anderen Politikfeldern bewusst machen, welche gesundheitlichen Auswirkungen ihre Vorhaben und Maßnahmen haben. Mit dem Health Impact Assessment (HIA), der Gesundheitsfolgen-

abschätzung, gibt es dafür ein bewährtes wissenschaftliches Instrument, dessen Anwendung seit Jahren erprobt ist.

GESUNDES ÖSTERREICH

Wie können diejenigen, die in anderen politischen Feldern tätig sind, am besten für eine Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsbereich gewonnen werden?

Wir müssen jedenfalls vermeiden, dass der Eindruck entsteht, durch das Konzept „Health in all Policies“ wolle der Gesundheitssektor andere Bereiche bevormunden. Stattdessen müssen wir uns als Anwältinnen und Anwälte für bessere Gesundheitschancen für alle Menschen in der Gesellschaft verstehen, und speziell für diejenigen, die sozial benachteiligt sind. Die wichtigste Voraussetzung dafür ist,

ZUR PERSON NICOLINE TAMSMA

Geboren: 1960 in Utrecht in den Niederlanden
Mein Zuhause liegt in der Nähe von Utrecht, und ich lebe allein. Ich habe einen Sohn, der nächstes Jahr sein Studium der internationalen Kommunikation und Medienwissenschaft abschließen wird.

Meine Hobbys sind Zeit mit Freunden zu verbringen, Rad fahren, wandern, Musik hören und lesen.

Ich reise leidenschaftlich gerne, zuletzt zum Beispiel nach Patagonien, in die Wüste Namib

und auf die Südspitze Neuseelands. In den Niederlanden tanke ich auf der Wattinsel Terschelling frische Energie.

Ich esse gerne geräucherten Lachs oder auch ein gutes Curry.

Meine Musik kommt von Sting, Seal, Annie Lennox und Coldplay und aktuell auch von den Songwritern Benjamin Clementine und Dotan.

Auf meinem Nachtkästchen liegt „The last train to Zona Verde“, ein Bericht

des Reiseschriftstellers Paul Theroux aus den USA über seine Fahrt von Kapstadt nach Angola. Außerdem lese ich gerade ein Buch über holländische Zeitgeschichte.

Was mich gesund erhält, sind mein Sinn für Humor, genügend Bewegung und ausgewogene Ernährung.

Diese drei Eigenschaften beschreiben mich am besten: Ich bin ehrlich, engagiert und unterhaltsam.

„Wir müssen Allianzen für bessere Gesundheit für alle Menschen schmieden.“

NICOLINE TAMMSMA,
PRÄSIDENTIN VON EUROHEALTHNET



dass wir versuchen, die anderen Politikbereiche und deren Vorhaben und Maßnahmen möglichst gut zu verstehen. So können gemeinsame Ziele erkannt und die Vorteile und Synergien von intersektoraler Zusammenarbeit in den Vordergrund gestellt werden. Anders gesagt: Wir müssen potenziellen Partnern vermitteln, dass durch eine bereichsübergreifende Allianz für bessere Gesundheit für alle Menschen Win-Win-Situationen für die beteiligten Institutionen entstehen. So wird es möglich, dass 1 + 1 nicht länger nur 2 ergibt, sondern 3.

GESUNDES ÖSTERREICH **Welche Bedeutung hat der Ansatz „Gesundheit in allen Politikfeldern“ auf Ebene der Europäischen Union?**

Die Europäische Union (EU) hat bekanntlich keine weitreichenden Befugnisse im Gesundheitswesen und dieses wird jeweils von den Nationalstaaten organisiert. Doch die EU kann die gesundheitspolitischen Strategien der Nationalstaaten und deren Zusammenarbeit in diesem Bereich unterstützen. Außerdem gibt

es einen Passus im EU-Vertrag, der besagt, dass alle politischen Strategien und Maßnahmen der Europäischen Union so gestaltet werden sollen, dass ein hohes Maß an Schutz für die Gesundheit der EU-Bürger/innen gewährleistet ist. Traditionell wird dieser Artikel 168 so verstanden, dass die Gesundheit der Menschen jedenfalls nicht gefährdet werden soll, wie das etwa speziell durch politische Maßnahmen im Umwelt- oder Ernährungsbereich geschehen kann. Es wäre hilfreich, wenn dieser Artikel zum Beispiel auch auf aktuelle finanzpolitische Maßnahmen bezogen würde. In einigen Ländern hat die derzeitige Sparpolitik der EU nachweislich negative gesundheitliche Auswirkungen. Dasselbe gilt für die EU-Empfehlungen, wie einzelne Mitgliedsstaaten ihre öffentlichen Ausgaben verringern sollen. Umgekehrt haben Maßnahmen der Europäischen Union in Bereichen wie Beschäftigung und Soziales aber natürlich auch positive Effekte für die Gesundheit der Bevölkerung in den Mitgliedsstaaten.

GESUNDES ÖSTERREICH **Gibt es einzelne Länder, die bei der Umsetzung von „Health in all Policies“ eine Vorreiterrolle übernommen haben?**

Wenn es um „Health in all Policies“ in Europa geht, muss die Pionierarbeit von Finnland erwähnt werden. Als das Programm „Gesundheit für alle“ der Weltgesundheitsorganisation WHO vor fast 30 Jahren eingeführt wurde, war Finnland eines der ersten Länder, die es umgesetzt haben. Heute werden dort gesundheitliche Aspekte bei Entscheidungen von der Landwirtschafts- bis zur Steuerpolitik mit berücksichtigt, und dies auf nationaler ebenso wie auf kommunaler Ebene. Schweden hat erst vor Kurzem sein Bekenntnis zum Ansatz „Gesundheit in allen Politikfeldern“ als zentralem Element seiner nationalen und lokalen Maßnahmen im Bereich der öffentlichen Gesundheit erneuert. Dort wurde auch ein Komitee von Vertreterinnen und Vertretern verschiedener Ministerien eingesetzt, das dafür sorgen soll, dass

EIN KURZER LEBENS LAUF VON NICOLINE TAM SMA

Die Niederländerin **Nicoline Tamsma** (55) ist in Groningen zur Schule gegangen und hat dort auch Psychologie studiert. Sie hat ihr Studium 1984 abgeschlossen und war danach als Forscherin an den Universitäten von Groningen und Utrecht tätig, sowie als Expertin für Gesundheitsförderung beim Gemeinde-Gesundheitsdienst von Rotterdam. Ab 1989 hat sie sieben Jahre lang die Maßnahmen zur AIDS-Prävention dieser niederländischen Stadt koordiniert und dabei im Rahmen eines WHO-Projektes mit 14 anderen europäischen Städten von Dublin bis St. Petersburg laufend Know-how und Praxiserfahrungen ausgetauscht. Ab 1996 war Nicoline Tamsma als European Health Policy Coordinator am Nuffield Institute for Health der Universität Leeds beschäftigt. Ab 1999 war sie Beraterin für internationale Angelegenheiten beim Netherlands Institute for Care and Welfare. Seit 2005 arbeitet sie in diesem Bereich für das niederländische Institut für Public Health and the Environment (Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu – RIVM). Das RIVM beschäftigt insgesamt rund 1.500 Mitarbeiter/innen. Seit Juni 2014 ist Nicoline Tamsma zudem Präsidentin von EuroHealthNet.

die sozialen Bedingungen für Gesundheit verbessert werden. In den Niederlanden ist festgelegt, dass bei Maßnahmen der Raumplanung eine Gesundheitsfolgenabschätzung durchzuführen ist. Auch die Rahmen-Gesund-



Nicoline Tamsma: „In einigen Ländern hat die derzeitige Sparpolitik der EU nachweislich negative gesundheitliche Auswirkungen.“

heitsziele von Österreich, die sich ebenfalls am Konzept „Health in all Policies“ orientieren, finden international große Beachtung.

GESUNDES ÖSTERREICH

In welchen weiteren Ländern spielt das Konzept schon eine große Rolle?

Weitere Beispiele sind etwa Schottland und Irland. Diese beiden Länder stellen zudem das Thema gesundheitliche Chancengerechtigkeit in den Vordergrund. Das ist aktuell etwa in der nationalen Strategie „Healthy Ireland“ nachzulesen. Nicht zuletzt geht „Gesundheit 2020“ vom Ansatz Health in all Policies aus. Das ist das gesundheitspolitische Rahmenkonzept der Europäischen Region der WHO für den Zeitraum von 2012 bis 2020, das letztlich für alle 53 Mitgliedsländer die Inspiration für entsprechende nationale Strategien darstellen soll.

GESUNDES ÖSTERREICH

Welche Funktion soll der Dachverband EuroHealthNet für die Gesundheitsförderung in Europa haben?

Wir setzen uns für mehr Gesundheit für alle Menschen ein, wollen die bestehende gesund-

heitliche Ungleichheit verringern und Gesundheit in allen Politikfeldern zum Thema machen. Dafür bauen wir Allianzen auf und arbeiten in Brüssel mit verschiedenen Generaldirektoraten zusammen, also den Verwaltungseinheiten der Europäischen Kommission, die jeweils für einen bestimmten Politikbereich zuständig und funktional mit Ministerien auf nationaler Ebene vergleichbar sind. Mit der Generaldirektion Beschäftigung gibt es im Bereich der sozialen Investitionen eine besonders enge Zusammenarbeit – und dies gemeinsam mit unseren Mitgliedsorganisationen auch auf nationaler Ebene. Außerdem sind wir ein Kompetenz-Netzwerk, das Fachwissen und Praxiserfahrungen zum Thema Gesundheitsförderung sammeln und weitergeben will. Gerade im Gesundheitsbereich stehen alle Länder vor denselben Herausforderungen und können viel voneinander lernen. Ein aktuelles Beispiel für unsere Arbeit ist das EU-Forschungsprojekt DRIVERS. Es hat sich damit befasst, welche Strategien und Maßnahmen in den Bereichen frühe Kindheit, faire Beschäftigung und soziale Sicherheit am besten geeignet sind, für mehr gesundheitliche Chancengerechtigkeit zu sorgen.

EUROHEALTHNET IST EUROPAS SPRACHROHR FÜR GESUNDHEITSFÖRDERUNG

EuroHealthNet mit Sitz in Brüssel hat 13 Mitarbeiter/innen und wurde 1996 ursprünglich als European Network of Health Promotion Agencies (ENHPA) gegründet. Das Netzwerk steht nationalen und regionalen Organisationen für Gesundheitsförderung, Public Health und Prävention in Europa offen und hat derzeit 29 Mitglieder – vom

Flemish Institute for Health promotion and Disease prevention in Belgien über den Fonds Gesundes Österreich und die Region Toskana bis zu Public Health Wales. EuroHealthNet hat zudem 16 Kooperationspartner, darunter etwa die nationalen Institute für Public Health in Kroatien und Montenegro oder das Ministerium für Gesundheit,

Soziales und Gleichberechtigung in Spanien. EuroHealthNet hat drei Arbeitsbereiche: **Health Promotion Europe (HPE)** ist der Kernbereich, der sich der internationalen Vernetzung und dem Wissensaustausch widmet. Das **Center for Implementation Research & Innovation in Health & Wellbeing (CIRI)** soll Partnerschaften für anwen-

dungsorientierte Forschung unterstützen. Die **European Platform for Action on Health and Social Equity (PHASE)** soll Gesundheitsexperten und Partner aus anderen Bereichen zusammenbringen, die sich für soziale Gerechtigkeit und Wohlbefinden einsetzen. Die Website eurohealthnet.eu enthält weitere Informationen.



GESUNDE BEWEGUNG

INSPIRATIONEN FÜR DIE PRAXIS DER GESUNDHEITSFÖRDERUNG

Hochkarätige Vortragende

Christine McLaren, Vancouver
Univ.Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Gabriele Klein, Hamburg
Mag. Toni Innauer, Innsbruck
Moderation: Heilwig Pfanzelter

Wiener Gesundheitspreis 2015:

Aus der Praxis auf die Bühne.

Die Kabarettistin und Schauspielerin Angelika Niedetzky stellt ausgezeichnete Wiener Projekte vor und spricht mit den Preisträgerinnen und Preisträgern über ihre Beweggründe, ihre Erfahrungen und ihre Erfolge.

Montag, 14. September 2015

9:00 bis 17:00 Uhr

In den Festräumen des Wiener Rathauses

Teilnahmegebühr: 30 Euro pro Person

Programm und Anmeldung unter: www.wig.or.at



Für eine gesundheitsförderliche Wirtschaft

*Was wäre, wenn die Wirtschaft insgesamt nach den Kriterien der Gesundheitsförderung gestaltet wird: handhabbar, sinnvoll und verständlich? In seinem Gastbeitrag beschreibt **Thomas Mattig**, Direktor der Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz, weshalb das nicht nur ein Gedankenexperiment bleiben sollte.*

Health in all Policies“ – Gesundheit in allen Politikbereichen! Mit dieser Ansage stieg die Gesundheitsförderung in die weltpolitische Arena. Wie sieht es rund ein Vierteljahrhundert nach der Verabschiedung der Ottawa-Charta aus? Statt Gesundheit gilt: „Economy in all Policies“. Doch der Triumph des Ökonomischen ist teuer erkauft: Stress und psychische Störungen nehmen zu. Burnout reißt Lücken in die Führungsriege. Man kann solche Erkrankungen nicht als persönliches Versagen abtun, sondern sie verweisen auf eine tiefer gehende Krise unseres Wirtschaftssystems. Denn die Art und Weise, wie wir unseren Wohlstand erwirtschaften, hat ihren Preis – möglicherweise einen zu hohen. Aus Sicht der Gesundheit müssen wir fragen: Strebt die Wirtschaft noch die richtigen Ziele an? Ist der Begriff des Wohlstands noch zeitgemäß?

ZUR PERSON

Der Jurist und Public Health-Experte **Thomas Mattig** (43) ist Direktor der Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz mit rund 60 Mitarbeitenden in Bern und Lausanne und hat das Buch „Healthy Economy – Neue Denkformen für eine gesunde Wirtschaft“ verfasst, das 2014 erschienen ist. Mattig ist verheiratet und hat zwei Töchter im Alter von neun und sieben Jahren.

Das Wohlbefinden ins Zentrum stellen

Ich habe selber den Versuch unternommen, Fragen aus der Gesundheitsförderung in die Ökonomie zu tragen. Herausgekommen ist der Entwurf einer „Healthy Economy“ – einer Wirtschaft, die nicht einfach materielle Güter vermehrt und anhäuft, sondern das Wohlbefinden des Menschen ins Zentrum stellt. Denn ich bin überzeugt, dass die Gesundheit in der Ökonomie eine viel wichtigere Rolle spielen sollte und in Zukunft auch spielen wird. Salutogenese und Ökonomie können dabei in einen fruchtbaren Dialog treten.

- Die Ökonomie fragt: Wie entsteht Wohlstand?
- Die Salutogenese fragt: Wie entsteht Gesundheit?

Wenn wir diese beiden Fragen kombinieren, gelangen wir zu einer neuen Sichtweise auf Arbeit und Produktion.

Was für die Gesundheit entscheidend ist

Aus ökonomischer Sicht liegt der Zweck des Wirtschaftens in der Versorgung mit Gütern. Um einen Mangel zu überwinden, werden Güter produziert, und es werden Märkte geschaffen, damit diese dorthin gelangen, wo sie gebraucht werden. Das Wirtschaftssubjekt „homo oeconomicus“ mag sich mit dieser Zweckbestimmung zufriedengeben. Aus salutogenetischer Sicht kann sie nicht befriedigen. *Aaron Antonowsky*, der die Grundlagen der Salutogenese formulierte, ist bei seinen Forschungen zum Schluss gekommen, dass die Fähigkeit, ein Geschehen als *verstehbar*, *handhabbar* und *sinnvoll* zu erfahren, für die menschliche Gesundheit entscheidend ist. Diese Fähigkeit nannte er Kohärenzsin.

Als Gedankenexperiment schlage ich vor, mit diesem Modell ein neues Wirtschaftssubjekt zu kreieren und dem *homo oeconomicus* den *homo salutogenesis* gegenüberzustellen. Der homo salutogenesis will nicht bloß seinen Nutzen maximieren, er will

- verstehen
- handeln
- und einen Sinn erkennen.

Ich halte dieses Modell für realistisch und praktikabel. Es kann helfen, Arbeitsplätze menschengerechter zu gestalten. Denn nicht verstehen, nicht adäquat handeln können und keinen Sinn in der Arbeit erkennen, bedeutet Stress. Betriebliches Gesundheitsmanagement bedient sich zur Stressbekämpfung der salutogenetischen Werkzeuge: Verständlichkeit durch klare Strukturen, Handhabbarkeit durch übersichtliche Arbeitsabläufe, Sinnhaftigkeit durch Wertschätzung.

Das „salutogenetische Werkzeug“

Man stelle sich vor, man würde die Kriterien der Salutogenese auch auf das Geldsystem anwenden: Um der Verstehbarkeit willen müssten die Banken völlige Transparenz walten lassen. Die Handhabbarkeit würde der Spekulation klare Grenzen setzen. Und wie würden Bildung und Kultur blühen, wenn nur noch in Sinnstiftendes investiert würde... Unrealistisch? *Warren Buffett*, einer der erfolgreichsten Investoren der Gegenwart, erklärte einmal seinen Erfolg damit, dass er nur in Dinge investiere, die er vollkommen verstehe. Das ist zwar nicht das volle Programm. Aber es zeigt, dass das salutogenetische Werkzeug etwas taugt, auch außerhalb des Gesundheitswesens.



Jugend unterwegs

FORSCHUNGSPROJEKT

Welche Einstellung haben Jugendliche zu aktiver Mobilität und wie können sie dazu bewegt werden, mehr zu Fuß zu gehen und Rad zu fahren? Das waren die zentralen Fragen, mit denen sich von 2012 bis 2014 das Forschungsprojekt „**Jugend unterwegs**“ der Universität für Bodenkultur (BOKU) beschäftigt hat, das in Kooperation mit dem Fonds Gesundes Österreich durchgeführt wurde. Zunächst wurde in zwei Schulen in Wien, einer Schule in Tulln sowie einer Schule in Deutschland in je zwei Klassen der aktuelle Stand des Mobilitätsverhaltens und der Ein-

stellungen dazu erhoben. Dann wurden in je einer Klasse pro Schule für die Kinder und Jugendlichen der „Testgruppe“ Maßnahmen für aktive Mobilität durchgeführt. Sie wurden zum Beispiel zum Thema Verkehr informiert und nahmen an einem „Fahrrad-Aktionstag“ teil. Und bei der „Mobility-Challenge“ war die beste Einzel-, Team- oder Klassenleistung an täglicher aktiver Mobilität gefragt. Nach den Aktivitäten wurde neuerlich eine Erhebung durchgeführt. Diese zeigte, dass bei den Kindern der Testgruppe **deutliche Verbesserungen** erzielt werden konnten. Sie benutzen das Rad häufiger und zeigten auch eine bessere Einstellung zum Zu-Fuß-Ge-

hen. Bei den Kindern der Kontrollgruppe, für die keine entsprechenden Aktivitäten durchgeführt worden waren, war dies nicht der Fall. Insgesamt nahmen **186 Schülerinnen und Schüler** im Alter zwischen zwölf und 14 Jahren an dem Forschungsprojekt teil, das von *Juliane Stark* vom Institut für Verkehrswesen der BOKU geleitet wurde. Anfang Mai wurde für die Kinder und Jugendlichen aus Österreich an der BOKU in Wien ein Abschlussevent veranstaltet, bei dem Rückschau auf das Projekt gehalten und der UNTERWEGS-Film gezeigt wurde. Außerdem konnten im „Radsalon“ über 20 verschiedene äußerst kuriose Fahrradkonstruktionen ausprobiert werden. Das

Die teilnehmenden Schüler/innen aus Österreich bei der **Abschlussveranstaltung** für das Forschungsprojekt im Mai an der Universität für Bodenkultur in Wien.

Projekt wurde Ende Juni mit dem Österreichischen Staatspreis Mobilität 2015 des Bundesministeriums für Verkehr, Innovation und Technologie ausgezeichnet. Auf jugend-unterwegs.at sind weitere Informationen nachzulesen.



Infrastrukturminister **Alois Stöger** überreichte im Juni den Österreichischen Staatspreis für Mobilität an Projektleiterin **Juliane Stark** von der Wiener Universität für Bodenkultur.

Gesundheitsfolgen abschätzen

TAGUNG IN GRAZ



Foto: IfGP

Von links: **Karin Reis-Klingspiegl** (Styria vitalis), **Klaus Ropin** (FGÖ), die Grazer Vizebürgermeisterin **Martina Schröck**, der steirische Landesrat **Christopher Drexler**, **Beate Atzler** (IfGP), **Martin Ozimic** (Gemeindebund) und **Stefan Spitzbart** (Hauptverband) bei der Tagung zum Thema Gesundheitsfolgenabschätzung in Graz

Ende Juni hat in Graz die dritte österreichische Tagung zur Gesundheitsfolgenabschätzung (GFA) stattgefunden. Die Veranstaltung wurde vom Institut für Gesundheitsförderung und Prävention (IfGP) und Styria vitalis durchgeführt und vom Fonds Gesundes Österreich, dem Gesundheitsfonds Steiermark und dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger unterstützt. Rund 80 Teilnehmer/innen befassten sich dabei mit Theorie und Praxis der GFA, die ein Instrument für eine gesundheitsförderliche Gesamtpolitik ist (siehe auch Artikel auf den Seiten 20 bis 22). Auf Gemeindeebene kann diese Methode beispielsweise dafür genutzt werden, systematisch zu analysieren und zu bewerten, welche Gesundheitsfolgen durch die Neugestaltung eines öffentlichen Platzes, den Bau einer Straße oder die Umsetzung von betreutem Wohnen für Senior/innen zu erwarten sind. Zu den nationalen Beispielen, die bei der Tagung präsentiert wurden, zählte auch die GFA zur Ganztagschule von *Ines Spath Dreyer* vom IfGP und *Christine Neuhold* von Styria vitalis. Diese hat ergeben, dass diese Schulform Gesundheit und Wohlbefinden der Schüler/innen positiv beeinflussen kann, wenn gewisse Voraussetzungen erfüllt sind. *Lea den Broder* vom Niederländischen Institut für Public Health and the Environment (RIVM) präsentierte internationale Beispiele. Dazu zählte eine GFA, die sich in Alameda County in Kalifornien mit den Gesundheitsfolgen durch die Kürzungen finanzieller Förderungen für den Busverkehr befasst hat.

Wiener Gesundheitsförderungskonferenz 2015

INSPIRATIONEN FÜR DIE PRAXIS

Unter dem Motto „Gesunde Bewegung. Inspirationen für die Praxis der Gesundheitsförderung“ lädt die Wiener Gesundheitsförderung am Montag, 14. September 2015, zur Wiener Gesundheitsförderungskonferenz 2015 ins Rathaus der Bundeshauptstadt. Dabei werden sich internationale Vortragende mit der Frage beschäftigen, was „Gesunde Bewegung“ für unseren Alltag bedeutet und welche Rahmenbedingungen dafür in einer modernen Stadt des 21. Jahrhunderts notwendig sind. Das Referat von *Christine McLaren*,



Foto: Johannes Brunnbauer/WIG

Journalistin und Forscherin aus Vancouver in Kanada, wird thematisieren, wie die städtische Raumplanung unser Leben verändert. *Gabriele Klein*, Professorin für Soziologie von Bewegung, Sport und Tanz an der Universität Hamburg, wird sich in ihrem Vortrag mit gesellschaftlichen Strategien für Be-

wegungsförderung befassen. Und *Anton Innauer*, als Athlet und Trainer früher ein Star im Skisport, wird erläutern, weshalb Spitzensport mit gesunder Bewegung oft nur wenig gemein hat. Anmeldungen sind über www.wig.or.at möglich. Die Konferenzgebühr beträgt 30 Euro.

Stadtplanung und Gesundheit

HANDBUCH

Die Gesundheit der Bevölkerung wird von allen Politikfeldern beeinflusst. Die Stadtplanung im Sinne einer aktiven Steuerung der Gesamtentwicklung von urbanen Räumen zählt dabei zu jenen Sektoren, für die das in besonders hohem Ausmaß gilt. Stadtplanerische Entscheidungen wirken sich meist auch sehr langfristig auf das Wohlbefinden der Bürgerinnen und Bürger aus – über Jahrzehnte hinweg und länger. Ein verdienstvoller und übersichtlicher Sammelband des Berner Hans Huber Verlages beschäftigt sich deshalb damit, wie Ge-

sundheitsförderung und Prävention stärker als bislang in die Konzepte und Verfahren dieser Disziplin integriert werden können. Dies beginnt mit einem Rückblick auf Theorie und Praxis der Stadtplanung, der weit zurück reicht. Denn Aspekte der Gesundheit und Sicherheit der Bürgerinnen und Bürger wurden schon in der Antike bei der Gründung und Anlage von Städten berücksichtigt. Im weiteren geht es unter anderem um die Healthy Cities-Netzwerke der Weltgesundheitsorganisation WHO, Wohnen, Barrierefreiheit, Freiraum- und Verkehrsplanung sowie die medizinische Versorgung als Teil der Infrastrukturplanung. Nicht zuletzt werden verschiedene

Strategien und Instrumente vorgestellt. Dazu zählen die gesundheitsförderliche Stadtentwicklung, das Health Impact Assessment und Health Governance.



Handbuch Stadtplanung und Gesundheit, herausgegeben von Christa Böhme, Christa Kliemke, Bettina Reimann und Waldemar Süß, Verlag Hans Huber, 2012, 246 Seiten, 39,95 €

Leitfäden für Chancengerechtigkeit

GESUNDHEIT ÖSTERREICH GMBH

Wer einen geringen Bildungsgrad, ein geringes Einkommen oder eine niedrige berufliche Position hat, dessen Gesundheitszustand und Gesundheitsverhalten sind im Durchschnitt betrachtet in aller Regel vergleichsweise schlecht. Ein wesentliches Ziel von Projekten zur Gesundheitsförderung ist des-

halb, vor allem sozial und gesundheitlich benachteiligte Menschen miteinzubeziehen. Wie das am besten umgesetzt werden kann, ist Inhalt mehrerer aktueller Publikationen der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG). Einerseits sind dies allgemeine Empfehlungen für mehr Chancengerechtigkeit, andererseits spezifische für die Settings Kindergarten und Gemeinschaftsverpflegung sowie für die Zielgruppe der Schwangeren. Die Dokumente

wurden von *Charlotte Klein, Barbara Fröschl, Rita Kichler, Daniela Pertl, Aida Tanios* und *Marion Weigl* von der GÖG verfasst. *Monika Löbau* war Projektassistentin, und *Judith delle Grazie* vom Gesundheitsministerium war für die fachliche Begleitung zuständig. Die Leitfäden sind unter www.goeg.at verfügbar: im Bereich „Abteilungen“ unter „Gesundheit und Gesellschaft“ in der Rubrik „Gesundheitsförderung und Prävention“.

Gesundheitsinformationen verständlich gestalten

KONFERENZ IM HERBST

Gesundheitskompetenz ist die individuelle Fähigkeit von Menschen, Gesundheitsinformationen sammeln, verstehen und im Alltag anwenden zu können. Sie steht in wesentlichem Zusammenhang dazu, in welcher Form Gesundheitsorganisationen Informationen anbieten. Das sollte so geschehen, dass diese möglichst leicht verständlich sind und zwar möglichst unabhängig vom Bildungsgrad und dem kulturellen Hintergrund. In diesem Sinne können auch Gesundheits-

einrichtungen „gesundheitskompetent“ sein, wenn sie dieses Prinzip berücksichtigen. Wie Gesundheitskompetenz in der Krankenbehandlung gefördert werden kann, ist deshalb die zentrale Frage bei der Konferenz 2015 des Österreichischen Netzwerkes für Gesundheitsfördernde Krankenhäuser

und Gesundheitseinrichtungen (ONGKG) Ende November in Wien. Einzelne Vorträge werden sich zum Beispiel damit befassen, „Wie der Weg durch das österreichische Gesundheitssystem übersichtlicher werden kann“ oder „Was Profis für gesundheitskompetente Kommunikation tun können“. Weitere Informationen sind unter www.ongkg.at/konferenzen zu finden.



Kommunale Gesundheitslandschaften

BUCHTIPP



Kommunale Gesundheitslandschaften, herausgegeben von Ernst-Wilhelm Luthe, Springer Verlag, 2013, 464 Seiten, 39,99 €

Im deutschen Gesundheitssektor werden die maßgeblichen Entscheidungen zentral getroffen – häufig zum Nachteil einer bedarfsgerechten Versorgung der Bevölkerung vor Ort. So lässt sich die These zusammenfassen, die *Ernst-Wilhelm Luthe*, Professor für Öffentliches Recht und Sozialrecht an der Universität Oldenburg in Deutschland dem von ihm herausgegebenen Sammelband „Kommunale Gesundheitslandschaften“ zugrunde legt. In dem Fachbuch wird aus unterschiedlichen inhaltlichen Blickwinkeln beleuchtet, weshalb Dezentralisierung und Vernetzung im Gesundheitssystem künftig zunehmende Bedeutung haben werden und ebenso die intersektorale Zusammenarbeit der Bereiche Gesundheit, Bildung und Soziales. Im Fokus steht generell, welche Funktionen die Kommunen dabei übernehmen können, wie diese gestaltet werden sollten, und wie ihre Rolle im Gesundheitsbereich insgesamt aufgewertet werden kann. Das Spektrum der einzelnen Beiträge reicht von der kommunalen Gesundheitsberichterstattung und -planung über das Management örtlicher Gesundheitsprojekte bis zur Gesundheitswirtschaft. Der Sammelband bezieht sich zwar im Detail auf Deutschland; doch es lassen sich daraus auch interessante allgemeine Erkenntnisse für die Situation in Österreich gewinnen.

Für eine gesundheitsförderliche Gesamtpolitik

Die Gesundheit der Bevölkerung wird vor allem durch die Lebensumstände bestimmt. Um diese möglichst gesundheitsförderlich zu gestalten, ist die Zusammenarbeit aller Politikbereiche notwendig.

Die Strategie ‚Health in all Policies‘ besagt, dass das Thema Gesundheit auf die Ebene der Gesamtpolitik gehoben werden soll. Denn unsere Gesundheit wird vor allem auch durch unsere Lebens- und Arbeitsbedingungen bestimmt. Um diese möglichst gesundheitsförderlich zu gestalten, ist die Zusammenarbeit aller Politikbereiche notwendig“, erklärte *Klaus Ropin*, der Leiter des Fonds Gesundes Österreich (FGÖ), bei der 17. Österreichischen Gesundheitsförderungskonferenz Ende Juni in Salzburg, die dem Thema „Health in all Policies in der Praxis der Gesundheitsförderung“ gewidmet war und von *Petra Gajar* vom FGÖ moderiert wurde. „Das umzusetzen ist allerdings nicht ganz einfach“, ergänzte Klaus Ropin, „da dafür besondere Strukturen geschaffen werden müssen. Doch wir befinden uns auf einem guten Weg, diese nach und nach zu entwickeln.“ Rund 220 Teilnehmerinnen und Teilnehmer aus verschiedensten Sektoren von Politik, Wissenschaft und Praxis waren zu der Tagung in die Stadt an der Salzach gekommen, um zu diskutieren, wie dieses Ziel am besten erreicht werden kann. Sie tauschten Know-how und praktische Erfahrungen aus und besuchten Plenarvorträge und Workshops. *Pamela Rendi-Wagner* (siehe auch Interview auf den Seiten 8 und 9) betonte bei der Tagung unter anderem, dass es notwendig sei, das „Silodenken“ zu überwinden: „Wir benötigen ein tatkräftiges Miteinan-



Klaus Ropin: „Um unsere Lebens- und Arbeitsbedingungen möglichst gesundheitsförderlich zu gestalten, ist die Zusammenarbeit aller Politikbereiche notwendig.“

der über Ressortgrenzen hinweg, um mehr Gesundheit für alle in Österreich lebenden Menschen zu erreichen“, erklärte die Sektionsleiterin im Gesundheitsministerium.

Lebensumstände sind bestimmend

„Wie gesund wir sind, hängt nur zu einem relativ geringen Teil von der Qualität der Gesundheitsversorgung ab“, sagt auch *Sabine Haas*, die stellvertretende Leiterin der Abteilung Gesundheit und Gesellschaft der Gesundheit Österreich GmbH. In einem Gutachten des deutschen „Sachverständigenrates für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen“, eines Gremiums von sieben Expert/innen für Gesundheit und Public Health, heißt es dazu: „Der Erklärungsanteil

des Gesundheitswesens im engeren Sinne an der Veränderung der Lebenserwartung sowie der Mortalität liegt nach zahlreichen nationalen und auch internationalen vergleichenden Studien zwischen 10 und 40 Prozent.“ Daraus lässt sich umgekehrt schließen: 60 bis 90 Prozent des Gesundheitszustandes und der Lebenserwartung der Bevölkerung sind nicht auf die medizinische Versorgung zurückzuführen.

„Bereiche, welche die Gesundheit ganz wesentlich beeinflussen sind unter anderem die Sektoren Umwelt, Verkehr, Finanzpolitik, Bildung und Familie“, erklärt Sabine Haas und ergänzt: „Besonders wichtig ist die Sozialpolitik. Die Höhe unseres Einkommens und Vermögens, welche

Arbeit wir haben und wie diese gestaltet ist, oder ob wir keine Arbeit haben, kann sich sehr stark auf die Gesundheit auswirken.“ Die Forderung, dass „Gesundheit auf allen Ebenen und in allen Politikbereichen auf die politische Tagesordnung gesetzt werden“ muss, wird deshalb

bereits in der Ottawa Charta gestellt, dem grundlegenden Dokument der Gesundheitsförderung, das 1986 bei der ersten internationalen Konferenz der Weltgesundheitsorganisation WHO zu diesem Thema verabschiedet wurde. Heute wird der Ansatz „Health in all Policies“ in der Stra-

ategie Gesundheit 2020 des Regionalbüros Europa der WHO ebenso berücksichtigt wie in den österreichischen Rahmen-Gesundheitszielen, welche die Richtung vorgeben, in welche sich das österreichische Gesundheitssystem bis zum Jahr 2032 entwickeln soll.

WIE GESUNDHEIT ENTSTEHT UND WAS DAFÜR WICHTIG IST

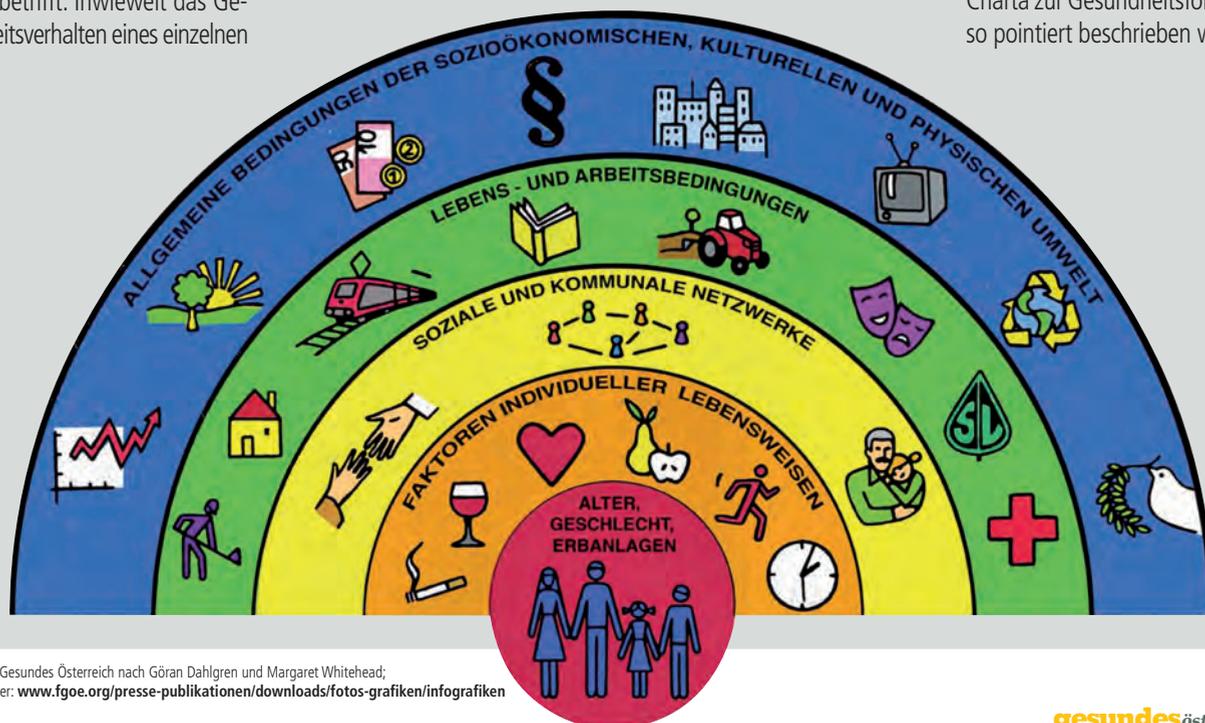
Ob wir gesund oder krank sind, hängt von der medizinischen Versorgung ab – und mehr noch von den Lebens- und Arbeitsbedingungen und anderen Einflüssen außerhalb des Gesundheitssystems. Das ist der Kerninhalt des Konzeptes „Health in all Policies“, das im „Regenbogen-Modell“ übersichtlich dargestellt wird.

Das „Regenbogenmodell“ wurde 1991 von den beiden Public Health-Forscher/innen *Göran Dahlgren* und *Margaret Whitehead* vorgestellt. Es soll sämtliche „Determinanten“ zeigen, welche die Gesundheit von Individuen, aber auch den sozialen Zusammenhalt innerhalb von Gesellschaften beeinflussen. Im Zentrum stehen die unveränderlichen Gesundheitsmerkmale: **Alter, Geschlecht und Erbanlagen**. Die **individuelle Lebensweise** ist hingegen im Prinzip veränderbar. Sie kann mehr oder weniger gesundheitsförderlich sein – zum Beispiel was das Rauch- und Trinkverhalten oder die Ernährungsweise betrifft. Inwieweit das Gesundheitsverhalten eines einzelnen

Menschen tatsächlich veränderbar ist, hängt auch davon ab, welche Verhaltensmuster im Laufe eines Lebens bislang erworben wurden und welche Vorbilder dafür vorhanden waren. Speziell die soziale Herkunft und die so genannte „Selbstwirksamkeitserwartung“ können hier von Bedeutung sein. Letzteres ist ein Begriff aus der Psychologie und beschreibt die eigene Erwartung, aufgrund eigener Kompetenzen gewünschte Handlungen auch tatsächlich erfolgreich ausführen zu können. Der nächste Ring des Regenbogens zeigt **soziale Einflüsse**. Allgemein gilt: Kontakte und gute Freundschaften fördern die Gesundheit.

Zu Freund/innen und Kolleg/innen ebenso wie innerhalb der näheren Nachbarschaft und der Gemeinschaft. Die **Lebens- und Arbeitsbedingungen** im engeren Sinn haben ebenfalls einen bedeutsamen Einfluss. Wichtige Fragen sind zum Beispiel: Muss ein Mensch körperliche Schwerarbeit verrichten oder ist er im Job viel negativem Stress ausgesetzt? Wie und wo wohnt der oder die Betreffende? Hat er oder sie einen guten Zugang zur medizinischen Gesundheitsversorgung? Nicht zuletzt können sich die **allgemeinen Umweltbedingungen** direkt oder indirekt stark

auf unsere Gesundheit auswirken. Nach Dahlgren und Whitehead sind das unter anderem die Wirtschaftslage, das Rechtssystem, die „Medienlandschaft“ oder der Zustand der „physischen Umwelt“, also zum Beispiel die Qualität von Luft, Wasser oder Boden. Insgesamt zeigt das „Regenbogenmodell“ auch, wo und wie im Sinne des Konzeptes „Health in all Policies“ durch gemeinsame Anstrengungen in allen Politikbereichen angesetzt werden kann, um mehr Gesundheit für alle Menschen zu ermöglichen. Denn diese entsteht dort, „wo die Menschen spielen, lernen, arbeiten und lieben“, wie dies in der Ottawa Charta zur Gesundheitsförderung so pointiert beschrieben wird.



Wie wirkt sich Politik auf die Gesundheit aus?

Durch eine Gesundheitsfolgenabschätzung (GFA) kann beurteilt werden, wie sich politische Maßnahmen auf die Gesundheit auswirken. Das soll dazu beitragen, diese möglichst gesundheitsförderlich zu gestalten. Text: Dietmar Schobel

Im Herbst 2010 wurde in Österreich das verpflichtende Kindergartenjahr für Fünfjährige eingeführt. Seither sollen alle Kinder in diesem Alter zumindest 16 bis 20 Stunden pro Woche in den Kindergarten. Für die Eltern ist diese Betreuung kostenlos. Laut der Statistik Austria ist die Betreuungsquote der Fünfjährigen dadurch österreichweit von 96,3 Prozent im Jahr 2008 auf 98,1 Prozent im Kindergartenjahr 2011/2012 angestiegen. Durch die Maßnahme sollen aber vor allem auch Bildungspoten-



DIE GFA SUPPORT UNIT

Damit die Gesundheitsfolgenabschätzung als Instrument für eine gesundheitsförderliche Gesamtpolitik in Österreich weiter verbreitet wird, hat die Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) ein bundesweites Netzwerk zu diesem Thema etabliert. Außerdem wurde bei der GÖG eine „GFA Support Unit“ eingerichtet, für die derzeit vier Mitarbeiter/innen tätig sind. Diese beraten potenzielle Auftraggeber/innen, Personen, die eine GFA durchführen wollen sowie allgemein am Thema Interessierte zum Beispiel dabei, was Thema einer Gesundheitsfolgenabschätzung sein könnte, unterstützen aber auch dabei, diese konkret durchzuführen. Außerdem werden Materialien für Fortbildung angeboten und bei Bedarf zudem vor Ort Vorträge gehalten. Weitere Informationen enthält die Website gfa.goeg.at, auf der auch ein „Leitfaden für die Praxis“ zur Verfügung steht, in dem genau beschrieben wird, wie eine Gesundheitsfolgenabschätzung selbständig umgesetzt werden kann. Rückfragen zum Thema GFA sind auch per E-Mail an gfa@goeg.at gerne möglich.

ziale früh genutzt, sowie Nachholbedarf früh erkannt und nach Möglichkeit abgedeckt werden, speziell im sprachlichen Bereich. Das soll allen Kindern höhere Bildungschancen – und somit auch bessere Gesundheitschancen geben. Denn das Bildungsniveau steht in engem Zusammenhang zum Wohlbefinden.

Die erste umfassende Gesundheitsfolgenabschätzung (GFA) in Österreich, die von der Gesundheit Österreich GmbH als Pilotprojekt durchgeführt wurde, hat sich deshalb damit befasst, ob das verpflichtende Kindergartenjahr tatsächlich die erhofften Auswirkungen hat. „Die Resultate zeigen, dass grundsätzlich sowohl für die Kinder als auch für die Eltern positive Effekte zu erwarten sind, und das gilt speziell für sozial benachteiligte Familien, also solche mit relativ niedrigem Einkommen oder vergleichsweise niedrigem Bildungsniveau“, fasst *Gabriele Gruber* von der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG)

die Ergebnisse zusammen. Sie ist neben *Sabine Haas, Hans Kerschbaum, Christine Knaller, Gabriele Sax* und *Elisabeth Türscherl* eine der Autor/innen dieser wissenschaftlichen Arbeit, die auf der Website gfa.goeg.at zum Download zur Verfügung steht. Für die Pädagog/innen sind durch das verpflichtende Kindergartenjahr allerdings auch negative Effekte möglich. Das gilt vor allem, wenn die erforderlichen pädagogischen Rahmenbedingungen nicht gegeben sind. Dies ist speziell dann der Fall, wenn die Zahl der Kinder pro Gruppe im Durchschnitt zunimmt und wenn relativ wenig Platz vorhanden ist. Alle erwähnten Gesundheitsfolgen sind laut der GFA übrigens auch für die mögliche Einführung eines zweiten verpflichtenden Kindergartenjahres zu erwarten.

Politische Vorhaben bewerten

„Allgemein betrachtet wird durch eine Gesundheitsfolgenabschätzung syste-

matisch analysiert und bewertet, wie sich geplante politische Vorhaben auf die Gesundheit der Bevölkerung auswirken und wie sich die positiven und negativen Auswirkungen innerhalb der Bevölkerung verteilen“, erklärt *Thomas Amegah* vom Amt der Steiermärkischen Landesregierung die Grundlagen dieses sozialwissenschaftlichen Instrumentes. Dabei werde mit dem umfassenden Begriff von Gesundheit als vollständigem körperlichem, seelischem und sozialem Wohlbefinden der Weltgesundheitsorganisation WHO gearbeitet und besonderes Augenmerk darauf gelegt, gesundheitliche Chancengerechtigkeit herzustellen, also speziell die Gesundheit sozial benachteiligter Gruppen zu fördern. Ein besonderer Vorteil der Gesundheitsfolgenabschätzung liegt darin, dass nach Möglichkeit Betroffene und so genannte „Stakeholder“ in die Analyse und Bewertung einbezogen werden, also Vertreter/innen von Gruppen, die am jeweiligen Vorhaben berechtigtes Interesse haben.

Umfassende und kompakte GFA

Für die erwähnte **umfassende GFA** zum verpflichtenden Kindergartenjahr wurden unter anderem zahlreiche Studien zur frühen Förderung und Bildung von Kindern gesichtet und analysiert. Außerdem wurde bei rund 200 Kindergartenleiter/innen aus der Steiermark durch Fragebögen erhoben, welche Gesundheitsfolgen sie vom verpflichtenden Kindergartenjahr erwarten. Weiters wurde eine „Fokusgruppe“ durchgeführt, also eine moderierte Diskussion, bei der die Meinungen von rund zehn Teilnehmer/innen festgehalten wurden. Im konkreten Fall waren das unter anderem Eltern und Kindergartenpädagog/innen sowie Vertreter/innen der Kinder- und Jugendanwaltschaft und von Trägerorganisationen für Kindergärten. „Für die Praxis in Österreich müssen wir künftig vor allem auch eine Art **Kompakt-GFA** entwickeln, die in wenigen Wochen durchgeführt werden kann, und zum Beispiel nur aus einer Literaturrecherche und einem **Beteiligungsworkshop** zu deren Ergebnissen besteht“, meint *Thomas Amegah*.



Gabriele Gruber: „Die Gesundheitsfolgenabschätzung zum verpflichtenden Kindergartenjahr zeigt, dass dieses grundsätzlich sowohl für die Kinder als auch für die Eltern positive Effekte hat.“



Thomas Amegah: „Eine Gesundheitsfolgenabschätzung bewertet, wie sich geplante politische Vorhaben auf die Gesundheit der Bevölkerung auswirken.“



Gernot Antes hat eine Gesundheitsfolgenabschätzung zur Neugestaltung des Marktplatzes am Schirmitzbühel in Kapfenberg durchgeführt.

WAS IST EINE GFA

Durch eine Gesundheitsfolgenabschätzung wird systematisch analysiert, wie sich geplante politische Vorhaben auf die Gesundheit der Bevölkerung auswirken und wie sich diese Auswirkungen innerhalb der Bevölkerung verteilen. Ziel ist es, durch fundierte Informationen die Basis dafür zu schaffen, dass politische Entscheidungen im Sinne einer gesundheitsförderlichen Gesamtpolitik erfolgen können sowie zu mehr gesundheitlicher Chancengerechtigkeit beizutragen. Eine *prospektive GFA* steht am Beginn der Entwicklung eines Vorhabens, eine *begleitende GFA* verläuft parallel zur Umsetzung und eine *retrospektive GFA* bewertet die Wirkung eines Vorhabens, das bereits realisiert wurde.

Eine Gesundheitsfolgenabschätzung hat **5 Phasen:**

Sichtung: Zunächst wird systematisch geprüft, ob eine GFA für das geplante Vorhaben sinnvoll ist.

Planung: Ein Zeitplan und ein Budgetplan werden erstellt, und je nach Umfang der GFA können auch eine Partizipations- und Kommunikationsstrategie erarbeitet und eine Steuerungsgruppe eingesetzt werden.

Bewertung: Informationen über die Gesundheitsauswirkungen eines Vorhabens werden gesammelt und beurteilt.

Berichtslegung und Empfehlungen: Die gesammelten Informationen und daraus abgeleitete Empfehlungen werden in einem Bericht zusammengefasst.

Monitoring und Evaluation: Der Prozess der Gesundheitsfolgenabschätzung wird dokumentiert, und es wird überprüft, ob die Empfehlungen umgesetzt wurden.

DIE EFFEKTIVITÄT VON GESUNDHEITSFOLGENABSCHÄTZUNGEN

Die Wissenschaftlerinnen *Matthias Wismar, Judith Blau, Kelly Ernst* und *Josep Figueras* haben in einer Meta-Studie die „Effektivität“ von 158 Gesundheitsfolgenabschätzungen untersucht, die zwischen 1995 und 2005 in 17 Ländern auf nationaler, regionaler oder lokaler Ebene durchgeführt wurden. Ihr Resümee lautet, dass diese „ein effektives und kostengünstiges Instrument sind, das Politiker/innen bei der Entscheidungsfindung

unterstützen kann.“ Gesundheitsfolgenabschätzungen (GFA) können in unterschiedlicher Intensität durchgeführt werden. Das Spektrum reicht von einer reinen Faktensammlung am Schreibtisch bis zu einer GFA bei der Fachleute und Bürger/innen durch Befragungen und Methoden zu Beteiligung intensiv einbezogen werden. Der Kostenrahmen der in der Meta-Studie untersuchten Verfahren reicht von 1.000 bis 145.000 Euro.

Nachholbedarf in Österreich

Ein derartiges kompaktes Verfahren soll auch dazu beitragen, dass das in Österreich künftig öfter Gesundheitsfolgenabschätzungen durchgeführt werden. Im Vergleich zu angelsächsischen und skandinavischen Ländern oder auch den Niederlanden, wo diese Methode schon große Bedeutung hat, gibt es in Österreich bisher noch wenig Erfahrungen damit. Unter Expert/innen gilt die Gesundheitsfolgenabschätzung vor

allem auch als Instrument, um dem Konzept „Health in all Policies“ oder auch „Gesundheit in allen Politikfeldern“ mehr praktische Relevanz zu geben. Durch eine GFA werden Gesundheitsfragen in Sektoren außerhalb des Gesundheitssystems zum Thema, wie etwa dem Infrastruktur- oder Bildungsbereich. Wenn die GFA positive Ergebnisse erbringt, liefert sie natürlich auch gute Gesundheitsargumente für die Umsetzung geplanter politischer Maßnahmen.

Damit dieses Instrument für eine gesundheitsförderliche Gesamtpolitik in Österreich weiter verbreitet wird, hat die GÖG deshalb ein bundesweites GFA-Netzwerk etabliert. In diesem treffen sich regelmäßig Expertinnen und Experten, die am Thema interessiert sind oder selbst schon eine Gesundheitsfolgenabschätzung durchführen. Außerdem wurde bei der Gesundheit Österreich GmbH eine „GFA Support Unit“ eingerichtet, die Unterstützung, Beratung und Fortbildungsmöglichkeiten anbietet (siehe auch Kasten: „Die GFA Support Unit“). In der Steiermark gibt es zudem schon ein regionales GFA-Netzwerk. Aktuell wird in diesem Bundesland zum Beispiel von der Fachhochschule Joanneum eine GFA zum Ausbau der Bundesstraße 68 in der Südoststeiermark durchgeführt.



WEITERE BEISPIELE FÜR GESUNDHEITSFOLGENABSCHÄTZUNGEN

- In Glasgow wurde für die „**Commonwealth Spiele**“ 2014 mit mehr als 6.000 Sportler/innen aus 71 Ländern eine umfassende Gesundheitsfolgenabschätzung durchgeführt. Mit hoher Beteiligung von Entscheidungsträger/innen und Bürger/innen wurden unter anderem Empfehlungen dafür erstellt, wie die Investitionen in neue Gebäude und die Verkehrsinfrastruktur für die Großveranstaltung so erfolgen können, dass nachhaltige gesundheitsförderliche Wirkungen zu erwarten sind.
- Die Stadt Dornbirn in Vorarlberg hat vor acht Jahren begonnen, **Kindergärten** zu „Familientreffpunkten“ zu machen, mit Angeboten wie Vorträgen, gemeinsamen Frühstücksrunden an Samstagen, Spielenachmittagen oder gemeinsamen Ausflügen. Eine 2010 veröffentlichte Gesundheitsfolgenabschätzung des Kinder- und Jugendfacharztes *Harald Geiger* stellt sowohl für die Eltern als auch für die Pädagog/innen im Prinzip posi-

ve Gesundheitseffekte fest. Negative Gesundheitsfolgen gab es damals für manche ältere Pädagog/innen, die sich überfordert fühlten sowie für Alleinerzieher/innen, denen es oft nur schwer möglich war, an dem neuen Service teilzunehmen.

- In Minihof-Liebau im Südburgenland haben der Allgemeinmediziner *Ernst Eicher* und andere Mitglieder des Vereins „Gesunde Entscheidung Süd“ 2011 eine Gesundheitsfolgenabschätzung für ein Gebäude für „**betreubares Wohnen**“ durchgeführt, das von der Gemeinde neu errichtet werden sollte. Dieses sollte möglichst bedürfnisgerecht und gesundheitsförderlich gestaltet werden. Dafür wurden unter anderem Interviews mit älteren Menschen in der Gemeinde geführt, die selbständig wohnen und ebenso mit Bewohner/innen eines Altersheimes sowie mit Pfleger/innen. Auf dieser Basis haben die Vereinsmitglieder Empfehlungen erarbeitet, die beim Bau dann auch berücksichtigt wurden.

Praxiserfahrungen aus Kapfenberg

Gernot Antes, der Koordinator des Österreichischen Netzwerkes gesunde Städte, hat ab Oktober 2013 mit hoher Beteiligung von Bürger/innen eine GFA zur Neugestaltung eines Marktplatzes in der Siedlung Schirmitzbühel in Kapfenberg erarbeitet. Rund 1.500 Menschen wohnen in dieser Anlage, die in den 1930er-Jahren für Arbeiter/innen erbaut wurde. „Die Anliegen der Anrainerinnen und Anrainer wurden beim Umbau im Jahr 2014 dann auch großteils berücksichtigt“, freut sich der Experte für Public Health. Nunmehr gibt es zum Beispiel mehr Möglichkeiten für soziale Begegnung, etwa durch öffentlich nutzbare Grünflächen, und der Kiosk am Platz wurde künstlerisch gestaltet. Außerdem wurde die Fläche für die Stände für den wöchentlichen Obst- und Gemüsemarkt verdoppelt. Doch die Gesundheitsfolgenabschätzung und die Bürgerbeteiligung bei dieser haben wohl auch bewirkt, dass der Umbau mehr politische Bedeutung bekommen hat. Das Budget für die Neugestaltung des Platzes wurde von der Stadtgemeinde Kapfenberg schließlich mehr als verdoppelt.

Welche Bedeutung hat das Thema Gesundheit in Ihrem Arbeitsbereich?

Wir haben Fachleute aus den Bereichen Arbeitsmarktpolitik, Umwelt und Familie und Jugend befragt, warum Gesundheitsfragen für ihre Tätigkeit wichtig sind und welche Bedeutung aus ihrer Sicht die Strategie „Health in all Policies“ hat?

Christian Operschall

Stellvertretender Leiter der Sektion Arbeitsmarkt im Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz

Das Thema Gesundheit hat in der Arbeitswelt wesentliche Bedeutung. Wenn die Arbeit Sinn stiftet und weder über noch unterfordert, dann kann sie selbst ein Einfluss sein, der die Gesundheit fördert. Betriebliche Gesundheitsförderung hat das zum Ziel und ist deshalb aus unserer Sicht eines von drei Handlungsfeldern für mehr Gesundheit und längere Arbeitsfähigkeit. Ein zweites ist der Arbeitnehmer/innenschutz, der ebenfalls die Beschäftigungsfähigkeit erhalten soll. Das geschieht unter anderem durch die Bestimmungen für die Gestaltung von Arbeitsstätten und den Einsatz von Arbeitsmitteln sowie die Arbeitszeitregelungen. Nicht zuletzt ist es wesentlich, Belastungen zu reduzieren sowie die Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit wiederherzustellen, falls diese bereits beeinträchtigt ist. Für erwerbstätige und arbeitssuchende Menschen, auf die das zutrifft, gibt es das Programm „fit2work“, das 2011 gestartet wurde und seit 2013 in ganz Österreich angeboten wird. Es soll für betroffene Personen, aber auch für Betriebe den Zugang zu bestehenden Angeboten für Rehabilitation, persönliches Coaching und berufliche Weiterbildung oder zu Leistungen der Sozialversicherungen, der Arbeitsinspektion, des Sozialministeriumsservice und des Arbeitsmarktservice verbessern und koordinieren. Das setzt intersektorale Zusammenarbeit voraus und für diese geben auch das Konzept „Health in all Policies“ und die Arbeit zur Umsetzung der österreichischen Rahmen-Gesundheitsziele wesentliche Impulse.



Martin Eder

Radverkehrskordinator im Bundesministerium für Land- und Forstwirtschaft, Umwelt und Wasserwirtschaft

Unsere Arbeit mit klimaaktiv mobil – der Klimaschutzinitiative im Verkehr – besteht darin, aktive und umweltfreundliche Mobilität zu fördern, wie zu Fuß zu gehen, Rad zu fahren oder die Öffentlichen Verkehrsmittel zu benutzen. Dadurch werden die CO₂-Emissionen verringert und die Luftqualität verbessert. Wir haben dabei immer schon die Synergien mit dem Gesundheitsbereich gesehen. Wer aktiv mobil ist, fördert auch sein Wohlbefinden und wird seltener krank. Eine Studie aus Dänemark belegt, dass Menschen, die zumindest drei Stunden pro Woche Rad fahren gegenüber denjenigen, die das nicht tun, ein um 28 Prozent geringeres Sterberisiko haben. Die Weltgesundheitsorganisation WHO hat mit dem Health Economic Assessment Tool (HEAT) ein Instrument entwickelt, mit dem sich der volkswirtschaftliche Nutzen durch aktive Mobilität berechnen lässt. Dieser beträgt allein für Österreichs Radlerinnen und Radler 800 Millionen Euro pro Jahr. Für uns sind die gesundheitlichen und ökonomischen Vorteile somit ein gutes zusätzliches Argument für Umweltmaßnahmen. Das gilt auch für die Strategie „Gesundheit in allen Politikfeldern“ im Allgemeinen, die Gesundheits- sowie Umweltfragen in anderen Politikbereichen vermehrt zum Thema macht. Ganz wesentlich ist auch, dass wir unsere Wohnanlagen heute so planen sollten, dass alle wichtigen Einrichtungen mit kurzen Wegen erreichbar sind. Wie bewegungsfördernd und klimafreundlich wir unsere Siedlungsstrukturen anlegen, wird sich auf die nächsten 100 Jahre auswirken.

Robert Lender

Leiter des Kompetenzzentrums Jugend im Bundesministerium für Familien und Jugend

Gesundheit steht im Zentrum der Arbeit des Bundesministeriums für Familien und Jugend (BMFJ), denn allgemein betrachtet beschäftigen wir uns mit der Frage des gesunden Aufwachsens und welche Rahmenbedingungen dafür notwendig sind. Das umfasst auch dazu beizutragen, dass Eltern das Familienleben und eine berufliche Karriere besser vereinbaren können. Außerdem fördern wir Maßnahmen zur Weiterbildung von Eltern, die sich zum Beispiel damit auseinandersetzen, was heute eine gute Erziehung ausmacht. In der Jugendstrategie des BMFJ lautet eines von neun Zielen, dass Österreich künftig bei der Gesundheit Jugendlicher unter den drei besten Ländern in der Europäischen Union liegen soll. Besonderer Handlungsbedarf gibt es unter anderem in der Prävention von Übergewicht, Essstörungen, psychischen Problemen und Gewalt. Außerdem wollen wir durch gezielte Maßnahmen in der außerschulischen Jugendarbeit die Gesundheitskompetenz von Jugendlichen erhöhen. Das bedeutet einerseits, deren Gesundheitswissen zu verbessern sowie die Fähigkeit, dieses im Alltag anzuwenden. Andererseits geht es darum, Gesundheitsangebote für Jugendliche leicht zugänglich und verständlich zu gestalten. Die Themen Familie und Jugend sind letztlich ebenso wie das Thema Gesundheit eine Querschnittsmaterie. Das macht intersektorale Zusammenarbeit notwendig, wie sie durch den bereichsübergreifenden Rahmen-Gesundheitsziele-Prozess angeregt wurde. In Zukunft sollten auch die Synergien im Bereich der Wissenschaft besser genutzt werden. Denn die Sektoren Bildung und Gesundheit sowie Jugend und Familie beschäftigen sich oft mit ähnlichen Forschungsfragen.



Vom Zusammenhang zwischen Bildung und Gesundheit

Der Bildungsgrad hat großen Einfluss auf die Gesundheit. Lesen Sie hier, wie stark dieser Zusammenhang ist und wie Schulen insgesamt gesünder gestaltet werden können. Text: Dietmar Schobel

Ohne Gesundheit keine Bildung und ohne Bildung keine Gesundheit“, bringt *Eva Mitterbauer*, Coach für Gesundheitsförderung und Schulentwicklung, die Zusammenhänge zwischen diesen beiden wichtigen Politikfeldern auf den Punkt. Tatsächlich ist der starke Einfluss von Bildung auf die Gesundheit durch zahlreiche wissenschaftliche Erhebungen dokumentiert (siehe auch Kasten: „Daten und Fakten“). Wer höher gebildet ist, erfreut sich im Durchschnitt betrachtet einer besseren Gesundheit und zeigt auch ein günstigeres Gesundheitsverhalten.

Weil die Bildung so großen Einfluss auf unser Wohlbefinden hat, ist es vom Konzept „Health in all Policies“ ausgehend von besonderer Bedeutung, dass Gesundheitsfragen in diesem Politikfeld Thema sind. Im Schulsystem kann im Sinne der Gesundheitserziehung speziell Gesundheitswissen und die Fähigkeit, dieses im Alltag auch anzuwenden weitergegeben werden. Außerdem könne aber vor allem auch



die Art, wie die Wissensvermittlung im Allgemeinen gestaltet werde, starke Auswirkungen auf das Wohlbefinden haben, meint *Eva Mitterbauer*: „Wenn Bildung humanistische Grundwerte weitergibt, und nicht auf eine Ausbildung für bestmögliches Funktionieren in der Wirtschaft reduziert wird, dann fördert sie auch jene Fähigkeiten, die für die psychosoziale Gesundheit des einzelnen und der Gesellschaft insgesamt wichtig sind“. Das geschehe etwa, wenn die Schüler/innen dazu hingeführt würden, für sich und andere Verantwortung zu übernehmen, Empathie zu entwickeln und generell ihre sozialen Kompetenzen zu erweitern. Konkret werde das durch Lernformen wie Gruppen- und Partnerarbeit oder „Peer Teaching“ gefördert, bei dem Gleichaltrige von Gleichaltrigen lernen, erklärt *Eva Mitterbauer*. „In den Volksschulen und Neuen Mittelschulen sind diese Methoden heute weit verbreitet und in den Berufsbildenden Schulen teilweise.

In den Allgemeinbildenden Höheren Schulen herrscht jedoch noch der Frontalunterricht vor“, ergänzt die Wienerin, die 30 Jahre Berufserfahrung als AHS-Lehrerin hat und aktuell in der Fortbildung für Lehrer/innen tätig ist.

Schulen insgesamt gesund gestalten

Gesundheitsförderung in der Lebenswelt Schule besteht jedoch vor allem auch darin, Ausbildungsstätten insgesamt gesundheitsförderlich zu gestalten. Es sollen also nicht nur einzelne Aktivitäten gesetzt werden, wie etwa Ernährungsvorträge oder zusätzliche Bewegungsangebote. Vielmehr soll die Schule als Gesamtorganisation weiterentwickelt werden. Partizipation, also mitreden und mitentscheiden zu können, ist dabei zentral. Sowohl die Lehrkräfte und Schulleiter/innen als auch die Schüler/innen sollen sich an einem Prozess beteiligen, durch den die Schule im Allgemeinen und speziell auch deren Kernaufgaben des Lehrens und Lernens



Eva Mitterbauer:
„Ohne Gesundheit keine Bildung und ohne Bildung keine Gesundheit.“

Schritt für Schritt gesundheitsförderlicher werden sollen.

Gute Möglichkeiten, Gesundheitsförderung für die gesamte Schule zum Thema zu machen, bietet unter anderem auch die Qualitätsinitiative für Allgemeinbildende Schulen „Schulqualität Allgemeinbildung“ (SQA). Diese Initiative des Bundesministeriums für Bildung und Frauen wird seit 2013 in ganz Österreich umgesetzt. Gesundheitsförderung ist dabei einer von mehreren Inhalten, die im Rahmen des Entwicklungsprozesses bearbeitet werden können. „In Wien etwa gibt es sehr viele Schulen, die sich für dieses Thema entschieden haben“, berichtet Eva Mitterbauer, die auch das Wiener Netzwerk gesundheitsfördernder Schulen (WieNGS) aufgebaut und dieses bis 2007 geleitet hat.

Praxisbeispiele aus Wien und Salzburg

WieNGS unterstützt gesundheitsfördernde Aktivitäten und Projekte an Wiener Schulen. Aktuell beteiligen sich rund 100 der insgesamt rund 600 Ausbildungsstätten in der Bundeshauptstadt auf vier unterschiedlichen Niveaus daran. Weitere Informationen dazu sind auf www.wiengs.at nachzulesen. Der umfassenden Gesundheitsförderung im „Setting“ Schule ist auch das Programm „Gesunde Volksschule Salzburg“ gewidmet, das von AVOS – Prävention & Gesundheitsförderung betreut wird. „Das Programm soll während zwei bis drei Jahren an den beteiligten Schulen eingeführt werden, die dabei von uns begleitet werden“, erklärt *Angelika Bukovski*, stellvertretende Geschäftsführerin von AVOS und dort auch für den Bereich Bildungseinrichtungen zuständig. Dies soll in enger Abstimmung mit der bereits erwähnten Initiative „Schulqualität Allgemeinbildung“ geschehen, und danach soll es an den Schulen nachhaltig verankert sein.

Im Fokus des Salzburger Programms stehen die Themen Ernährung, Bewegung, psychosoziale Gesundheit und Lebenskompetenz, materielle Umwelt und Sicherheit sowie Lehrer/innengesundheit. Innerhalb des Bereichs Ernährung wird zum Beispiel die gesundheit-

liche Qualität der Schulverpflegung analysiert und in der Folge die Entwicklung einer eigenen Esskultur an der jeweiligen Schule unterstützt. Weitere wichtige Themen sind etwa „bewegter Unterricht“ oder wie die Kinder zwischen den Unterrichtsstunden zu Bewegung angeregt werden können. Außerdem sollen die Kinder ihre Pausen insgesamt möglichst sinnvoll verbringen. Experten und Expertinnen helfen den Schulen dabei, die Pausenräume dementsprechend zu gestalten. Im Bezug auf die Gesundheit der Lehrkräfte geht es zum Beispiel darum, dass deren Arbeitsplätze sowie vor allem auch die Arbeitsabläufe und -strukturen möglichst gesundheitsförderlich sein sollen.

Gütesiegel für gesunde Schulen

Nachdem das Programm während zwei bis drei Jahren eingeführt wurde, kann das Gütesiegel „Gesunde Volksschule Salzburg“ verliehen werden. Dieses ist zwei Jahre gültig und wird verlängert, falls die Schulen nachweisen, dass sie weiterhin alle Kriterien dafür erfüllen. 24 der insgesamt 183 Volksschulen im Land Salzburg haben das Gütesiegel bereits erhalten und jährlich sollen künftig jeweils 15 neue dazukommen. gesundeschule.salzburg.at enthält weitere Informationen dazu. Für Neue Mittelschulen (NMS) gibt es das Programm „Bewegte und Gesunde Schule“, das den Schwerpunkt des Entwicklungsprozesses auf körperliche Aktivität legt. Bisher konnten 13 der insgesamt 71 NMS im Land Salzburg mit dem entsprechenden Gütesiegel ausgezeichnet werden.

„Bildung hat einen wesentlichen Einfluss auf Gesundheit und umgekehrt schafft die gesundheitsförderliche Gestaltung von Schulen natürlich auch günstigere Voraussetzungen für Bildung, denn gesunde Schüler lernen besser und gesunde Lehrer lehren besser“, hebt auch Angelika Bukovski den engen Zusammenhang zwischen diesen beiden gesellschaftlichen Bereichen hervor und betont: „Dieser wechselseitige Nutzen muss für die Schulen erkennbar gemacht werden, damit sie sich nachhaltig für Gesundheitsförde-

Angelika Bukovski:
„Der Nutzen von Gesundheitsförderung muss für die Schulen erkennbar gemacht werden, damit sie sich nachhaltig dafür engagieren.“



rung engagieren. Dann ist es auch möglich, bereichsübergreifend zusammenzuarbeiten, von vielen Synergien zu profitieren und sich gemeinsam für gute und gesunde Schulen einzusetzen.“

Das geschieht nicht zuletzt auch im Rahmen des Kapazitätenaufbaus für das schulische Setting durch den Fonds Gesundes Österreich (FGÖ), bei dem versucht wird, speziell auch die Direktorinnen und Direktoren als Entscheidungsträger/innen in den Schulen zu erreichen. Auch 2015 haben pädagogische Hochschulen die Möglichkeit, Gesundheitsförderungseminare zum Thema „Grundlagen der Gesundheitsförderung“ und „Gesundes Führen“ im Rahmen der Fortbildungskooperationen mit dem FGÖ durchzuführen.

DATEN UND FAKTEN

Je nach Bildungsniveau gibt es starke Unterschiede im Bezug auf den Gesundheitszustand und das Gesundheitsverhalten. Dieser Zusammenhang ist in zahlreichen Erhebungen nachgewiesen. So können etwa Männer, die eine Höhere Schule oder Hochschule abgeschlossen haben, im Alter von 65 Jahren laut Angaben von Statistik Austria noch mit 12,6 weiteren Lebensjahren bei guter Gesundheit rechnen. Für Pflichtschulabsolventen beträgt dieser Wert nur 6,7 Lebensjahre, also um **rund sechs Jahre weniger**. Für Frauen sind die entsprechenden Vergleichswerte 11,1 gegenüber 7,5 Jahren. Gleichzeitig ist bekannt, dass die „Bildungsmobilität“ in Österreich gering ist. 41 Prozent der 15- bis 34-Jährigen aus einem akademischen Elternhaus erreichen ebenfalls einen akademischen Abschluss. Das trifft hingegen nur auf fünf Prozent derjenigen zu, deren Eltern maximal eine Pflichtschule absolviert haben.

Jugendarbeit ist Gesundheitsförderung

Außerschulische Jugendarbeit kann in vielerlei Hinsicht gesundheitsförderlich sein. Ein Projekt soll dafür sorgen, dass Jugendzentren und -informationsstellen sowie die mobile Jugendarbeit noch gezielter Gesundheitskompetenz vermitteln.

Text: Dietmar Schobel

Offene Jugendarbeit in Jugendzentren sowie durch Streetworker macht konkrete Gesundheitsangebote, wie etwa Koch- und Sportworkshops sowie Beratung zum Thema Verhütung oder bei psychischen Problemen. Vor allem ist sie aber auch insgesamt gesundheitsförderlich, wenn Gesundheit umfassend als körperliches, geistiges und soziales Wohlbefinden verstanden wird“, betont *Daniela Kern-Stoiber*, die Geschäftsführerin von bOJA, dem bundesweiten Netzwerk für Offene Jugendarbeit und weist darauf hin, dass jeder der vier zentralen Tätigkeitsbereiche von Jugendarbeit, nämlich Bildungs-, Kultur-, Sozial- und Gesundheitsarbeit, wesentlich zum Wohlbefinden von Jugendlichen beitragen könne. Insgesamt gehe es darum, einen sicheren Rahmen zu schaffen, in dem Jugendliche Entwicklungsschritte machen können.

Jugendzentren sind offene Räume, ohne Konsumationspflicht, und das Spektrum der vielfältigen Möglichkeiten, die sich Heranwachsenden hier bieten, reicht von Konzerten und kostenlos nutzbaren Proberäumen über Nachhilfeunterricht bis zu Einzelberatungen in Krisensituationen. „Wichtig ist, dass alle Angebote freiwillig genutzt werden sollen“, sagt Daniela Kern-Stoiber: „Deshalb müssen die Sozialarbeiter/innen und anderen Fachleute, welche



diese gestalten, kreativ und ideenreich sein und dürfen keinen Druck oder Zwang ausüben.“

Jugendarbeiter sind „Role Models“

Das gilt speziell auch in Gesundheitsfragen. „Wer Jugendlichen zum Beispiel zum zehnten Mal erklärt, wie gesundheitsschädlich Rauchen ist, wird keinen Erfolg haben“, weiß die Geschäftsführerin von bOJA. Was hingegen tatsächlich einen gesundheitlich positiven Einfluss haben könne, sei die

Funktion der Jugendarbeiter/innen als Vorbilder oder auch „Role Models“. Anders gesagt: Wenn Sozialarbeiterinnen oder Sozialarbeiter „coole Nichtraucher/innen“ sind, steigt die Wahrscheinlichkeit, dass auch Teenager nicht zum Glimmstängel greifen. Das gilt natürlich ebenfalls, wenn glaubhaft vorgelebt wird, dass extremes Bodybuilding nicht die einzige Möglichkeit ist, auf seine Fitness zu achten. Oder wenn vorgezeigt wird, dass gutes Aussehen nicht unbedingt in jenem



Jugendliche vor dem Jugendzentrum „Graf Hugo“ in Feldkirch am Tag der Offenen Jugendarbeit 2015

vermeintlichen Schönheitsideal besteht, das die Modewerbung in Form von Models mit stark unterdurchschnittlichem Gewicht präsentiert. Ein Projekt soll den Jugendarbeiter/innen nun die zahlreichen gesundheitsförderlichen Aspekte ihrer Tätigkeit stärker bewusst machen und gleichzeitig dafür sorgen, dass die Synergien zwischen Jugendarbeit und Gesundheitsförderung gezielter genutzt werden. Es wird bis 2017 in Salzburg, der Steiermark und Tirol in Organisationen der Offenen oder auch außerschulischen Jugendarbeit wie Jugendzentren, Jugendtreffs und Einrichtungen für mobile Jugendarbeit sowie in den Jugendinformationsstellen umgesetzt. Ein Ziel ist, die „Gesundheitskompe-



Daniela Kern-Stoiber:
„Offene Jugendarbeit ist insgesamt gesundheitsförderlich.“

tenz“, von Jugendlichen zu erhöhen. Laut einer 2013 veröffentlichten Studie des Ludwig Boltzmann Institutes Health Promotion Research mit rund 600 Befragten ist diese bei rund 56 Prozent der 15-Jährigen in Österreich „problematisch“ oder „inadäquat“. Das heißt, dass sie zum Beispiel angeben, die Hinweise auf Lebensmittelverpackungen, Gesundheitsinformationen in der Zeitung oder Auskünfte ihrer Ärztin oder ihres Arztes nicht gut verstehen zu können. Allgemein wird unter „Gesundheitskompetenz“ die Fähigkeit verstanden, Gesundheitsinformationen sammeln, bewerten und im Alltag auch anwenden zu können.

Jugendeinrichtungen werden „gesundheitskompetent“

Ein zweites Ziel ist, dass die Organisationen selbst „gesundheitskompetent“ werden, und Gesundheitsinformationen in einer Form kommunizieren, die für Jugendliche leicht verständlich ist. Bei dem Projekt soll deshalb zunächst in den beteiligten Einrichtungen gemeinsam mit den Beschäftigten und den Jugendlichen erhoben werden, welche Themen mit Gesundheitsbezug dort eine Rolle spielen und wie diese am besten vermittelt werden können. Die Initiative wird vom Fonds Gesundes Österreich,

dem Bundesministerium für Familien und Jugend, sowie dem Bundesministerium für Landesverteidigung und Sport unterstützt. „Die Erkenntnisse sollen in Leitfäden festgehalten und in Praxisprojekten angewendet werden, um sie schließlich auch auf andere Einrichtungen für Offene Jugendarbeit und Jugendinformationsstellen übertragen zu können“, sagt Daniela Kern-Stoiber zusammenfassend.

DATEN UND FAKTEN ZU JUGENDZENTREN

In Österreich gibt es über 600 Einrichtungen der Offenen Kinder- und Jugendarbeit, die rund 2.000 Fachkräfte hauptamtlich beschäftigen. bOJA, das bundesweite Netzwerk Offene Jugendarbeit vertritt seit 2009 österreichweit deren Anliegen. Im sechsten „Bericht zur Lage der Jugend in Österreich“ des Bundesministeriums für Wirtschaft, Familie und Jugend aus dem Jahr 2011 werden die Ergebnisse einer Erhebung in 60 Jugendzentren wiedergegeben. Diese zeigt, dass das **Kernpublikum zwischen 13 und 16 Jahren** alt ist. In zweiter Linie sind jüngere Kids zwischen zehn und zwölf Jahren sowie Jugendliche bis 18 Jahre die Besucherinnen und Besucher. Teilweise sind auch junge Erwachsene ab 19 Jahren noch „häufig“ oder „sehr häufig“ in Jugendzentren. Die Besucher/innen bleiben meist zwischen zwei und vier Stunden. Insgesamt sind die Jugendzentren stärker **Orte für männliche Jugendliche**. 91 Prozent der befragten Mitarbeiter/innen geben an, dass mehr männliche als weibliche Nutzer/innen in ihre Einrichtung kommen. Bei etwa einem Drittel der Jugendzentren machen Jugendliche mit **Migrationshintergrund** mehr als die Hälfte der Besucher/innen aus. Das kleinste unter den 60 Jugendzentren, in denen die Erhebung durchgeführt wurde, hat eine Fläche von 40 Quadratmetern, das größte 2.000 Quadratmeter. 40 Prozent der Einrichtungen stehen mehr als 200 Quadratmeter zur Verfügung. Die grundlegende Methode ist der **„offene Betrieb“** und die Jugendzentren verstehen sich als „Treffpunkte“. Vielfach werden auch Projekte durchgeführt. Insgesamt wurden 247 genannt, am häufigsten solche zum Thema Sport und Bewegung.

Vernetzung statt Versäulung

Der deutsche Sozialpsychologe **Heiner Keupp** im Interview über Gesundheitsförderung in der Kinder- und Jugendhilfe und die nachteiligen Folgen der „Versäulung“ von Institutionen.



GESUNDES ÖSTERREICH Ist Kinder- und Jugendhilfe Gesundheitsförderung?

Heiner Keupp: Über die Strukturen der Kinder- und Jugendhilfe wird vorwiegend Kontrolle ausgeübt, und das ist nicht unbedingt Gesundheitsförderung. Die Kinder- und Jugendhilfe könnte jedoch vermehrt auf Ziele der Gesundheitsförderung orientiert werden, vor allem wenn Gesundheit im Sinne der Weltgesundheitsorganisation WHO als umfassendes körperliches, geistiges und psychosoziales Wohlbefinden verstanden wird. In Deutschland hat das derzeit in der öffentlichen Diskussion wachsende Bedeutung. Dies auch im Zusammenhang zum Thema „Inklusion“, also wie wir erreichen können, dass möglichst alle Menschen gleichermaßen an der Gesellschaft teilhaben können. Eine wichtige Voraussetzung auf der praktischen Ebene wäre, dass wir die „Versäulung“ der beteiligten Institutionen überwinden.

GESUNDES ÖSTERREICH Was ist damit gemeint?

Damit wird die Ansicht bezeichnet, dass bestimmte „Säulen“ des Gesellschaftssystems auch nur für bestimmte, genau abgegrenzte Fragen zuständig sein sollen, also zum Beispiel die Kinder- und Jugendhilfe ausschließlich dafür, Kinder vor Vernachlässigung, Missbrauch oder den Folgen von Armut zu schützen. Laut dem deutschen Sozialgesetzbuch ist es jedoch auch Aufgabe der Kinder- und Jugendhilfe, alle Heranwachsenden in ihrer individuellen und sozialen Entwicklung zu fördern. Das lässt sich gut mit dem Ansatz der Gesundheitsförderung verbinden. Wenn wir eine neue Art von Kinder- und Jugendhilfe aufbauen wollen, ist

mehr Kooperation an den Schnittstellen zum Gesundheitssystem notwendig, sowie mit dem Eingliederungsbereich, also mit den Institutionen, die für die Integration von Menschen mit Behinderung zuständig sind. Vereinfacht ausgedrückt, brauchen wir Vernetzung statt Versäulung.

GESUNDES ÖSTERREICH Können Kinder und Jugendliche in Deutschland heute gesund aufwachsen?

Die große Mehrheit wird ja durch das bestehende System von Familien und Schulen ganz gut ins Leben eingeführt, und sie wachsen unter gesundheitsförderlichen sozialen Rahmenbedingungen auf. 20 Prozent der Kinder und Jugendlichen in Deutschland, also ein Fünftel, gehören jedoch Risikogruppen an. Das sind vor allem Kinder und Jugendliche aus benachteiligten Lebenslagen, also aus Familien mit geringem Bildungsgrad, geringem Einkommen oder mit Migrationshintergrund. Diese Heranwachsenden haben sehr häufig auch einen im Durchschnitt schlechteren Gesundheitszustand. Insgesamt war bei Kindern und Jugendlichen in den vergangenen Jahrzehnten eine Verschiebung von akuten zu chronischen Krankheiten und von somatischen zu psychischen Auffälligkeiten zu beobachten.

GESUNDES ÖSTERREICH Welche Rolle spielt die Gesundheitsförderung bereits in der Kinder- und Jugendhilfe in Deutschland?

Gesundheitsförderung steht mittlerweile in allen Handlungsfeldern der Kinder- und Jugendhilfe auf der Tagesordnung. Allerdings gibt es zu viele einzelne Projekte und große Qualitätsunterschiede. Wir bräuchten klare Kriterien, an

denen sich Projekte orientieren können sowie mehr wissenschaftliche Evaluationen, um festzustellen, welche Angebote tatsächlich die erwünschten Wirkungen bringen.

GESUNDES ÖSTERREICH Wo und wie sollte in der Praxis vor allem angesetzt werden?

Die Weichen für eine gesunde Entwicklung werden früh gestellt. Frühe Hilfen, die sich an Schwangere und Eltern von Kleinkindern wenden, haben deshalb besondere Bedeutung. Ein Beispiel ist das Angebot der Familienhebammen, die zu jungen Familien kommen, und diese kostenlos zu Fragen der Säuglingspflege beraten. An manchen Orten werden bis zu 30 Besuche bezahlt. „Familienpaten“ sind ehrenamtlich Mitarbeitende, die regelmäßig Kontakt zu Familien halten, die von der Kinder- und Jugendhilfe betreut werden. Ein weiteres Beispiel ist das Projekt „Eltern Talk“, das in Bayern entwickelt wurde: Familien mit Migrationshintergrund können andere Familien zu sich nach Hause einladen, um in einem moderierten Gespräch über Erziehungsprobleme zu sprechen. Diese Elternkreise werden professionell begleitet.

ZUR PERSON

Der Sozialpsychologe **Heiner Keupp** (72) war Professor an der Ludwig-Maximilians-Universität München und ist Herausgeber des 13. Kinder- und Jugendberichts der Deutschen Bundesregierung, der 2010 in den deutschen Bundestag eingebracht wurde.

Die Menschen mit dem größten Bedarf erreichen

Wer weniger verdient und weniger gebildet ist, ist auch häufig weniger gesund – und nimmt seltener gesundheitsfördernde Angebote in Anspruch. Durch neue Zugänge sollen die Menschen mit dem höchsten Bedarf besser erreicht werden. Text: Dietmar Schobel



Ingrid Spicker: „Wir wollen vor allem diejenigen erreichen, bei denen der Bedarf am größten ist.“

Österreich ist ein reiches Land und dennoch leben sehr viele Menschen unter uns, die von Armut betroffen sind“, sagt **Elisabeth Kapferer**, Wissenschaftlerin am Zentrum für Ethik und Armutforschung der Universität Salzburg. Laut den aktuellen Zahlen aus der Erhebung EU-SILC (European Union Statistics on Income and Living Conditions) sind 14 Prozent der Österreicher/innen „einkommensarm“. Das heißt, dass sie weniger als 60 Prozent des Mittelwertes der Einkommen in Österreich zur Verfügung haben. Für eine alleinstehende Person liegt diese statistische „Armutsschwelle“ zum Beispiel bei 1.104 Euro. Fünf Prozent sind „manifest arm“. Das heißt, dass neben dem geringen Einkommen zusätzlich mindestens drei von neun Armutsanzeichen auf sie zutreffen, etwa, dass sie die Wohnung nicht angemessen warm halten oder die Miete oder Gebühren nicht rechtzeitig begleichen können.

Wer über wenig Einkommen verfügt, ist im Durchschnitt auch weniger gesund. Daten der Statistik Austria zeigen, dass armutsgefährdete Menschen im Vergleich zur Bevölkerungsgruppe mit dem höchsten Einkommen doppelt so häufig angeben, dass ihr Gesundheitszustand „schlecht“ oder „sehr schlecht“ ist. Menschen, die durch geringeres Einkommen, aber auch geringere Bildung, geringeren beruflichen Status oder einen Migrationshintergrund gesundheitlich benachteiligt sind, sind daher eine wichtige Zielgruppe für Gesundheitsförderung.

Maßnahmen nach Maß

„Wir wollen vor allem diejenigen erreichen, bei denen der Bedarf am größten ist“, betont **Ingrid Spicker**, die Leiterin der Abtei-

lung „Gesunde Organisationen/Gesunde Regionen“ bei der Wiener Gesundheitsförderung und ergänzt: „Das ist allerdings in der Praxis oft nicht einfach. Häufig wird mit gesundheitsförderlichen Angeboten genau der gegenteilige Effekt erzielt. Sie werden überdurchschnittlich oft von höher gebildeten Menschen genutzt, die ohnehin schon auf ihre Gesundheit achten.“ Die Wiener Gesundheitsförderung versucht dies durch niederschwellige Maßnahmen zu ändern, die für die Zielgruppe der sozial Benachteiligten „maßgeschneidert“ werden. Ein Praxisbeispiel ist etwa, dass mit Teenagern und Jugendzentren aktuell „Jugendgesundheitskonferenzen“ in mehreren Wiener Bezirken abgehalten werden, bei denen sich 12- bis 19-Jährige mehrere Monate lang mit dem Thema Gesundheit auseinandersetzen (siehe auch Kurzbericht auf Seite 41). Oder dass Bewohnerinnen und Bewohner von Gemeindebauten zu ehrenamtlichen Gesundheitsbeauftragten geschult wurden, die gesundheitliche Anliegen von Menschen in ihrer Wohnumgebung aufgreifen und die Umsetzung von kleineren Initiativen unterstützen sollen.

Vernetzungsgruppe des aks austria

Wie „Gesundheitsförderung für sozioökonomisch Benachteiligte“ generell am besten gestaltet werden kann, ist auch Thema einer Vernetzungsgruppe des aks austria, des Forums österreichischer Gesundheitsarbeitskreise. Diese trifft sich zweimal pro Jahr zu Arbeitssitzungen und wird von Ingrid Spicker koordiniert. Die Gruppe soll den Austausch von Know-how und Praxiserfahrungen fördern. Dazu zählt, dass ressort-



Elisabeth Kapferer: „Österreich ist ein reiches Land und dennoch leben sehr viele Menschen unter uns, die von Armut betroffen sind.“

übergreifende Zusammenarbeit von Sektoren wie dem Gesundheits-, Sozial- und Bildungswesen im Sinne des Konzeptes Health in all Policies von besonderer Bedeutung ist, wenn es darum geht, sozial Benachteiligte erfolgreich zu erreichen. Die Vernetzungsgruppe hat sich unter anderem schon systematisch mit den gesundheitlichen Bedürfnissen von Alleinerzieher/innen, Älteren, Wohnungslosen oder erwerbsarbeitslosen Männern befasst.

„Wer gesundheitsförderliche Maßnahmen für sozial Benachteiligte anbieten will, sollte diejenigen miteinbeziehen, die bereits mit dieser Zielgruppe arbeiten und deren Bedürfnisse kennen. Das können zum Beispiel Migrationsexpert/innen sein oder Vertreter/innen der Obdachlosenhilfe oder der Jugendhilfe“, betont auch Elisabeth Kapferer und ergänzt: „Doch für Menschen aus dieser Gruppe kann Gesundheitsförderung oft auch schon darin bestehen, sie dabei zu begleiten, besseren Zugang zur Gesundheitsversorgung zu erhalten.“



Helga Pesserer: „Wir wollen die Lebens- und Arbeitswelten in den beteiligten Gemeinden insgesamt gesundheitsförderlicher gestalten.“



Johannes Kogler: „Es war zunächst nicht einfach, Kleinbetriebe zu finden, die mitmachen.“

„wü ham noch Fürstenföd“, den Hit der steirischen Band STS kennt jeder über 40. Ein Projekt zur Gesundheitsförderung beschäftigt sich seit November 2013 damit, wie die Stadtgemeinde in der Oststeiermark und einige umliegende Ortschaften noch lebenswerter gestaltet werden können. Neben Fürstenfeld mit rund 8.400 Einwohner/innen sind das Bad Blumau mit rund 1.600, Großsteinbach mit rund 1.300 und Burgau mit rund 1.100 Einwohnerinnen und Einwohnern.

„Wir wollen dazu beitragen, die Lebens- und Arbeitswelten in den beteiligten Gemeinden insgesamt gesundheitsförderlicher zu gestalten“, erklärt *Helga Pesserer*, die Leiterin des Projekts „Lebenswerte Region Fürstenfeld“, das von Styria vitalis und dem regionalen Unternehmensnetzwerk RUN entwickelt wurde und vom Fonds Gesundes Österreich unterstützt wird. Dabei werden zwei Strategien angewendet: Einerseits das bewährte Konzept der Betrieblichen Gesundheitsförderung, andererseits jenes der regionalen Gesund-

Wie eine steirische Region noch lebenswerter werden soll

Ein Projekt in der Oststeiermark verbindet Gesundheitsförderung in Gemeinden und Betriebliche Gesundheitsförderung zu einem Konzept, das die gesamte Region Fürstenfeld lebenswerter machen soll.

heitsförderung. Gesamthema sind „Familien- und Erwerbsarbeit“, und was für deren bessere Vereinbarkeit getan werden kann.

Zwölf Kleinbetriebe nehmen teil

An den Prozessen zur Betrieblichen Gesundheitsförderung haben sich das Gemeindeamt in Großsteinbach, der Bauhof und das Gemeindeamt in Burgau, zwei Kindergärten in Bad Blumau und der Städtische Kindergarten in Fürstenfeld beteiligt. Außerdem konnten zwölf private, gewerbliche Kleinbetriebe aus diesen Gemeinden für das Projekt gewonnen werden – vom kleinen Hotel mit vier und Kfz-Betrieben mit fünf Beschäftigten über eine Apotheke mit 17 bis zu einem Reinigungsbetrieb mit 50 Mitarbeiter/innen. In den Unternehmen wurde eine kompakte Form der Betrieblichen Gesundheitsförderung durchgeführt, die aus drei halbtägigen Workshops besteht: Einem Arbeitskreis für Mitarbeiter, einem Gesundheitsgespräch für Führungskräfte und schließlich einem Zusammenführungsworkshop. Insgesamt geht es darum, die Arbeitsabläufe und die Zusammenarbeit möglichst gesundheitsförderlich zu gestalten. Bei den Workshops wurde speziell auch angesprochen, was für Beschäftigte getan werden kann, die durch Kinderbetreuung oder die Pflege älterer Menschen zusätzlich belastet sind. „Es war zunächst nicht einfach, Kleinbetriebe zu finden, die mitmachen. Diejenigen, die sich dafür entschieden haben, haben die Angebote der Betrieblichen Gesundheitsförderung jedoch inzwischen sehr zu schätzen gelernt“, freut sich *Johannes Kogler* vom Fachbereich Public Health und Gesundheitsförderung der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse.

Initiativgruppen in den Gemeinden

Auf der Ebene der Gemeinden wurden „Initiativgruppen“ für interessierte Bürger/innen und Vertreter/innen aus Betrieben eingerichtet. Gemeinsam haben sie sich unter anderem damit befasst, welche Angebote in den Bereichen Pflege und Kinderbetreuung schon vorhanden sind, und was noch verbessert werden kann. Viele der Ideen wurden auch verwirklicht. „Eine Maßnahme ist etwa, dass der dafür zuständige Ansprechpartner des regionalen Gesundheitszentrums im Landeskrankenhaus Hartberg nun auch vor Ort in Fürstenfeld regelmäßig Sprechstunden zu Themen wie Versorgung und Pflege nach Spitalsentlassungen abhält. Das wird sehr gut angenommen“, berichtet Johannes Kogler.

Manchmal können auch kleine Veränderungen viel bewirken. So hat etwa bei der Treppe ins Strandbad in Burgau ein Handlauf gefehlt. Dieser wurde angebracht, und jetzt können auch ältere Menschen sicher ins Schwimmbaden steigen. Außerdem wurde eine regionale Plattform etabliert, über welche die Gemeinden Erfahrungen zu den Themen Pflege und Kinderbetreuung sowie Nachbarschaftshilfe austauschen können. „Dabei ist zum Beispiel die Idee entstanden, einen gemeinsamen Gesundheitspass der Gemeinden zu entwickeln und für die Aktivitäten zur Betreuung von Kindern während der Sommerferien einen Ferienpass“, berichtet Helga Pesserer. Die Zusammenarbeit über die Gemeindegrenzen hinweg soll in Zukunft noch verstärkt werden. Das Ziel dabei: die gesamte Region weiterhin noch lebenswerter zu gestalten.

Die Gemeinden leisten viel für die Gesundheit der Bürgerinnen und Bürger

Helmut Mödlhammer, der Präsident des österreichischen Gemeindebundes, im Interview über die umfassenden Dienste der Gemeinden für die Bürger/innen und weshalb diese Leistungen gesundheitsförderlich gestaltet werden sollten.



Helmut Mödlhammer: „Alles, was die Gemeinden leisten, kommt direkt bei den Bürgerinnen und Bürgern an.“

GESUNDES ÖSTERREICH

Herr Präsident Mödlhammer, das Konzept „Health in all Policies“ besagt, dass Gesundheit durch die Bedingungen in allen Bereichen des Lebens beeinflusst wird. Welche Bedeutung hat dieser Ansatz auf Ebene der Gemeinden?

Helmut Mödlhammer: Alles was die Gemeinden tun, kommt direkt bei den Bürgerinnen und Bürgern an. Deshalb ist es von besonderer Bedeutung, dass die umfangreichen Leistungen der Kommunen auch möglichst gesundheitsförderlich gestaltet werden. Das gilt speziell im Bezug auf die 4.500 Pflichtschulen und 3.380 Kindergärten, die von österreichischen Gemeinden erhalten werden. Denn es ist wichtig, möglichst früh mit gesundheitsförderlichen Maßnahmen zu beginnen, da im Alter von der Geburt bis zu etwa zehn Jahren viele Verhaltensweisen nachhaltig geprägt werden. Kindern und Jugendlichen sollte unter anderem vermittelt werden, dass Rauchen „uncool“ ist, und es sollte bereits in jungen Jahren ein Bewusstsein für gesunde Ernährung und die große Bedeutung körperlicher Aktivität geschaffen werden. Das wird immer wichtiger, denn zunehmend mehr Kinder verbringen viel zu viel Zeit vor dem Computer sitzend oder mit dem Smartphone. Dazu muss ein Ausgleich geschaffen werden.

GESUNDES ÖSTERREICH

Was ist ein praktisches Beispiel dafür?

Ein Beispiel unter vielen ist „Kiss and Go“. Diese Initiative zeigt, wie mit wenig Auf-

wand viel erreicht werden kann, und sie wird schon in etlichen Gemeinden umgesetzt, unter anderem auch im Salzburger Land. Sie soll dazu beitragen, dass sich Kinder mehr bewegen, und dafür werden ein kurzes Stück vor den Schulen so genannte „Elternhaltestellen“ eingerichtet. Hier können die Eltern ihre Kinder absetzen und diese können den restlichen Weg dann sicher zu Fuß zurücklegen.

GESUNDES ÖSTERREICH

Welche weiteren Arbeitsbereiche der Gemeinden sind aus gesundheitlicher Sicht besonders wichtig?

Die Gemeinden sind auch für Straßen und Wege zuständig und sollten diese so anlegen, dass es erleichtert wird, im Alltag zu Fuß zu gehen oder mit dem Rad zu fahren. Außerdem beschäftigen die Kommunen rund 75.000 Bedienstete, für die gezielte Maßnahmen der Betrieblichen Gesundheitsförderung angeboten werden können. Weiters betreiben viele Gemeinden Heime für Senior/innen, und das sollte ebenfalls in einer Form geschehen, welche die Gesundheit der Bewohner/innen und Beschäftigten fördert. Die Bürgermeister/innen spielen eine besondere Rolle. Wenn sie möglichst gesund leben, kann das für viele eine Vorbildwirkung haben.

GESUNDES ÖSTERREICH

Führen die meisten Ortschefs solch ein gesundes Leben?

Das ist in diesem Stressberuf tatsächlich nicht ganz einfach. Keine andere politische Funktion ist so fordernd. Hier tragen die Seminare für Bürgermeister/innen des

Fonds Gesundes Österreich viel dazu bei, sich gezielt und systematisch damit auseinanderzusetzen, wo und wie Gesundheit entsteht, wie jene der Gemeindebürger/innen verbessert werden kann, und was man für das eigene Wohlbefinden tun kann.

GESUNDES ÖSTERREICH

Welche Bedeutung haben die Initiativen für „gesunde Gemeinden“?

Durch diese Initiativen sollen Ortschaften insgesamt gesünder werden. Sie werden mit guten Erfolgen in verschiedenen Bundesländern durchgeführt. Doch es gibt auch Gemeinden, die unter dem Aspekt der „Familienfreundlichkeit“ für mehr Lebensqualität sorgen. Der Zugang ist aus meiner Sicht zweitrangig, so lange in der Praxis etwas für das Wohl der Menschen getan wird. Gerade in kleineren Gemeinden ist übrigens auch eine gute Basis für die soziale Gesundheit der Einwohnerinnen und Einwohner vorhanden. Hier sind die Abläufe noch durchschaubar und die Gemeinschaft ist überschaubar.

ZUR PERSON

Helmut Mödlhammer (63) war Chefredakteur der Salzburger Volkszeitung, Abgeordneter zum Salzburger Landtag und 28 Jahre lang Bürgermeister von Hallwang im Salzburger Land. Er ist seit 1999 Präsident des Österreichischen Gemeindebundes, der die Interessen von 2.089 der 2.100 österreichischen Gemeinden vertritt.



Karl-Heinz Marent:

„In kleineren Ortschaften sind die Nahversorger meist viel mehr als nur eine Einkaufsmöglichkeit.“

Die soziale Kraft des Dorfes nutzen

Ein Verein in Vorarlberg setzt sich für das Überleben der Dorfläden ein – und damit auch für soziale Gesundheit. Denn in Kleingemeinden sind die Nahversorger oft die letzten Treffpunkte für die Dorfgemeinschaft. Text: Dietmar Schobel

Kennen Sie das „Ochsenlädele“ in Bildstein, den „Dorfladen“ in Sulzberg-Thal oder den „Konsumverein“ in Sonntag? Die drei Geschäfte haben etwas gemeinsam: Sie sind klein, aber fein und sichern die Nahversorgung in Vorarlberger Gemeinden mit weniger als 1.000 Einwohner/innen. Rund 720 sind es in Bildstein über dem Rheintal, rund 680 in Sonntag im Großen Walsertal und rund 370 in Sulzberg-Thal am Eingang zum Bregenzerwald.

„In kleineren Ortschaften sind die Nahversorger meist viel mehr als nur eine Einkaufsmöglichkeit“, betont *Karl-Heinz Marent*, der Geschäftsführer des Vereins dörfliche Lebensqualität und Nahversorgung in Vorarlberg. In den vergangenen Jahren haben viele Dorfgasthäuser ihre Pforten für immer geschlossen, und jetzt sind die Läden mit ihren Kaffee-Ecken oft der letzte Ort, an dem noch miteinander getratscht werden kann – oder „g’schwätzt“, wie das im Ländle heißt. Deshalb sind sie nicht nur für weniger mobile Menschen unersetzlich. „Hier findet das Dorfleben noch statt – und wenn Stammkunden einmal nicht kommen, macht sich das Personal Sorgen um sie“, weiß *Karl-Heinz Marent*.

Dorfläden bringen Lebensqualität

60 Prozent der insgesamt 96 Gemeinden in Vorarlberg haben weniger als



Inhaber Hanspeter Tauber und Verkäuferin Ida Gmeiner vom „Ochsenlädele“ in Bildstein in Vorarlberg.

3.000 Einwohner/innen. Weil die Läden für die Lebensqualität in Dörfern so wichtig sind, haben mehrere Bürgermeisterinnen und Bürgermeister 2008 den erwähnten Verein gegründet. Obmann ist Ludwig Mähr, der Alt-Bürgermeister von Düns. Dem Verein gehören inzwischen 40 Gemeinden an und er kooperiert mit 50 Nahversorgern. Zu diesen zählen Genossenschaften mit einem Geschäftsführer ebenso wie selbständige Kaufleute, Bäcker oder Metzger mit angeschlossenem Lebensmittelgeschäft. Viele von ihnen machen inzwischen mit einem einheitlichen Logo auf sich aufmerksam. Für die meisten Läden ist es trotzdem nicht einfach, wirtschaftlich zu überleben, und in Gemeinden unter 1.000 Einwohner/innen ist das eigentlich

schon rein rechnerisch kaum möglich. Das Land Vorarlberg und die Standortgemeinden fördern die Dorfläden deshalb im Durchschnitt mit knapp 12.700 Euro pro Jahr.

Gesundheitsbeauftragte für die Gemeinden

Die Funktion des Vereins für den sozialen Zusammenhalt und die Gesundheit insgesamt in den Dörfern könnte im Rahmen eines Projektes künftig sogar noch ausgebaut werden, meint *Karl-Heinz Marent*: „Das Ziel wäre, dass es in jeder der beteiligten Ortschaften einen Gesundheitsbeauftragten der Gemeinde gibt.“ Dieser soll Bürgerinnen und Bürger, bei denen möglicherweise ein Bedarf besteht, über die vorhandenen Möglichkeiten für professionelle soziale und gesundheitliche Unterstützung im Land Vorarlberg informieren. „Außerdem sollen diese Angebote mit ehrenamtlichen Diensten in den Gemeinden verknüpft werden“, erklärt *Karl-Heinz Marent* und ergänzt: „Die betroffenen Bürgerinnen und Bürger sollen aber auch auf die Möglichkeit aufmerksam gemacht werden, selbst durch ehrenamtliche Tätigkeiten mehr am Dorfleben teilzunehmen – zum Beispiel bei Vereinen, der Freiwilligen Feuerwehr oder auch durch Arbeiten für die Gemeinde. So könnte die soziale Kraft des Dorfes noch besser genutzt werden.“

Gemeinsam mehr Gesundheit von Null bis Hundert

Das Thema Gesundheit kann im Sinne des Konzeptes ‚Health in all Policies‘ ein Treiber für mehr Zusammenarbeit und positive Entwicklungen in allen Politikfeldern sein“, betont *Gerhard Meck*, der ehemalige Koordinator der Fachstelle gesunde Landeshauptstadt in Potsdam in Deutschland, und ergänzt, dass dabei zwei Dinge besonders wichtig seien: „Der Gesundheitssektor darf nicht den Anspruch stellen, bei diesem Prozess überall federführend sein zu wollen, und die Vertreter des Gesundheitsbereichs müssen sich auch für die Ziele der anderen Ressorts interessieren.“

Gerhard Meck war von 2005 bis zum März 2015 als Koordinator für die sektorenübergreifenden Aktivitäten zur Gesundheitsförderung und Prävention in Potsdam verantwortlich, das rund 160.000 Einwohner/innen hat. Während dieser Zeit konnten in der Landeshauptstadt des deutschen Bundeslandes Brandenburg nach und nach Netzwerke für Gesundheitsförderung für alle Lebensphasen aufgebaut werden – von null bis hundert Jahren. Insgesamt kooperieren dafür rund 200 Institutionen, Vereine und Initiativen und stimmen ihre Angebote aufeinander ab. Das beginnt mit dem Netzwerk „Gesunde Kinder und Familien“ und dem Netzwerk „Gesunde Jugend“, wird mit den Netzwerken „Gesunder Betrieb – Gesunde Arbeit“, „Lebensmitte“ und „Älter Werden“ fortgesetzt und durch den „Potsdamer Ring für Menschen mit Behinderung“ ergänzt.

Wer zusammenarbeitet, multipliziert seine Kräfte

Für Kinder und Jugendliche arbeiten zum Beispiel Gesundheits-, Jugend- und Schulverwaltungsamt sowie Kindertagesstätten, Schulen, Sportvereine, Jugendclubs, Streetworker, Gewerbe und Handel, Kinos, Freizeitbäder, Weiterbildungseinrichtungen und Kulturprojekte zusammen. „Die Vorteile liegen auf der Hand. Wer allein arbeitet, kann seine Anstrengungen bestenfalls addieren. Wer zusammenarbeitet kann sie multiplizieren“, meint Gerhard Meck.

Das Thema Gesundheit und Lebensqualität ist zwar im Prinzip gut geeignet, ressortübergrei-

In der deutschen Stadt Potsdam wurden ressortübergreifende Netzwerke für mehr Gesundheit in allen Lebensabschnitten aufgebaut: für Familien und Kinder ebenso wie für Erwachsene im Beruf und ältere Menschen.

fende Zusammenarbeit zu initiieren. Dennoch lässt sich dies nicht per Knopfdruck von heute auf morgen in die Praxis umsetzen. Dafür sind die bestehenden Abläufe und Strukturen vieler Ämter oder anderer Säulen der Verwaltung meist zu stark auf die gesetzlich vorgegebenen Aufgaben begrenzt. Gerhard Meck regt deshalb an, Schritt für Schritt vorzugehen: „Auf **Stufe 1** beginnt das Gesundheitsamt mit einer Initiative und gewinnt Bündnispartner, zum Beispiel für eine Veranstaltung wie ‚Schülergesundestage‘ oder ein ‚Lauffest‘ für ältere Menschen. Auf **Stufe 2** werden bereits bestimmte Vorhaben gemeinsam organisiert und jeder Bereich übernimmt bestimmte Aufgaben und Arbeiten. Auf **Stufe 3** etablieren sich schließlich lebensspezifische Netzwerke mit Koordinator/innen aus verschiedenen Sektoren.“



Gerhard Meck: „Das Thema Gesundheit kann positive Entwicklungen in allen Politikfeldern bewirken.“

Erfolg durch Kooperation

In Potsdam, das auch zu den rund 70 Mitgliedern des Netzwerkes Gesunde Städte in Deutschland zählt, hat sich diese Vorgangsweise bewährt. Auf ein Beispiel ist Gerhard Meck besonders stolz: „Der Stadtteil Trewitz mit seinen Plattenbauten, der früher einen schlechten Ruf hatte, ist ab 2011 zur ‚Gartenstadt‘ mit hoher Lebensqualität geworden. Das war dank eines Stadtentwicklungsprozesses mit hoher Bürgerbeteiligung möglich, bei dem ressortübergreifende Kooperation und Gesundheitsfragen eine große Rolle gespielt haben.“ In Potsdam wurde übrigens auch ein „erster Gesundheitsatlas“ erarbeitet, für den unter anderem Daten aus den Schuleingangsuntersuchungen von 2008 bis 2012 ausgewertet und auf Ebene von 18 Sozial- und Planungsräumen abgebildet wurden. Diese Darstellung zeigt deutlich, dass die stadträumlichen Unterschiede groß und Kinder aus Familien mit niedrigem Sozialstatus erhöhten gesundheitlichen Risiken ausgesetzt sind. „Auf dieser Basis sind nun gesundheitsförderliche Maßnahmen im Sinne vermehrter gesundheitlicher Chancengerechtigkeit gezielt planbar“, erklärt Gerhard Meck.

Teilnehmer/innen eines Lauffestes in der „gesunden Landeshauptstadt Potsdam“

Wie Arbeit die Gesundheit beeinflusst

Wie die Arbeit gestaltet wird, wirkt sich wesentlich auf unsere Gesundheit aus. Durch Betriebliche Gesundheitsförderung, Gesundheitsschutz und Eingliederungsmanagement sollen wir gesünder und länger arbeiten können.

Text: Dietmar Schobel

Für viele Menschen ist Arbeit identitätsstiftend, strukturiert ihren Alltag und gibt ihnen einen Platz in der Gesellschaft“, sagt die Soziologin und Arbeitsmarktexpertin *Friederike Weber* von der Unternehmensberatung *prospect* in Wien. Im Durchschnitt sind laut Angaben von Expert/innen rund zehn bis 15 Prozent unserer Lebenszeit der Erwerbsarbeit gewidmet. Bei einer durchschnittlichen Lebenserwartung von rund 80 Jahren entspricht dies etwa 70.000 bis 105.000 Stunden, die wir am Arbeitsplatz verbringen.

Wie dieser gestaltet ist sowie unsere Tätigkeit und der Betrieb insgesamt organisiert sind, hat wesentliche Auswirkungen auf unsere Gesundheit. Wenn die Belastungen überwiegen, zum Beispiel durch Stress, Konflikte, Lärm, Staub, Kälte, Hitze oder zu schwere Lasten, dann kann Arbeit in Zusammenhang zu erhöhter Krankheitshäufigkeit stehen. „Doch Arbeit kann auch gesundheitsförderlich sein, und das gilt vor allem dann, wenn sie abwechslungsreich, aber nicht überfordernd ist und erbrachte Leistungen anerkannt werden“, betont die Unternehmensberaterin: „Außerdem ist wissenschaftlich belegt, dass sich gute sozialen Beziehungen innerhalb von Teams und zu den Vorgesetzten positiv auf die Gesundheit auswirken.“

Arbeit gesünder gestalten

Der starke Zusammenhang zwischen unserer Arbeitssituation und unserer Gesundheit wird auch in den zehn



österreichischen Rahmen-Gesundheitszielen für die Entwicklung des österreichischen Gesundheitssystems bis 2032 berücksichtigt.

Das Ziel 1 lautet: „gesundheitsförderliche Lebens- und Arbeitsbedingungen für alle Bevölkerungsgruppen zu schaffen“. Das soll durch Kooperation aller Politik- und Gesellschaftsbereiche ermöglicht werden, wie das auch im Konzept „Health in all Policies“ beschrieben wird. Dieses besagt, dass Gesundheit vor allem durch die Bedingungen in verschiedensten gesellschaftlichen Bereichen von der Infrastruktur bis zur Wirtschaft bestimmt wird – und nur zu einem relativ geringen Teil durch die Qualität der Gesundheitsversorgung.

Eine Gruppe von Vertreterinnen und Vertretern von mehr als dreißig Insti-

tutionen hat sich bei mehreren Arbeitstreffen deshalb damit beschäftigt, wie das Rahmen-Gesundheitsziel 1 erreicht werden kann. Die Arbeitsgruppe wurde von *Christian Operschall* geleitet, dem stellvertretenden Leiter der Sektion Arbeitsmarkt im Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz. Der Bericht der Arbeitsgruppe, in dem bestehende und geplante Maßnahmen gesammelt sind, wurde im Februar 2015 veröffentlicht. Er ist im Internet verfügbar, unter: www.gesundheitsziele-oesterreich.at

Drei Wirkungsziele

Um das Rahmen-Gesundheitsziel 1 zu konkretisieren, wurden drei Wirkungsziele formuliert. Das Wirkungsziel 2 ist speziell den „Arbeitswelten“ gewidmet und besagt, dass insbesondere die Zahl



Friederike Weber: „Arbeit kann gesundheitsförderlich sein, vor allem wenn sie abwechslungsreich, aber nicht überfordernd ist und erbrachte Leistungen anerkannt werden.“

der Betriebe erhöht werden soll, die sich „systematisch und strukturiert“ damit auseinandersetzen, Gesundheit zu erhalten und zu verbessern. Als Messgröße soll die Zahl der Unternehmen dienen, die bis 2032 mit dem Gütesiegel für Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) ausgezeichnet sind. Das sollen zehn Prozent der Betriebe mit 0 bis 9 Mitarbeitenden sein, 20 Prozent der Betriebe mit 10 bis 49 Mitarbeitenden und 30 Prozent der Betriebe mit 50 oder mehr Mitarbeitenden. Das Gütesiegel wird vom Österreichischen Netzwerk für BGF für jeweils drei Jahre an Unternehmen verliehen, die vor Kurzem ein BGF-Projekt abgeschlossen haben, oder an solche Firmen, die BGF bereits in ihren regulären Betrieb integriert haben und sie im Arbeitsalltag umsetzen. Es ist auch das Herzstück des vom Fonds Gesundes Österreich geförderten Programms zur Qualitätssicherung der Betrieblichen Gesundheitsförderung in Österreich. Diese durchzuführen bedeutet grundsätzlich, Organisationen insgesamt systematisch gesünder zu gestalten. An diesem Prozess sollen sich möglichst viele Beschäftigte aktiv beteiligen. Gemeinsam werden sowohl verhältnis- als auch verhaltensbezogene Maßnahmen vorgeschlagen und nach Möglichkeit auch verwirklicht. Einerseits geht es also etwa darum, die Arbeitsabläufe, die Zusammenarbeit in Teams oder die Qualität der Führung zu verbessern. Andererseits sollen zum Beispiel auch eine gesündere Ernährung oder ausgleichende Bewegung am Arbeitsplatz ermöglicht werden.

Drei Handlungsfelder

„Betriebliche Gesundheitsförderung ist eines von drei Handlungsfeldern, in denen Maßnahmen für bessere Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit gesetzt werden“, erklärt Christian Operschall. Ein zweites ist der **Sicherheits- und Gesundheitsschutz**. Die Palette der Themen reicht hier von den allgemeinen Schutzbestimmungen bei der Arbeit über die Gestaltung von Arbeitsstätten und den Einsatz von Arbeitsmitteln bis zu den Arbeitszeitregelungen und dem Schutz bestimmter Personengruppen, wie zum Beispiel Jugendliche und Schwangere. Die Arbeitsinspektion als wichtigste Kontrollbehörde führt mit rund 300 Inspektor/innen in ganz Österreich Schwerpunktkontrollen durch und berät Unternehmen.

Wenn bereits gesundheitliche Beeinträchtigungen vorhanden sind, geht es beim **Betrieblichen Eingliederungsmanagement** schließlich im Sinne der Sekundärprävention darum, die Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit wiederherzustellen. „fit2work“, eine Initiative der österreichischen Bundesregierung, macht in solchen Fällen auf zwei Beratungsschienen sowohl für betroffene Personen als auch für Betriebe Angebote zur Unterstützung. Das Programm soll dafür sorgen, dass Arbeitnehmer/innen – vor allem auch nach einem längeren Krankenstand – nicht aus gesundheitlichen Gründen ihren Arbeitsplatz ver-

lieren. Gleichzeitig sollen den Unternehmen die Arbeitskräfte und deren Know-how erhalten bleiben.

Länger arbeitsfähig bleiben

Für Personen, die oft im Krankenstand sind, mit einer körperlichen oder psychischen Beeinträchtigung leben oder aus gesundheitlichen Gründen arbeitslos sind oder befürchten dies zu werden, stehen so genannte „Casemanager/innen“ zur Verfügung. Gemeinsam mit diesen Berater/innen können Betroffene bei fit2work erarbeiten, welche Tätigkeiten noch ausgeübt werden können, oder welche Möglichkeiten zur Rehabilitation und Gesundheitsförderung es gibt. 2011 wurde mit den ersten Beratungsstellen in der Steiermark, Niederösterreich und Wien gestartet. Seit 2013 gibt es das Programm für längere Arbeitsfähigkeit und mehr Gesundheit in ganz Österreich. Mit Stand von Ende März 2015 haben rund 40.000 Personen Basisinformationen erhalten und rund 12.000 wurden in Form eines Case Management betreut. Außerdem haben bislang rund 700 Betriebe eine Beratung in Anspruch genommen. Insgesamt geht es bei fit2work ebenso wie beim Arbeitsschutz und der Betrieblichen Gesundheitsförderung vor allem um eines: Dazu beizutragen, dass die Österreicherinnen und Österreicher gesund und sicher arbeiten können und letztlich auch länger arbeitsfähig bleiben.

DIE WICHTIGSTEN URSACHEN FÜR KRANKENSTÄNDE

Im Fehlzeitenreport 2014, der von *Thomas Leoni* vom Österreichischen Wirtschaftsforschungsinstitut verfasst wurde, sind die wichtigsten Ursachen für Krankenstände zusammengefasst. Das sind heute vor allem Krankheiten des Muskel-Skelettsystems und des Atemsystems. Zusammen sind 50 Prozent der Krankenstandsfälle und gut 40 Prozent aller Krankenstandstage auf diese Beschwerden zurückzuführen. Der Anteil der Verletzungen an den Ursachen für Fehltage hat dagegen in den vergangenen Jahren deutlich abgenommen

und 2013 erstmals unter 17 Prozent betragen. 2004 waren es noch 21 und 1994 fast 23 Prozent. Die Zahl der Krankenstandstage infolge psychischer Erkrankungen hat sich hingegen seit Mitte der 1990er-Jahre fast verdreifacht. 2013 waren bereits rund neun Prozent aller Fehltage in Österreich durch psychische Erkrankungen bedingt.

Quelle: Thomas Leoni: „Fehlzeitenreport 2014 – Krankheits- und unfallbedingte Fehlzeiten in Österreich“, Dezember 2014, Österreichisches Institut für Wirtschaftsforschung



Wir müssen dorthin gehen, wo es weh tut

Der Experte und Buchautor Alfons Holleder im Interview über Gesundheitsförderung für Arbeitslose und die Erfahrungen damit in Deutschland. Text: Dietmar Schobel

GESUNDES ÖSTERREICH

Herr Holleder, sollte versucht werden, Arbeitslose verstärkt durch gesundheitsförderliche Maßnahmen zu erreichen?

Alfons Holleder: Unbedingt, denn Arbeitslosigkeit ist ein Krankheitsfaktor. Das ist für Österreich zum Beispiel im Fehlzeitenreport 2009 des Wirtschaftsforschungsinstitutes dokumentiert. Arbeitslose haben im Durchschnitt 32,5 Tage Krankenstand pro Jahr, das ist rund dreimal so viel wie bei Beschäftigten mit 12,5 Tagen Krankenstand pro Jahr. Außerdem sind Arbeitslose zunehmend von gesundheitlichen Einschränkungen betroffen und diese erschweren es wiederum, Arbeit zu finden. Das ist ein Teufelskreis, wenn keine Gegenmaßnahmen getroffen werden.

GESUNDES ÖSTERREICH

Wo sollte dabei angesetzt werden?

Arbeitslose sind sozial benachteiligt und nicht nur ihr Gesundheitszustand, auch ihr Gesundheitsverhalten ist im Durchschnitt schlechter. Sie sollten also allein schon deshalb im Fokus der Gesundheitsförderung stehen, denn diese hat grundsätzlich das

Ziel, bestehende gesundheitliche Ungleichheit zu verringern. Gleichzeitig sind Arbeitslose nur relativ schwer durch gesundheitsförderliche Maßnahmen zu erreichen. Im Prinzip gibt es drei mögliche gute Zugänge nach dem Lebensweltansatz:

- über die Familien und sozialen Gruppen,
- über Gesundheitsförderung in Gemeinden und Stadtteilen
- und nicht zuletzt über arbeitsmarktnahe Settings, zum Beispiel indem Angebote zur Schulung und Qualifizierung von Arbeitslosen mit Gesundheitsförderung kombiniert werden.

Wir müssen uns auch damit auseinandersetzen, dass es zunehmend mehr unsicher und prekär Beschäftigte gibt, wie zum Beispiel Zeit- oder auch Leiharbeitnehmer. Diese Gruppen, die stark von Arbeitslosigkeit bedroht sind, haben ebenfalls einen erhöhten Bedarf für Gesundheitsförderung und werden bislang kaum erreicht. Wir müssen noch viel mehr dahin gehen, wo es wirklich weh tut und erhöhte Krankheitsrisiken bestehen, statt nur Angebote für diejenigen mit vergleichsweise guter Gesundheit zu machen.

GESUNDES ÖSTERREICH

Welche praktischen Beispiele gibt es aus Deutschland?

In Deutschland gibt es schon seit rund 20 Jahren Erfahrungen mit Gesundheitsförderung für Arbeitslose. „Aktiva“ etwa ist ein an der Technischen Universität Dresden entwickeltes psychosoziales Kurzzeit-Training zur Förderung von Gesundheit und Handlungskompetenz bei Erwerbslosen. Im Rahmen der Modellprojekte „JobFit Regional“ und „JobFit Nordrhein-Westfalen“ wurden ab 2004 Erfahrungen mit Gesundheitskompetenzberatung für Arbeitslose im Rahmen

von Qualifizierungsmaßnahmen gesammelt. Bei „AmigA“ im Bundesland Brandenburg werden Arbeitssuchende von einem Team aus Fallmanager/innen, Sozialmediziner/innen und Diplom-Psycholog/innen beraten, wie sie ihre Gesundheit und Beschäftigungsfähigkeit verbessern können. Aus den bisherigen Erfahrungen lässt sich ableiten, dass längerfristige Maßnahmen erfolgreicher sind. Die Entwicklung steht jedoch erst am Anfang. Wir müssen uns in Forschung und Praxis noch viel mehr damit auseinandersetzen, welche gesundheitsförderlichen Maßnahmen für Erwerbslose tatsächlich wirksam sind.

GESUNDES ÖSTERREICH

Besteht die beste Maßnahme nicht darin, erwerbslosen Menschen rasch wieder Arbeit zu verschaffen?

Ja, das lässt sich nicht bestreiten. Arbeit ist nicht nur Gelderwerb, sondern kann unserem Leben Sinn geben, sie ermöglicht uns Identifikation und Teilhabe an der Gesellschaft, sie strukturiert den Alltag und schafft soziale Kontakte. Insofern hat Gesundheitsförderung für Arbeitslose einen sozialkompensatorischen Charakter. Andererseits ist das auch kein Argument gegen Gesundheitsförderung für arbeitssuchende Menschen. Arbeitslosigkeit ist ein Faktum und ebenso der erhöhte Bedarf für Gesundheitsförderung bei Arbeitslosen. Und der Arbeitslose von heute kann der Beschäftigte von morgen sein – und umgekehrt. Gesundheitsförderliche Maßnahmen können zudem dazu beitragen, dass Arbeitssuchende besser vermittelbar sind. Was wir jedoch vermeiden müssen, ist Gesundheit zu fordern, statt sie zu fördern. Gesundheitsförderung muss ein freiwilliges Angebot sein.

ZUR PERSON

Alfons Holleder leitet das Sachgebiet Versorgungsqualität, Gesundheitsökonomie, Gesundheitssystemanalyse des Bayerischen Landesamtes für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit. Er hat unter anderem das Sachbuch „Gesundheit von Arbeitslosen fördern!“ herausgegeben, das 2009 im Fachhochschulverlag erschienen ist.



Rudolf Forster: „Beteiligung von Bürger/innen und Patient/innen an Entscheidungen im Gesundheitssystem kann zu besseren Therapieergebnissen führen.“

Beteiligung verbessert das Gesundheitssystem

Der Gesundheitssoziologe Rudolf Forster über den Nutzen von Bürger- und Patientenbeteiligung für das Gesundheitssystem und wie Partizipation international umgesetzt wird.

GESUNDES ÖSTERREICH

Herr Professor Forster, wozu sollten Bürger/innen und Patient/innen an Entscheidungen im Gesundheitssystem beteiligt werden?

Rudolf Forster: Beteiligung kann zu besseren Therapieergebnissen führen, oder wenn man die Erwartungen etwas bescheidener ansetzt, zumindest zu mehr Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten. Denn Bürger/innen und speziell Patient/innen können ihre Erfahrungen als Nutzerinnen und Nutzer der Gesundheitsdienste einbringen. Wenn diese berücksichtigt werden, kann das Gesundheitssystem qualitativ besser und effizienter werden. Denn Laien verfügen über ein Erfahrungswissen, das bei denjenigen, die professionell im Gesundheitssystem agieren, in dieser Form nicht vorhanden ist. Das ist wahrscheinlich das wichtigste Argument. Das gilt speziell für Selbsthilfeengagierte, da diese die Interessen von chronisch Kranken vertreten und somit von Menschen, die das Gesundheitssystem intensiv nutzen.

GESUNDES ÖSTERREICH

Was sind weitere Argumente für Bürger- und Patientenbeteiligung?

Sie ist ein wichtiger Beitrag dazu, Barrieren zwischen Expert/innen und der Öffentlichkeit abzubauen und kann mehr gesundheitliche Chancengerechtigkeit bewirken, wenn es gelingt Randgruppen einzubinden. Denn sozial benachteiligte Menschen haben häufig einen schlechteren Zugang zum Gesundheitssystem. Wenn sie mehr eingebunden werden, dann können Angebote der medizinischen Versorgung, aber auch der Gesundheitsförderung,

voraussichtlich besser an die Bedürfnisse dieser Zielgruppen angepasst werden.

GESUNDES ÖSTERREICH

Wie sollten Beteiligungsprozesse gestaltet werden?

Dafür gibt es kein Patentrezept. Doch in vielen Ländern wurden bereits praktische Erfahrungen gemacht. Allgemein hat man aus diesen gelernt, dass es nicht allein darum geht, den Bürger/innen mehr Entscheidungsmacht zu geben. Zunächst ist vor allem wichtig, dass sie lohnende Beteiligungserlebnisse haben. Wer sich beteiligt, will auch wissen, was mit seinem Input geschehen ist. Das muss bereits bei der Planung der Beteiligungsprozesse berücksichtigt werden. Diese sollten dokumentiert und abschließend transparent evaluiert werden. Eine besonders bedeutsame Voraussetzung ist auch, dass sich alle wichtigen Stakeholder, also die Vertreter/innen aller Interessensgruppen, von Beginn an zur Beteiligung bekennen.

GESUNDES ÖSTERREICH

Welche Länder gelten international als Vorbilder?

In den Niederlanden gibt es bereits seit 20 Jahren Erfahrungen mit der Beteiligung von Vertreter/innen von Patientenorganisationen an bestehenden Gremien des Gesundheitssystems und einen hohen öffentlichen Ressourceneinsatz, um diese erfolgreich zu machen. Dort hat sich gezeigt, dass es für die Patientenvertreter/innen trotzdem immer schwierig ist, tatsächlich auf Augenhöhe mit den Expert/innen zu kommen. Deshalb ist es für sie umso wichtiger, genau abzuwägen, in

wie vielen und welchen Gremien sie wirklich dabei sein sollen und können. Das gilt in ähnlicher Weise auch für Deutschland, wo es seit 2004 eine Verordnung gibt, laut der Selbsthilfe- und Konsumentenorganisationen sowie Patientenberatungsstellen an den Spitzen- und Steuerungsgremien des Gesundheitssystems zu beteiligen sind. In Großbritannien gibt es bereits eine bis in die 1970er-Jahre zurückreichende Tradition der Beteiligung. In den vergangenen 15 Jahren wurde daraus ein umfassendes Beteiligungssystem entwickelt, in dem Bürger/innen und Patient/innen auch die Gelegenheit haben, ihre Standpunkte und Positionen entsprechend zu entwickeln, bevor sie diese dann in Expert/innengremien vertreten. In Österreich gibt es zwar seit 2008 ein grundsätzliches Bekenntnis der Regierung zur Öffentlichkeitsbeteiligung und erste gute Beispiele für Partizipation im Gesundheitssystem. Insgesamt fehlt es jedoch vorerst noch an einer klaren Zielsetzung und entsprechenden Umsetzungsstrategien, einschließlich gesetzlicher, institutioneller und finanzieller Vorkehrungen.

ZUR PERSON

Der Gesundheitssoziologe **Rudolf Forster** (66) war außerordentlicher Professor an der Universität Wien und Key Researcher am Ludwig Boltzmann Institut Health Promotion Research. Er ist unter anderem auf das Thema Patienten- und Bürgerbeteiligung im Gesundheitssystem und in der Gesundheitsförderung spezialisiert.



ALLE ADRESSEN AUF EINEN BLICK

ÖSTERREICH

ARGE Selbsthilfe Österreich
Simmeringer Hauptstr. 24, 1110
Wien, Tel: 01/740 40-2855
arge@selbsthilfe-oesterreich.at
www.selbsthilfe-oesterreich.at

BURGENLAND

Burgenländischer Landesverband der Selbsthilfegruppen
c/o Technologiezentrum
Eisenstadt Haus TechLab
Thomas A. Edison Straße 2
7000 Eisenstadt
Tel. 0664/783 64 70 (Arnold Fass,
Obmann des Landesverbandes)
office@selbsthilfe-landesverband-burgenland.at
www.selbsthilfe-landesverband-burgenland.at

KÄRNTEN

Selbsthilfe Kärnten – Dachverband für Selbsthilfeorganisationen im Sozial- und Gesundheitsbereich, Behindertenverbände bzw. -organisationen
Kempfstraße 23/3, PF 108
9021 Klagenfurt
Tel: 0463/50 48 71
Fax: 0463/50 48 71-24
office@selbsthilfe-kaernten.at
www.selbsthilfe-kaernten.at

NIEDERÖSTERREICH

Selbsthilfe Niederösterreich – Dachverband der NÖ Selbsthilfegruppen
Tor zum Landhaus
Wiener Straße 54 / Stiege A / 2. Stock
3109 St. Pölten, Postfach 26

Tel: 02742/226 44
Fax: 02742/226 86
info@selbsthilfenoe.at
www.selbsthilfenoe.at

ÖBERÖSTERREICH

Selbsthilfe OÖ – Dachverband der Selbsthilfegruppen
Garnisonstraße 1a/2. Stock
PF 61, 4021 Linz
Tel: 0732/797 666
Fax: 0732/797 666-14
office@selbsthilfe-ooe.at
www.selbsthilfe-ooe.at

Kontaktstelle für Selbsthilfegruppen Magistrat der Stadt Wels
Quergasse 1, 4600 Wels
Tel: 07242/235-7490
Fax: 07242/235-1750
wolf.dorner@wels.gv.at
www.wels.gv.at

SALZBURG

Selbsthilfe Salzburg – Dachverband der Salzburger Selbsthilfegruppen
Im Hause der SGKK / Ebene 01 / Zimmer 128
Engelbert-Weiß-Weg 10
5021 Salzburg
Tel: 0662/88 89-1800
Fax: 0662/88 89-1804
selbsthilfe@salzburg.co.at
www.selbsthilfe-salzburg.at

STEIERMARK

Selbsthilfeplattform Steiermark – Dachverband der Selbsthilfe in der Steiermark
Geschäftsstelle: Selbsthilfekontaktstelle Steiermark/SBZ
Leechgasse 30,
8010 Graz
Tel: 0316/23 23 00
Fax: 0316/23 23 00-99
selbsthilfe@sbz.at
www.selbsthilfesteiermark.at

TIROL

Selbsthilfe Tirol – Dachverband der Tiroler Selbsthilfevereine und -gruppen im Gesundheits- und Sozialbereich
Innrain 43/Parterre
6020 Innsbruck
Tel: 0512/57 71 98-0
Fax: 0512/56 43 11
dachverband@selbsthilfe-tirol.at
www.selbsthilfe-tirol.at

Selbsthilfe Tirol – Zweigverein Osttirol Selbsthilfevereine und -gruppen im Gesundheits- und Sozialbereich
c/o Bezirkskrankenhaus
Lienz – 4. Stock Süd
Emanuel von Hibler-Straße 5,
9900 Lienz
Tel./Fax: 04852/606-290
Mobil: 0664/38 56 606
osttirol@selbsthilfe-tirol.at
www.selbsthilfe-tirol.at/osttirol

VORARLBERG

Service- und Kontaktstelle Selbsthilfe Vorarlberg
Höchster Straße 30
6850 Dornbirn
Tel./Fax: 05572/26 374
info@selbsthilfe-vorarlberg.at
www.selbsthilfe-vorarlberg.at

Lebensraum Bregenz Drehscheibe im Sozial- und Gesundheitsbereich
Clemens-Holzmeister-Gasse 2
6900 Bregenz
Tel: 05574/527 00
Fax: 05574/ 527 00-4
lebensraum@lebensraum-bregenz.at

WIEN

Selbsthilfe-Unterstützungsstelle SUS Wien
c/o Wiener Gesundheitsförderung – WiG
Treustraße 35-43
Stg. 6, 1. Stock
1200 Wien
Tel: 01/4000-76 944
selbsthilfe@wig.or.at
www.wig.or.at

Medizinisches Selbsthilfezentrum Wien „Martha Frühwirth“
Obere Augartenstraße 26-28
1020 Wien
Tel./Fax: 01/330 22 15
office@medshz.org
www.medshz.org

Sich selbst wieder finden

Al-Anon, die traditionsreiche Selbsthilfeorganisation für Angehörige und Freunde von Alkoholikern, bietet Hilfe für alle, deren Leben durch das Trinken eines anderen beeinträchtigt wird oder wurde. Text: Gabriele Vasak

Jeder Mensch, der einem Alkoholiker nahe steht, ist unter ständigem Druck und überfordert. Deshalb braucht er Hilfe“, sagt die Öffentlichkeitsarbeiterin von Al-Anon Wien, die den Grundsätzen dieser Organisation entsprechend anonym bleiben will. Die Selbsthilfegruppe für Angehörige, die heuer ihr 40jähriges Bestehen feiert, arbeitet seit jeher nach den Prinzipien der 1935 in den USA gegründeten „Mutterorganisation“ der Anonymen Alkoholiker.

Fatale Co-Abhängigkeit

Al-Anon geht davon aus, dass Alkoholabhängigkeit eine Krankheit ist, die Familien zerstören kann. „Angehörige und Freunde leiden mit und werden oft selbst krank. In ihren verzweifelten Versuchen, Alkoholabhängigen zu helfen, zeigen sie häufig ein ähnliches Verhalten wie Abhängige selbst. Alles wird getan, um die Kranken vom Trinken abzuhalten oder auch um die Konsequenzen ihres Trinkens zu vertuschen“, erklärt die Al-Anon-Mitarbeiterin, die das Problem der Co-Abhängigkeit aus eigener Erfahrung kennt. Dabei ging ihr wie vielen anderen Betroffenen bald die Kraft aus, sie vergaß ihre eigenen Wünsche und Bedürfnisse, ihr eigenes Leben. Durch den Erfahrungsaustausch mit anderen Betroffenen und gegenseitige Unterstützung ins Leben zurück zu finden ist deshalb erklärtes Ziel der Al-Anon Gruppen. Und: Man geht davon aus, dass sich die Ideen der Anonymen Alkoholiker, nach denen Alkoholabhängige Nüchternheit wiedererlangen, auch für die Gesundung ihrer Angehörigen eignen. Die Al-Anon Familiengruppen arbeiten daher in leicht angepasster Form nach jenen zwölf Genesungsschritten und zwölf Traditionen, die auch von den Anonymen Alkoholikern empfohlen werden.



In Liebe loslassen

„Wir leben mit dem Problem Alkoholabhängigkeit oder haben damit gelebt. Aber bei den Gruppentreffen entdecken die meisten von uns auch, dass keine Situation wirklich hoffnungslos ist, unabhängig davon, ob der Alkoholabhängige noch trinkt oder nicht“, sagt die Öffentlichkeitsarbeiterin von Al-Anon Wien, die im Austausch mit anderen Betroffenen auch selbst lernte, dass es darum geht, „in Liebe loszulassen“ und damit aufzuhören, sich in das Leben der Kranken einzumischen und immer wieder zu versuchen, Dinge für sie zu regeln. Die Gruppentreffen können Kraft und Einsicht schenken, und nach aller Erfahrung ist es sehr wichtig, dass Angehörige dabei unter sich bleiben. Spezielle Angebote gibt es mit „Alateen“ für jüngere Angehörige und mit „Al-Anon Erwachsene Kinder von Alkoholikern“ für diejenigen, die in einem Elternhaus aufgewachsen sind, in dem der Alkohol regierte. Denn: „Im Gegensatz zu Erwachsenen, die nicht aus einem alkoholkranken Umfeld stammen, haben diese Menschen auffallend oft Probleme in ihren eigenen Partnerschaften und mehr Schwierigkeiten damit, zu vertrauen, sich selbst zu finden, Wünsche zu äußern oder sich abzugrenzen“, sagt die Al-Anon-Mitarbeiterin.

Hilfe und Freundschaft finden

Davon abgesehen gibt es einmal im Monat so genannte offene Meetings, bei denen Alkoholabhängige und deren Angehörige gemeinsam Gruppen bilden und Austausch pflegen. „Das, was Alkoholabhängige dort über ihre Motive, Ängste und Sehnsüchte in den ‚nassen‘ Zeiten berichten, das, was sie über den schweren Weg aus der Sucht heraus erzählen, ist auch für uns Angehörige von großer Bedeutung, denn wir wollen verstehen, was zu den individuellen Katastrophen geführt hat, und welche Auswege es daraus gibt“, so unsere Informantin, die in der Gemeinschaft der Al-Anon Familiengruppen tatsächlich Hilfe gefunden hat. Und sie hofft: „Dass andere in unserer Gemeinschaft ebenfalls die Hilfe und Freundschaft finden, die wir bereits genießen dürfen.“

INFO & KONTAKT

www.al-anon.at
info@al-anon.at

Am 10. Oktober 2015, ab 10.30 Uhr findet in der Pfarre Reindorf, Ölweingasse 2, 1150 Wien, die folgende Veranstaltung statt: **40 Jahre Al-Anon Wien: „Freude am Leben“**



Claas Röhl: „Es geht uns darum, NF-Betroffene und ihre Angehörigen dazu zu bringen, die Opferrolle zu verlassen.“

Eine schwere Aufgabe

Die Selbsthilfeorganisation „NF Kinder“ vertritt die Belange von Menschen, die unter Neurofibromatose leiden. Etwa 3.000 Menschen in Österreich sind von dieser unheilbaren Erbkrankheit betroffen. Text: Gabriele Vasak

Für Claas Röhl und seine Frau war es ein schwerer Schock, als sie erfuhren, dass ihre kleine Tochter von der unheilbaren Erbkrankheit Neurofibromatose betroffen ist, an der in Österreich etwa 3.000 Menschen leiden und die in unterschiedlichen Formen auftritt. Typ 1 ist am häufigsten und betrifft eine von 2.500 Geburten. Charakteristisch dafür sind Neurofibrome – Tumore, die Nerven und Haut betreffen. Ihr unkontrolliertes Wachstum kann auch Organe bedrängen, und schwer Betroffene leiden je nach Ausprägung der Krankheit unter Fehlbildungen der Wirbelsäule, Gesichtsentstellung oder Hirn- oder Rückenmarkstumoren, die zur Erblindung, Ertaubung oder Lähmungserscheinungen führen können.

Claas Röhl's Tochter musste sich deshalb im zarten Alter von zweieinhalb Jahren einer Chemotherapie unterziehen, und das war für ihren Vater der Anlass, die Aufgabe zu übernehmen, sich für die Belange der Betroffenen einzusetzen. „Im Dezember 2013 gründete ich den Verein NF Kinder und stand nun vor der Herausforderung, zunächst Awareness für eine völlig

unbekannte Krankheit und eine neu gegründete Patientenorganisation zu schaffen. Denn kaum jemand weiß, was sich hinter dem Begriff Neurofibromatose verbirgt, und dieses Nichtwissen betrifft leider auch viele Ärzt/innen. Betroffene, die massiv bedroht sind, und für die es zum Teil um Leben und Tod geht, stehen oft völlig allein da“, sagt der Selbsthilfe-Vertreter.

Die Opferrolle verlassen

Tatsächlich gibt es in ganz Österreich nur am Allgemeinen Krankenhaus (AKH) in Wien eine einzige Spezialambulanz für Kinder, die zudem nur einmal wöchentlich geöffnet ist. Hilfesuchende warten in der Regel bis zu acht Wochen auf einen Termin. Claas Röhl krepelte also die Ärmel auf und begann, sich intensiv um Öffentlichkeit zu bemühen. Es gelang ihm, mehrere Medien für sein Anliegen zu gewinnen, was auch bedeutet, dass Betroffene nun langsam den Weg zu NF Kinder finden. „Es geht uns auch darum, diese Menschen und ihre Angehörigen dazu zu bringen, die Opferrolle zu verlassen und aktiv zu werden für unser gemeinsames Ziel, und das ist eine optimale medizinische Betreuung sowie Forschungsarbeit für gezielte Therapien“, sagt Claas Röhl.

Mit Unterstützung durch Spenden und Fördergelder will der Selbsthilfevertreter in Kooperation mit dem AKH Wien ein Institut für Neurofibromatose aufbauen, in dem auch ältere Patient/innen gut ambulant versorgt werden können und effizient

klinische Forschung betrieben werden soll. Daneben bietet NF Kinder Informationen zur Krankheit selbst an sowie dazu, wo es speziell geschulte Psycholog/innen und Psychotherapeut/innen gibt. Außerdem werden gemeinsame Aktivitäten organisiert. „Momentan läuft etwa ein Pilotprojekt ‚Familienwochenende‘, an dem betroffene Kinder auf einem Reiterhof Reittherapien machen können, während ihren Eltern die Möglichkeit zum Erfahrungsaustausch und zur sanften Gesprächstherapie geboten wird, und wir hoffen, dieses Angebot weiter ausbauen zu können“, erzählt Claas Röhl.

Ein wesentliches Ziel ist für ihn auch, die zahlreichen negativen Nebenerscheinungen der Krankheit zu entstigmatisieren: „Zwei Drittel der Betroffenen haben kognitive Probleme, die sich häufig in Lernstörungen und Aufmerksamkeitsdefiziten äußern. Das führt oft dazu, dass die Kinder in der Schule als dumm und faul abgestempelt und häufig nicht ihren Fähigkeiten entsprechend behandelt werden. Deshalb umfasst unser Angebot für Betroffene auch neuropsychologische Trainings, und natürlich geht es für viele auch darum, Traumata zu bewältigen.“ Am wichtigsten ist Claas Röhl aber, möglichst vielen Menschen Hoffnung zu schenken: „Ich hoffe auf möglichst viel Solidarität, damit wir die Forschung vorantreiben können und endlich über wirksame Therapien verfügen. Denn das ist der größte Wunsch aller Betroffenen und ihrer Angehörigen.“

INFO & KONTAKT

NF Kinder

Tel. 0699/166 24 548
 claas.roehl@nfkinder.at
 www.nfkinder.at



Fotos: WIG/Andrew Rinkby

Ende Mai fand im **Jugendzentrum JUVIVO 6** in Wien-Mariahilf eine Jugendgesundheitskonferenz statt. Im Vordergrund sind die Moderatorin **Heidelinde Neuburger-Dumancic** und ihre Co-Moderator/innen **Natalia, Ismael** und **Sherif** zu sehen.

Was Gesundheit für Jugendliche bedeutet

WIENER GESUNDHEITSFÖRDERUNG

In zwölf Wiener Bezirken werden von der Wiener Gesundheitsförderung 2015 und 2016 „Jugendgesundheitskonferenzen“ veranstaltet. Dabei präsentieren Jugendliche Erwachsenen, was „Gesundheit“ für sie bedeutet. Zuvor setzen sich 12- bis 19-Jährige mehrere Monate mit dem Thema auseinander und sollen ihre eigenen Ausdruckformen dafür finden und zum Beispiel Kochbücher, Filme, Comics und T-Shirts dazu gestalten. Dabei werden sie durch eine „Supportgruppe“ von Erwachsenen unterstützt. Das

sind zum Beispiel Pädagog/innen, Mitarbeiter/innen der außerschulischen Jugendbetreuung und Schuldirektor/innen. Wichtig dabei ist, dass die Jugendlichen ihre Sicht zu Themen wie Bewegung, Ernährung, Stress, Glück und Gesundheit im Allgemeinen darlegen können und Spaß daran haben sollen, sich damit auseinanderzusetzen. Durch diesen Prozess sollen jedoch letztlich auch nachhaltige, umfangreichere Konzepte entstehen, die einen besonderen Wert für die Gesundheit der Jugendlichen darstellen. Die Jugendgesundheitskonferenzen werden mit Vorsorgemitteln der Bundesgesundheitsagentur für die Jahre 2015 und 2016 unter-

stützt und von der Wiener Gesundheitsförderung gemeinsam mit dem „Institut für Frauen- und Männergesundheit/FEM“ und „queraum. kultur- und sozialforschung.“ umgesetzt. Sie werden heuer in Mariahilf, Simmering,

Meidling, Penzing, Hernals und Liesing durchgeführt. 2016 folgen die Wiener Bezirke Landstraße, Wieden, Neubau, Josefstadt, Alsergrund und Rudolfsheim-Fünfhaus. Alle Termine finden Sie unter www.wig.or.at.



Im Rahmen der Jugendgesundheitskonferenzen können die Jugendlichen unter anderem auch ihr Wissen zu verschiedenen **Getreidesorten** testen.

„Unser Schulbuffet“ im Burgenland

PGA – VEREIN FÜR PROPHYLAKTISCHE GESUNDHEITSARBEIT



Benny Schreiner betreibt die Schulbuffets in der Polytechnischen Schule in **Oberwart**, der Neuen Mittelschule **Markt Allhau** und der Neuen Musikmittelschule **Großpetersdorf**. Diese sind mit dem Gütesiegel für gesunde Ernährung „Unser Schulbuffet“ ausgezeichnet worden.

Die Initiative „Unser Schulbuffet“ des Gesundheitsministeriums bringt seit 2011 gesündere Ernährung an Österreichs Schulen. Damit ist sie auch ein wichtiger Bestandteil der umfassenden schulischen Gesundheitsförderung, durch welche die österreichischen Ausbildungsstätten als Gesamtorganisationen gesünder gestaltet und bessere Bedingungen für das Lehren und Lernen geschaffen werden sollen. Im Rahmen der Initiative werden die Betreiber/innen von Schulbuffets unter anderem informiert und beraten, wie sie ihr Angebot entsprechend den Leitlinien für gesunde und ausgewogene Gemeinschaftsverpflegung gestalten können sowie gleichzeitig ansprechend und wirtschaftlich. Im Burgenland werden Buffetbetreiber/innen dabei seit heuer von einem mobilen Coach des Vereins für Prophylaktische Gesundheitsarbeit (PGA) mit Hauptsitz in Linz begleitet. Sieben Schulbuffets haben die Maßnahme zur Gesundheitsförderung bereits erfolgreich umgesetzt und konnten mit dem Gütesiegel „Unser Schulbuffet“ ausgezeichnet werden. 20 weitere Buffets werden zurzeit betreut. „Unser Schulbuffet“ wurde bis Ende 2014 aus den Vorsorgemitteln „Ernährung“ der Bundesgesundheitsagentur finanziert, danach wurden Kooperationspartner gesucht. Im Burgenland ist nunmehr die Burgenländische Gebietskrankenkasse die Trägerorganisation.

Gesundheitsförderung am Poly

AKS GESUNDHEIT VORARLBERG

„Im Vergleich zu anderen Schultypen gibt es an den Vorarlberger Polytechnischen Schulen bislang kaum Maßnahmen zur Gesundheitsförderung. Das möchten wir ändern“, sagt der Sportwissenschaftler *Stephan Schirmer* von der aks gesundheit GmbH in Vorarlberg. Das soll im Rahmen eines zweieinhalb Jahre dauernden Projektes geschehen, das vom Gesundheitsförderungsfonds Vorarlberg und dem Fonds Gesundes Österreich finanziell unterstützt wird. Zunächst beschäftigen sich Schülerinnen und Schüler



Stephan Schirmer: „An den Vorarlberger Polytechnischen Schulen gibt es bislang kaum Maßnahmen zur Gesundheitsförderung. Das möchten wir ändern.“

der Polytechnischen Schule in Dornbirn mit der Frage, welche Bedeutung Bewegung und Ernährung für sie persönlich haben. Davon ausgehend überlegen sie sich, wie ein Aktionstag aussehen müsste, der Schülerinnen und Schüler ihrer Schule begeistern kann. Ge-

meinsam mit Expert/innen der aks gesundheit GmbH, dem „aha – Tipps und Infos für junge Leute“ und „Sicheres Vorarlberg“ wird so ein Angebot entwickelt, das im Laufe des kommenden Schuljahres an allen der elf Polytechnischen Schulen in Vorarlberg umgesetzt werden soll, die daran interessiert sind. „Genau gesagt suchen wir gemeinsam mit den Mädchen und Jungen eine attraktive Verpackung für das Thema Gesundheit“, erklärt Stephan Schirmer.

10 Jahre Gesunde Gemeinde Maria Alm

AVOS SALZBURG

1992 haben das Land Salzburg und AVOS Prävention und Gesundheitsförderung Salzburg das Programm für Gesunde Gemeinden gestartet. Aktuell nehmen sechs Stadtteile von Salzburg sowie vierzig Ortschaften im Salzburger Land daran teil. Dazu gehört auch Maria Alm am Steinernen Meer mit seinen rund 2.100 Einwohner/innen, das heuer das 10-Jahre-Jubiläum der Teilnahme feiert. „Diese Gemeinde ist ein gutes Beispiel dafür, wie durch das Programm Gesundheit in verschiedensten gesellschaftlichen Bereichen und Lebenswelten zum Thema gemacht wird“, meint *Maria Pramhas* von AVOS Salzburg. So macht etwa der Kindergarten von Maria Alm seit dem Vorjahr beim Projekt Gesunder Kindergarten von AVOS mit, bei dem gesundheitsförderliche Maßnahmen für Kinder, Eltern und Pädagog/innen durchgeführt werden. Die Volksschule ist eine „Gesunde Schule“ mit einem Schwerpunkt auf körperliche Aktivität zum Beispiel durch „bewegten Un-

terricht“ und regelmäßigen Bewegungseinheiten. Ältere Menschen, Erwerbstätige und Jugendliche werden in Maria Alm durch Gesundheitsvorträge und ein reichhaltiges Kursangebot ebenfalls gezielt angesprochen. Am beliebtesten ist Zumba, eine Kombination von Aerobic und Tanz, aber auch das Seniorenturnen, Yoga und der wöchentliche Nordic Walking-Treff werden gut genutzt. Und „Lebensstilgruppen“ bieten den Einwohner/innen die Möglichkeit, gemeinsam mit anderen gesunde Bewegung und Entspannungsübungen zu machen oder sich mit dem Thema gesunde Ernährung zu befassen.



Aqua jogging in der Gesunden Gemeinde **Maria Alm** im Salzburger Land

Gesundheitsförderung in fünf Pflegeheimen

STYRIA VITALIS

Die steirische Einrichtung für Gesundheitsförderung Styria vitalis führt seit Jänner 2015 mit fünf steirischen Pflegeheimen das zwei- einhalb Jahre dauernde und vom Fonds Gesundes Österreich geförderte Projekt „Gesundheit hat kein Alter“ durch. Dabei werden nicht nur die Bewohner/innen und Beschäftigten miteinbezogen, sondern auch die Angehörigen sowie die ehrenamtlichen Helferinnen und Helfer. Zu Beginn wird bei allen Beteiligten erhoben, was sie brauchen, um im Pflegewohnheim gesund leben und arbeiten zu können. Darauf aufbauend werden in einem gemeinsamen Team, in dem wiederum alle Gruppen vertreten sind, konkrete Maßnahmen entwickelt und umgesetzt. Ein zentraler Bestandteil der Initiative ist die gezielte Bewegungsförderung für die Bewohner/innen, um deren Selbstständigkeit im Alltag möglichst lange zu erhalten. „Wer sich ein Glas Wasser alleine holen kann, trinkt auch



Foto: Styria vitalis

Bei der Kick-off-Veranstaltung für das Projekt „Gesundheit hat kein Alter“ im Caritas Senioren- und Pflegewohnhaus in Preding im Mai wurde unter anderem auch getanzt.

regelmäßiger. Wer sich ein Buch selbstständig aus dem Regal nehmen oder die heruntergefallene Fernbedienung vom Boden aufheben kann, braucht keine externe Hilfe und ist damit unabhängiger“, erklärt Projekt-

leiterin *Christine Neuhold* von Styria vitalis. Die Maßnahmen des Projektes, die sich bei der aktuellen Umsetzung bewähren, sollen zukünftig anderen Wohnheimen in der Steiermark als Vorbild dienen.

Gesundheitstouren durch Wien-Leopoldstadt

AKTIV IM ALTER

„Senior Guides“ heißt ein Projekt, bei dem ältere Freiwillige dazu ermuntert und befähigt werden, ihr Wissen über Sehenswertes, Schönes und Historisches in ihrer Wohnumgebung bei kostenlosen Führungen an andere zu vermitteln. Dabei wird nicht nur der Horizont erweitert und Gemeinschaft gepflegt, sondern auch gemeinsam gesunde Bewegung gemacht. In Wien wurde diese Initiative des Forschungsinstituts „queraum. kultur- und sozialforschung“ von Ende 2013 bis Ende 2014 von der Wiener Gesundheitsförderung, dem Fonds Gesundes Österreich und dem Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz unterstützt. Das Projekt läuft



Senior Guides machen mit interessierten Zuhörer/innen kostenlos Gesundheitstouren zu sehenswerten Plätzen im zweiten Wiener Gemeindebezirk.



jedoch weiter und die Senior Guides führen vorerst bis inklusive Oktober 2015 kostenlose Gesundheitstouren in der Leopoldstadt durch, zum Beispiel einen „Streifzug durch die unteren Praterauen“ oder eine Tour zum Thema „Das

Nordbahngelände Einst und Jetzt“. Nähere Informationen dazu, wann und wo die Rundgänge stattfinden, sind unter www.wig.or.at im Bereich „Gesundes Altern“ abrufbar.



Monika Kovacs:
„In den Gesundheitszirkeln haben die Jugendlichen Vorschläge für Gesundheitsaktivitäten gemacht. Ab September werden wir vieles davon umsetzen.“

Health4You hat bei uns viel zum Positiven verändert. Dies vor allem auch, weil unsere Jugendlichen gesehen haben, dass sie dabei ernst genommen und ihre Bedürfnisse berücksichtigt werden“, sagt Reinhard Zuba, der Geschäftsführer der Lehrlingsstiftung Eggenburg. Das vom Fonds Gesundes Österreich geförderte Projekt zur Gesundheitsförderung wurde ab 2010 in der Einrichtung für überbetriebliche Lehrausbildung in Niederösterreich umgesetzt. In der Stiftung werden 16- bis 25-Jährige, die keinen Arbeitsplatz bekommen haben, in sieben Lehrberufen von Malerei bis zu EDV-Technik ausgebildet, und es werden auch einjährige Qualifizierungen angeboten.

Dank des Projektes gibt es nunmehr unter anderem regelmäßigen Betriebs-sport, Gesundheitstage, Workshops, Erlebniswochen und ein Kompetenztraining, bei dem Gesundheitsthemen behandelt werden. Außerdem wurde eine gewählte Vertretung der Jugend-

Ein Gewinn für die gesamte Gesellschaft

Ein erfolgreiches Projekt hat Lehrlingen in einer Einrichtung für überbetriebliche Lehrausbildung in Niederösterreich mehr Gesundheit gebracht. Jetzt wird es als Transferprojekt in acht vergleichbaren Institutionen umgesetzt. **Text:** Dietmar Schobel



Lehrlinge für Kosmetik und Fusspflege der **ipcenter.at GmbH** in Wien in einem Gesundheitszirkel mit ihrer Ausbilderin **Elisabeth Wlacił**.

lichen etabliert, die sich zum Beispiel schon dafür eingesetzt hat, dass die Pausenräume freundlicher gestaltet wurden, mit bequemen Sofas und Stühlen. Für die Beschäftigten wurden ebenfalls Maßnahmen der Betrieblichen Gesundheitsförderung verwirklicht und zum Beispiel Bewegungsübungen angeboten und ein „gesundes Essen“ eingeführt. „Besonders erfreulich ist, dass sich die Beziehungen zwischen den Betreuer/innen und den Lehrlingen von einem autoritären zu einem partnerschaftlichen Verhältnis gewandelt haben“, betont Reinhard Zuba: „Die Ausbilder/innen sehen sich nicht mehr so stark als Lehrherren, deren Anweisungen stets zu folgen ist, und die Jugendlichen sind selbstbewusster geworden: Sie

wissen, dass sie Rechte haben, aber auch Pflichten.“

Mehr Wissen über Gesundheit

Die Evaluation durch das Institute for Social Research and Consulting (SORA) mit Sitz in Wien belegt die positive Wirkungen von Health4You. So hat die Initiative zum Beispiel das Gesundheitsbewusstsein der teilnehmenden Jugendlichen gestärkt. Diese gaben unter anderem an, dass sie nun wesentlich besser über das Risiko von Alkohol und Drogen, sowie von Rauchen aufgeklärt sind. Außerdem sagten sie mehrheitlich, dass sie dank des Projektes besser über Techniken zum Stressabbau und gesunde Ernährung informiert sind. Die Auswertung hat zudem gezeigt, dass die Projektteilnehmer/innen ihre eige-

INFO & KONTAKT

Verein Lehrlingsstiftung Eggenburg
Reinhard Zuba
Tel. 02984/38 76 oder 0664/819 97 00
reinhard.zuba@lehrlingsstiftung.at

ipcenter.at
Monika Kovacs
Tel. 01/667 83 02-25 oder
0676/84 667 83 20
monika.kovacs@ipcenter.at

**Zuständige Gesundheitsreferentin
beim FGÖ:**
Rita Kichler
Tel. 01/895 04 00-13
rita.kichler@goeg.at

nen Stärken und Schwächen besser kennen gelernt haben, insgesamt mehr an der Arbeit in den Werkstätten interessiert sind und sensibler mit ihren Kolleg/innen umgehen.

Als Transferprojekt ausgewählt

„Dass die Initiative so erfolgreich war, ist ein Grund, weshalb sie nunmehr als Transferprojekt des Fonds Gesundes Österreich ausgewählt wurde“, sagt *Rita Kichler*, Gesundheitsreferentin beim Fonds Gesundes Österreich, über Health4You, das nunmehr in ähnlicher Form in anderen Einrichtungen für überbetriebliche Lehrausbildung durchgeführt wird. Der zweite sei, dass in diesen Ausbildungsinstitutionen im Sinne der gesundheitlichen Chancengerechtigkeit vor allem Jugendliche erreicht würden, die aus Familien mit geringem Einkommen und geringem Bildungsgrad stammen und häufig auch gesundheitlich schlechter gestellt sind. „In der überbetrieblichen Lehrausbildung ist der Anteil dieser Jugendlichen und speziell auch jener mit Migrationshintergrund sehr hoch“, erklärt Rita Kichler: „Der Projekttransfer soll deshalb auch dazu beitragen, mehr gesundheitliche Chancengerechtigkeit herzustellen, wie das in den österreichischen Rahmen-Gesundheitszielen für die Entwicklung des Gesundheitssystems bis 2032 vorgesehen ist.“

Transfer in acht weitere Einrichtungen

Health4You wird nun auch in acht weiteren Einrichtungen für überbetriebliche Lehrausbildung in Wien, der Steiermark, Salzburg und Oberösterreich durchgeführt (siehe auch Kasten: „Wo das Transferprojekt umgesetzt wird“). Diese werden während des gesamten Prozesses auch immer wieder zu Fortbildungs- und Vernetzungsveranstaltungen eingeladen und haben dort die Möglichkeit, Erfahrungen auszutauschen. Der Transferprozess wird von einem Lenkungsausschuss begleitet, der aus Mitgliedern und Stakeholdern aus unterschiedlichen Bereichen besteht. Die ipcenter.at GmbH in Wien zählt zu den beteiligten Einrichtungen. Sie betreibt unter anderem die „Jugendwerkstatt“, in der verschie-

denste Lehrberufe erprobt werden können und bietet überbetriebliche Lehrausbildung in den Bereichen Informatik, Druck, Medien, Gesundheit und Körperpflege an. Etwa drei Viertel der Jugendlichen, die hier ausgebildet werden, haben einen Migrationshintergrund. An dem Projekt nehmen rund 70 weibliche Lehrlinge für Kosmetik und Fußpflege teil sowie deren Ausbilder/innen. Im März wurde mit Gesundheitszirkeln begonnen. Diese Gruppengespräche wurden von *Monika Kovacs*, der kaufmännischen Leiterin der ipcenter.at GmbH und ihrer Kollegin *Suzanna Kozina* moderiert, die dafür eine entsprechende Weiterbildung des Fonds Gesundes Österreich erhalten haben.

Vorschläge für mehr Chancengerechtigkeit

„Wir haben uns unter anderem damit beschäftigt, wie gut das Klima in der Gruppe ist, welche Bedeutung Gesundheit für die Jugendlichen hat, und was sie dafür tun wollen“, berichtet Monika Kovacs. Zu den Vorschlägen zählte etwa

Sport- und Wandertage zu veranstalten, gemeinsam Yoga zu machen, Vorträge zu gesunder Ernährung anzuhören, sich umfassend mit der Wirkung von Heilkräutern auseinanderzusetzen oder für ein ausgewogenes Essensangebot bei der Arbeit zu sorgen. „Ab September werden wir vieles davon in die Tat umsetzen“, sagt die kaufmännische Leiterin der ipcenter.at GmbH und ergänzt: „Es war wirklich schön, bei den Gesundheitszirkeln das Glitzern der Vorfreude auf diese gesundheitsförderlichen Aktivitäten in den Augen der Jugendlichen zu sehen.“ Bleibt zu hoffen, dass die Umsetzung auch insgesamt so erfolgreich gelingt wie in Eggenburg. Denn, um es mit den Worten des dortigen Geschäftsführers Reinhard Zuba zu sagen: „Wenn Gesundheitsförderung für Teilnehmer/innen der überbetrieblichen Lehrausbildung so wie bei dem Projekt Health4You umfassend und nachhaltig verwirklicht wird, dann ist das nicht nur ein Gewinn für die Gesundheit, sondern für die gesamte Gesellschaft.“

WO DAS TRANSFERPROJEKT UMGESETZT WIRD

Diese acht Einrichtungen für die überbetriebliche Ausbildung von Lehrlingen beteiligen sich an dem Transferprojekt des Fonds Gesundes Österreich:

- Die **VfQ – Gesellschaft für Frauen und Qualifikation** in Linz, Oberösterreich betreibt Ausbildungsstätten für Tischlerei und Glaserei und 27 Mädchen und junge Frauen sowie sechs Ausbilderinnen nehmen hier am Transferprojekt teil.
- Durch den **Verein Fensterplatz** in Graz werden zehn Betreuer/innen und rund 100 Jugendliche erreicht, vor allem Schulabbrecher/innen sowie Migrant/innen.
- Über die **ipcenter.at GmbH** in Wien nehmen rund 70 weibliche Lehrlinge für Kosmetik und Fußpflege zwischen 15 und 21 Jahren teil sowie zehn Ausbilder/innen und Sozialpädagogen/innen.
- Bei **Weidinger & Partner** in Wien werden durch das Projekt an zwei Standorten rund 100 Jugendliche aus den Berufen Malerei und Anstrich, Metallverarbeitung und Tischlerei miteinbezogen sowie 15 Mitarbeiter/innen und Ausbilder/innen.
- Das **Berufsförderungsinstitut (BFI) Wien** gehört ebenfalls zu den beteiligten

Institutionen und zwar mit 200 Handelslehrlingen und 33 Ausbilder/innen.

- 40 Jugendliche aus unterschiedlichen Lehrberufen und fünf Mitarbeiter/innen sind bei „**Die Berater**“ in Salzburg bei dem Transferprojekt dabei.
 - Über das **BFI Steiermark** können 566 Jugendliche und 62 Mitarbeiter/innen von der Gesundheitsinitiative profitieren.
 - Bei **Jugend am Werk** in der Steiermark sind 34 Ausbilder/innen sowie 327 Lehrlinge für verschiedene Berufe beteiligt.
- Bei dem Transferprojekt **kooperiert** der Fonds Gesundes Österreich mit weiteren Fördergebern: dem Arbeitsmarktservice, dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, der WGKK, StGKK, SGKK und der Wiener Gesundheitsförderung. Außerdem wird dieses vom BMG, dem BMASK, dem Sozialministeriumservice, der Arbeiterkammer und der Wirtschaftskammer unterstützt.

Vielfalt birgt viel Potenzial

Das Zusammenleben von Menschen aus verschiedenen Herkunftsländern birgt viel positives Potenzial. Wie man dieses heben kann, indem das Verbindende gestärkt wird, zeigt das Projekt „Leibnitz verbindet“. Text: Gabriele Vasak



Das zweitägige „Fest der Begegnung“ war ein Highlight des Projektes „Leibnitz verbindet“.

80 Ideen aus der Bevölkerung

Tatsächlich haben sich die Menschen in Leibnitz in hohem Maß an der Initiative beteiligt und 80 verschiedene Ideen für mehr soziale Gesundheit und Chancengerechtigkeit eingebracht. Davon ausgehend wurden vier Projektschwerpunkte gewählt. Die Aktivitäten zu diesen wurden von Initiativgruppen umgesetzt, an denen unter anderem Gemeindevertreter/innen, Vereine, Institutionen, Organisationen aus Wirtschaft, Kultur und Sport sowie Vertreter/innen von Minderheiten, die in dem Projekt besonders angesprochen waren, beteiligt waren. Gemanagt wurde alles von der Projektleiterin Susi Khalil, der Projektkoordinatorin Helga Cernko und einer Steuerungsgruppe.

Ein Projektschwerpunkt war *Betriebliche Gesundheitsförderung* für die und mit den über 150 Mitarbeiter/innen des „Betriebes Gemeinde“ in Einrichtungen wie dem Wirtschaftshof, dem Kindergarten, der Bibliothek und anderen mehr. Außerdem wurde von „Zua-grosten“ und Mitarbeiter/innen des Bürgerservice eine *Willkommensbroschüre* für alle Neuankömmlinge in Leibnitz erarbeitet. Weiters wurde ein *Kleinprojektepool* eingerichtet und über diesen die Verwirklichung zahlreicher weiterer Ideen mit 50 Prozent der Kosten unterstützt, sofern sie den Kriterien des Projektes zur Gesundheitsförderung entsprachen. Der restliche Betrag wurde in vielen Fällen von Wirtschaftsbetrieben übernommen.

Gemeinsam feiern

Das Highlight des Projektes scheint für viele jedoch das zweitägige „Fest der Begegnung“ im Mai 2014 gewesen zu sein. Da zeigten

Vielältige, bunte Gesellschaften bergen viel positives Potenzial, aber auch Herausforderungen. Leibnitz in der Steiermark ist ein Paradebeispiel dafür, denn die Ortschaft erfreut sich großen Zuzugs. In der Stadtgemeinde mit rund 12.000 Einwohner/innen leben Menschen aus 51 verschiedenen Nationen. Wie das Verbindende zwischen diesen im Sinne sozialer Gesundheit und höherer Chancengerechtigkeit gestärkt werden kann, war Inhalt eines vom Fonds Gesundes Österreich unterstützten Projektes, das im Rahmen der Initiative „Zusammen leben in Vielfalt“ der Steiermärkischen Landesregierung entstanden ist. „Wir wollten mit diesem Projekt in der immer bunter wer-

enden Gesellschaft von Leibnitz einerseits das Individuum stärken, andererseits allen Leibnitzer/innen das Gefühl geben, hier beheimatet zu sein“, erzählt die Leiterin Susi Khalil von Styria vitalis über das Projekt „Leibnitz verbindet“. Was allerdings zu Beginn nicht ganz einfach schien, denn: „Im ersten Zeitungsbericht über das Projekt wurde ich als ‚Vielfaltstante‘ dargestellt, die nun das Kebap statt der traditionellen Wurstspezialität Osterkrainer einführen will. Doch wir haben nicht resigniert, sondern stattdessen gute Kooperationen mit anderen Medien aufgebaut und die Menschen auf vielfältige Weise motiviert mitzumachen, und schlussendlich ist das mehr als gut gelungen.“

mehrfach Behinderte den staunenden anderen, wie man Gips gießt, da lief bei einer Modeschau eine Muslimin mit Kopftuch gemeinsam mit der Landtagsabgeordneten über den Laufsteg, da jodelten Afrikaner/innen und schlugen Österreicher/innen die afrikanische Trommel und vieles mehr. „Plötzlich wurde aus den Gruppen, von denen ich sonst nur in der Zeitung lese oder bestenfalls noch die Verantwortlichen kenne, Menschen, mit denen ich ebenso Fußball spielen kann wie miteinander essen, die Spezialitäten eines Herkunftslandes kennen lernen, diskutieren und vieles mehr. Im Reden zeigt sich, wie sehr wir eigentlich verbunden sind, ganz einfach, weil wir in der selben Stadt leben. Das zu feiern war für mich das Bemerkenswerte an ‚Leibnitz verbindet‘, und dass in diesem Feiern auch ein multireligiöses Gebet möglich war, setzte dem Fest für mich als kirchlichem Mitarbeiter die Krone auf“, schwärmt auch der Projektteilnehmer und aktive Mitgestalter *Walter Schreiber*, Pastoralassistent der Pfarre Leibnitz.



Pastoralassistent **Walter Schreiber**: „Im Reden zeigt sich, wie sehr wir eigentlich verbunden sind, ganz einfach, weil wir in der selben Stadt leben.“



Projektleiterin **Susi Khalil**: „Wir wollten mit diesem Projekt allen Leibnitzer/innen das Gefühl geben, hier beheimatet zu sein.“

Ein voller Erfolg

Die Verantwortlichen haben während des Projektes auch immer wieder evaluiert, also systematisch überprüft, ob die Maßnahmen mit den Bedürfnissen und Problemen der Menschen übereinstimmen und dieses war auch insgesamt als Entwicklungsprozess angelegt. Das bedeutet, dass die Bevölkerung nach der offiziellen Laufzeit des Projektes von Mai 2013 bis Oktober 2014 weiterhin kontinuierlich eingeladen wird, sich aktiv einzubringen.

Dass alles so gut lief und läuft führt Susi Khalil neben der Unterstützung durch den Bürgermeister und die Mitarbeiter/innen der Stadtgemeinde unter anderem auch auf den berühmten „Schneeballeffekt“ zurück: „Es gab nach den allerersten Startschwierigkeiten

von Anfang an kleine Erfolgserlebnisse, über die auch in den Medien berichtet wurde. Wir hatten schließlich eine ständige Präsenz in Zeitungen und haben zudem die Menschen stets eingeladen, weiter mitzumachen.“ Das Projekt „Leibnitz verbindet“ war für die Koordinatorin Helga Cernko ebenfalls „ein voller Erfolg“: „Es wurde an vielen kleinen Rädchen gedreht und durch diese vielen verzahnten Räder hat sich alles in Bewegung gesetzt.“ Aber: „Ohne professionelle Prozessbegleitung ist ein Projekt in diesem Umfang nicht umzusetzen, da es jemanden geben muss, der den roten Faden zieht. Und: Wenn man die Menschen zum Mitmachen bewegen will, geht das nur face-to-face. Nur durch intensive Beziehungsarbeit gibt es Beteiligung.“

INFO & KONTAKT

Projektleiterin:

Susi Khalil
Tel. 0316/82 20 94
susi.khalil@styriavitalis.at

Zuständige Gesundheitsreferentin beim FGÖ:

Anna Krappinger
Tel. 01/895 04 00-23
anna.krappinger@goeg.at

Kooperationen mit:

Land Steiermark, zam Leibnitz,
Leibnitz KULT, Schulen der Stadtgemeinde
Leibnitz, Regionalmanagement,
Wirtschaftstreibende der Region,
ortsansässige Vereine, regionale Presse



Johannes Wolf: „Das Projekt hat dazu beigetragen, dass Gesundheitsvorsorge deutlich mehr als **Querschnittsthema** verstanden wird, das auch im Alltag seinen Platz haben muss.“

Wie eine Region Gesundheit erlernte

Bei einem Projekt im Weinviertel wurden Vertreter/innen verschiedener Gesellschaftsbereiche und viele Bürger/innen beteiligt. So wurde Gesundheit in der ganzen Region zum Thema – und diese erlernte „gesund zu sein“.

Beim Projekt ‚Rundum gesund im Weinviertel‘ wurden Vertreter/innen verschiedenster gesellschaftlicher Bereiche miteinbezogen und es konnten Menschen aller Altersgruppen erreicht werden“, sagt *Johannes Wolf*, der Geschäftsführer der LEADER Region Weinviertel Ost und ergänzt: „Außerdem hat diese Initiative wichtige Impulse für mehr Zusammenarbeit zwischen Gemeinden gegeben und für die bessere Vernetzung unterschiedlicher Sektoren gesorgt.“

Das zu zwei Dritteln vom Fonds Gesundes Österreich finanzierte Projekt zur umfassenden Gesundheitsförderung ist zwischen September 2009 und Dezember 2013 in fünf der sechs Kleinregionen umgesetzt worden, die der LEADER-Region Weinviertel Ost angehören. Die beteiligten Kleinregionen, die zwischen neun und 14 Gemeinden umfassen, sind das „Land um Laa“, die „Leiser Berge-Mistelbach“, die „Region um Wolkersdorf“, die Kleinregion „Südliches Weinviertel“ und das „Weinviertler Dreiländereck“. Das Förderprogramm LEADER der

Europäischen Union dient bekanntlich der Entwicklung ländlicher Räume. „Dabei wird vor allem auf die Tatkraft der Akteurinnen und Akteure aus der Region gesetzt. Das passt sehr gut mit der Idee der Gesundheitsförderung zusammen, die ebenfalls Beteiligung der Betroffenen ins Zentrum stellt“, betont Johannes Wolf.

Beteiligte aus allen Bereichen

Tatsächlich hatte Partizipation auch bei dem von den Gesundheitsexpertinnen *Christine Schwanke* und *Katja Racher* durchgeführten Projekt „Rundum gesund im Weinviertel“ von Beginn an hohe Bedeutung. Es wurde mit Gesprächsrunden begonnen, zu denen in jeder Kleinregion Fachleute aus Bereichen wie Gesundheit, Soziales, Wirtschaft, Kultur, Bildung und Politik sowie die Bürgerinnen und Bürger eingeladen wurden. Dabei wurde der Ist-Zustand analysiert und davon ausgehend wurden konkrete Projektideen zur Gesundheitsförderung für relevante Zielgruppen entwickelt und umgesetzt. So entstand etwa das Kleinregionsprojekt „Reaktiv Walken für berufstätige Frauen“ im Land um Laa. Auf den Walking-Strecken in dieser Kleinregion fanden geführte Trainingseinheiten statt. Pro Strecke wurde auch eine Instruktorin ausgebildet. Diese führen nun Reaktiv-Walking-Runden für alle interessierten berufstätigen Frauen durch. In der Region „Südliches Weinviertel“ wurden zum Beispiel unter dem Motto „Ich schau auf dich“ Nachbarschaftshelfer/innen geschult. Sie stehen jetzt für alle interessierten Senior/innen in ihren Gemeinden zur Verfügung und geben einfache Tipps

und Informationen weiter, wie Unfälle zu Hause vermieden werden können. Insgesamt sind zwölf derartige Kleinregionsprojekte verwirklicht worden.

6.000 Menschen haben teilgenommen

Insgesamt haben fast 6.000 Menschen an einer der 130 Veranstaltungen von „Rundum gesund im Weinviertel“ teilgenommen. Dazu zählten auch die „Weinviertler Gesundheitsdialoge“ zu den Bereichen Gesundheit & Soziales, Wirtschaft, Kultur & Bildung, Tourismus & Regionalentwicklung sowie Politik, zu denen jeweils Expert/innen und interessierte Bürger/innen eingeladen waren. Dabei wurde auch ein Leitbild mit Visionen, Zielen und möglichen „Bausteinen“ für die Gesundheitsförderung in der Region in den nächsten Jahren erarbeitet. „Das Projekt hat umfassende Gesundheit und speziell auch das Erhalten der Arbeitsfähigkeit bei den Entscheidungsträger/innen und den Menschen in der Region zum Thema gemacht. Viele wollen sich jetzt weiterhin dafür engagieren“, sagt Johannes Wolf zusammenfassend, „denn Rundum gesund im Weinviertel hat dazu beigetragen, dass Gesundheitsvorsorge deutlich mehr als Querschnittsthema verstanden wird, das auch im Alltag seinen Platz haben muss.“ Für Fragen und Projektideen stehen acht „Regionale Gesundheitsbeauftragte“ der Kleinregionen im östlichen Weinviertel bereit. Sie wurden im Rahmen des Projekts ausgebildet und werden auch in Zukunft Multiplikator/innen für Anliegen der Gesundheitsförderung in der Region sein.

INFO & KONTAKT

LEADER Region Weinviertel Ost

Johannes Wolf
Tel. 02245/212 30-12
johannes.wolf@weinviertelost.at

Zuständiger Gesundheitsreferent beim FGÖ:

Rainer Christ
Tel. 01/895 04 00-21
rainer.christ@goeg.at

KOMMUNALMESSE 2015

www.diekommunalmesse.at

9.-11. September 2015, Messe Wien, Halle C
Im Rahmen des 62. Österreichischen Gemeindetages

Jetzt informieren!
www.diekommunalmesse.at

LEBENS-RÄUME SCHAFFEN ZUKUNFT GESTALTEN



- 14.000 m² Ausstellungsfläche
- mehr als 150 Aussteller aus allen Branchen
- Partner und Experten für erfolgreiche Kommunalprojekte
- Hoher Praxisbezug



Ein Leben lang gut zu Fuß in steirischen Gemeinden

Was kann auf Gemeindeebene getan werden, damit ältere Menschen bessere Möglichkeiten haben zu Fuß zu gehen? Ein Projekt in der Steiermark gibt Antworten auf diese Frage. Text: Dietmar Schobel



Es ginge alles viel besser, wenn man mehr ginge“, wusste schon der deutsche Dichter *Johann Gottfried Seume* (1763 bis 1810). Tatsächlich ist zu Fuß zu gehen gut für die Gesundheit und für ältere und alte Menschen hat das besondere Bedeutung. Einerseits sind mit zunehmendem Alter andere Formen von Sport und Bewegung oft nur mehr eingeschränkt möglich. Andererseits kann regelmäßiges Gehen dazu beitragen, länger selbständig zu bleiben. Laut den vom Fonds Gesundes Österreich herausgegebenen „Österreichischen Empfehlungen für gesundheitswirksame Bewegung“ sind für ältere Menschen mindestens 150 Minuten körperliche Aktivität mit mittlerer Intensität pro Woche ratsam, am besten verteilt auf mehrere Tage und zum Beispiel in Form von Gartenarbeit oder zügigem Gehen.

„Ob ältere Menschen tatsächlich zu Fuß gehen, hängt jedoch stark von der Wohnumgebung ab und entscheidet sich häufig an Dingen, an die jüngere noch gar nicht denken. Zum Beispiel,

ob es auf etwas längeren Wegen Rastbänke und WCs gibt, oder ob Bäume oder andere Schattenspenden vorhanden sind“, erklärt *Christine Neuhold* von der steirischen Gesundheitsförderungseinrichtung *Styria vitalis*. Ebenso wichtig könne es etwa auch sein, ob Gehsteigkanten mit dem Rollator überwunden werden können, Unterführungen barrierefrei begehbar sind oder Werbetafeln die Sicht behindern.

Gute Voraussetzungen schaffen

In den fünf steirischen Gemeinden Arnfels, Bruck an der Mur, Lieboch, Kapfenberg und Schladming wurde deshalb zwischen Juli 2011 und September 2013 bei dem von ihr geleiteten Projekt „Gemeinsam Gehen“ erprobt, was auf lokaler Ebene getan werden kann, damit ältere und alte Menschen bessere Voraussetzungen für das Gehen vorfinden. Dafür wurden in den Ortschaften zunächst Initiativgruppen gegründet, an denen sich Senior/innen, Politiker/innen und Vertreter/innen von Vereinen und Institutionen aus den Be-

reichen Sport, Soziales und Bauwesen beteiligten. Die Mitglieder der Initiativgruppe und Vertreter/innen der Zielgruppe der Über-65-Jährigen haben zunächst einmal festgestellt, wo es in den Gemeinden häufig von Senior/innen genutzte Routen gibt – zum Beispiel zur Bank, in beliebte Geschäfte, zum Arzt oder in die Apotheke. Außerdem wurde erhoben, welche Barrieren auf diesen Strecken vorhanden sind, wenn man mit dem Rollstuhl oder dem Rollator unterwegs oder nicht mehr so gut zu Fuß ist. Dafür wurden im Rahmen einer gemeinsamen Arbeitssitzung auf einem vergrößerten Stadtplan die wichtigsten Routen und bestehende Barrieren mit Stecknadeln markiert. Das wurde durch gemeinsame Begehungen von Fußgängerrouuten ergänzt, bei denen auch Rollstuhlfahrer/innen und Nutzer/innen einer Gehhilfe dabei waren. Danach wurden von den zuständigen Baubehörden viele Barrieren entfernt. „Dafür sind oft schon ganz kleine Veränderungen ausreichend, die eine Gemeinde vielleicht 100 Euro oder noch weniger kosten“, weiß etwa *Sabine Christian*, die als Baudirektorin von Kapfenberg bei solchen Begehungen dabei war. Diese Verbesserungen könnten zum Beispiel darin bestehen, Gehsteigkanten abzuschrägen, Hecken zu stutzen, die den Gehsteig blockieren, oder WCs behindertengerecht einzurichten, so die Expertin: „Bei einigen Bänken an der Mürz, wo wir uns oft gewundert hatten, weshalb sich an diesem schönen Platz nie ältere Menschen niedersetzen, haben wir zum Beispiel erfahren, dass die Sitzhöhe zu gering war, um gut wieder aufstehen zu können.“

Soziale Begleitdienste

Ein weiterer Schwerpunkt des Projektes bestand darin, „soziale Begleitdienste“ aufzubauen. Insgesamt 34 Freiwillige haben sich dafür gemeldet, ältere Menschen bei Spaziergängen oder Erledigungen zu Fuß zu unterstützen und erhielten eine vierstündige Kurzschulung, was dabei zu beachten ist. Außerdem wurden in allen beteiligten Ortschaften so genannte „Gemeinsam Gehen“-Treffs eingerichtet. Dort kommen Interessierte nun regelmäßig zu bestimmten Zeiten zusammen, um als Gruppe körperlich aktiv zu sein. Jeder Treffpunkt hat auch einen oder eine Betreuerin. In Schladming etwa ist das ein altgedienter Wanderführer, der mit der Gruppe Wanderungen in der Nähe des Ortes unternimmt.

Im Rahmen des Projektes wurde schließlich auch innerhalb jeder Gemeinde ein Wegenetz an Routen erarbeitet, die landschaftlich schön oder kulturell interessant sind, sowie für ältere Menschen gut begehbar. Je nach Schwierigkeitsgrad wird zwischen leichten, mittleren und schwierigen Strecken unterschieden, die blau, rot oder schwarz in die jeweiligen Stadtpläne eingetragen wurden. Auch jede kleinere Steigung wird eigens ausgewiesen und Ruhebänke sind ebenfalls eingezeichnet. Gemeinsam mit den Seniorenzeitschriften der beteiligten Gemeinden wurden bei dem Projekt insgesamt 24.000 derartige Wegenetzkarten versandt.

Strukturen wurden aufgebaut

„Insgesamt konnte bei dem Projekt die Zielgruppe der Über-65-Jährigen in den beteiligten Gemeinden gut erreicht und es konnten nachhaltige Strukturen



Die Kapfenberger Baudirektorin **Sabine Christian**: „Oft sind schon kleine Veränderungen ausreichend, damit Wege für ältere Menschen besser begehbar werden.“



Die Initiativgruppe in Bruck an der Mur mit Projektleiterin **Christine Neuhold** (4. von links)



Teilnehmer/innen eines „Gemeinsam Gehen“-Treffs in Kapfenberg.

aufgebaut werden. Das hat dort besonders gut funktioniert, wo es uns gelungen ist, die Projektaktivitäten mit jenen bestehender Vereine und anderer Einrichtungen zu verbinden“, sagt Christine Neuhold. Das bestätigen auch die Ergebnisse der Evaluation, die von der ARGE Auferbauer & x-sample durchgeführt wurde. Tatsächlich finden in mehreren Gemeinden weiterhin Begleitdienste statt, und auch etliche der Gemeinsam Gehen-Treffs werden nach wie vor regelmäßig abgehalten.

Die Kapfenberger Baudirektorin Sabine Christian geht auf eigene Initiative mindestens einmal pro Jahr die wichtigsten Wege in der Stadt an der Mur ab, seit sie sich an dem Projekt zur Gesundheitsförderung beteiligt hat. „Ich versuche dann, unser Wegenetz aus der Perspektive von Menschen mit eingeschränkter Beweglichkeit zu beurteilen“, erklärt Sabine Christian und

fügt schmunzelnd hinzu: „Wenn ich da eine Gehsteigkante sehe, die nicht abgeschrägt ist, dann werde ich schon nervös.“

ZUR PERSON

Projektleiterin:

Christine Neuhold
Tel. 0316/82 20 94-51
christine.neuhold@styriavitalis.at

Zuständige Gesundheitsreferentin beim FGÖ:

Anna Krappinger
Tel. 01/895 50 400-23
anna.krappinger@goeg.at

Kooperationen mit: den Referaten für Soziales und Bau der größeren Gemeinden, lokalen Vereinen für Sport und Senior/innen, Pfarren, der Zeit- und Hilfsbörse Bruck an der Mur, dem ISGS Kapfenberg, mobilen Diensten und Alten- und Pflegeheimen.



Hubert Löffler:

„Die Kinder- und Jugendhilfe wird gerade dann aktiv, wenn das Kindeswohl gefährdet ist.“



Rainer Christ: „Sozial benachteiligte Menschen, bei denen der Bedarf für Gesundheitsförderung besonders hoch ist, können durch Projekte im Rahmen der Kinder- und Jugendhilfe gut erreicht werden.“

Gesundheitsförderung in der Kinder- und Jugendhilfe

In Vorarlberg wurden in der Kinder- und Jugendhilfe erfolgreich zwei vom Fonds Gesundes Österreich geförderte Pilotprojekte durchgeführt. Jetzt wird ein Konzept ausgearbeitet, wie das als Transferprojekt auf vergleichbare Einrichtungen in ganz Österreich übertragen werden kann.

Die Kinder- und Jugendhilfe wird gerade dann aktiv, wenn das Kindeswohl gefährdet ist, zum Beispiel weil die Eltern psychisch oder abhängigkeitskrank oder die Kinder Opfer von Gewalt, Missbrauch oder der Folgen von Armut sind“, erklärt *Hubert Löffler*, der Geschäftsführer des Dachverbandes der österreichischen Jugendhilfeeinrichtungen (DÖJ). In ganz Österreich gibt es 11.000 Kinder, die nicht mehr daheim wohnen können, weil sie dort massiv gefährdet sind. Sie sind in betreuten Wohngemeinschaften oder bei Pflegefamilien unter-

gebracht. Weitere 30.000 Familien müssen ambulant unterstützt werden, um den Schutz ihrer Kinder zu gewährleisten sowie deren Entfaltung und Entwicklung in ihrer Familie zu fördern. Bei den beiden vom Fonds Gesundes Österreich geförderten Projekten „trotz allem gesund“ sowie „trotz allem vernetzt“, die von 2004 bis 2009 sowie von 2010 bis 2013 in Vorarlberg durchgeführt wurden, wurde erprobt, wie sozial benachteiligten Klientinnen und Klienten der Kinder- und Jugendhilfe sowie der Schuldnerberatung und des Kinderdorfes Gesundheitsförderung nahe gebracht werden kann. Bei „trotz allem gesund“ bekamen sie bei Beratungen zusätzlich Information und Unterstützung in Gesundheitsfragen angeboten. So konnten rund 1.000 Menschen erreicht werden. Rund die Hälfte nahmen im Rahmen des Projektes eine Vorsorgeuntersuchung in Anspruch. Und nach Abschluss der Initiative gaben wesentlich weniger Personen als zuvor an, bei ihren täglichen Aufgaben gesundheitlich eingeschränkt zu sein oder an depressiven Verstimmungen zu leiden.

Ein soziales Netz für arme Menschen

Da armutsgefährdete Menschen sehr häufig auch sozial isoliert sind, wurde bei „trotz allem vernetzt“ durch sechs Module versucht, ihnen zu mehr Kontakten zu verhelfen. So wurden etwa durch das Modul „Gemeinde.netz“ benachteiligte Familien in das Vereinsleben ihrer Wohnsitzgemeinde integriert. Oder im Modul „Familien.netz“ wurden Runden organisiert, in denen sich Familien, die von der Kinder- und Jugendhilfe betreut werden, regelmäßig mit anderen Familien treffen. Bei „trotz allem vernetzt“ wurden insgesamt rund 500 Teilnehmer/innen

direkt erreicht. „Die beiden Projekte haben gezeigt, dass im Rahmen der Kinder- und Jugendhilfe speziell sozial benachteiligte Menschen, bei denen der Bedarf für Gesundheitsförderung besonders hoch ist, mit guten Erfolgen erreicht werden können“, fasst *Rainer Christ*, Gesundheitsreferent beim Fonds Gesundes Österreich, die Ergebnisse zusammen. Von den Pilotprojekten ausgehend, sollen nun weitere Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe dafür gewonnen werden, gezielt gesundheitsförderliche Maßnahmen durchzuführen. Da die beiden Initiativen nicht 1:1 als Transferprojekt auf andere Organisationen übertragen werden können, hat eine Arbeitsgruppe des Dachverbandes der österreichischen Jugendhilfeeinrichtungen (DÖJ) ein Konzept erstellt, wie Gesundheitsförderung in diesem Bereich grundsätzlich am besten verwirklicht werden kann.

Konzept und Manual für Projekte

Laut diesem Dokument sind dafür **vier Themenschwerpunkte** inhaltlich besonders gut geeignet:

- gegen Gewalt vorzubeugen
- soziale Vernetzung zu fördern
- Kompetenzen für das alltägliche Leben zu entwickeln
- sowie die Erfahrung der Selbstwirksamkeit zu fördern.

Das gesamte Konzept ist auf der Website www.doej.at abrufbar und wird demnächst noch durch ein „Manual“ ergänzt werden. Letzteres soll unter anderem auch konkrete Handlungsanleitungen geben, was in der Praxis bei gesundheitsförderlichen Projekten im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe zu beachten ist: vom Stellen der Anträge über die Umsetzung bis zur Evaluation.

INFO & KONTAKT

Dachverband der österreichischen Jugendhilfeeinrichtungen

Hubert Löffler
Tel. 0664/358 61 35
office@doej.at

Zuständiger Gesundheitsreferent beim FGÖ:

Rainer Christ
Tel. 01/895 04 00-21
rainer.christ@goeg.at

KURATORIUM	WISSENSCHAFTLICHER BEIRAT	GESCHÄFTSSTELLE
<p>Bundesministerin für Gesundheit Dr. Sabine Oberhauser, Vorsitzende des Kuratoriums</p> <p>Präsident Helmut Mödlhammer, erster Stellvertretender Vorsitzender des Kuratoriums, Österreichischer Gemeindebund</p> <p>SL Priv.-Doz. Dr. Pamela Rendi-Wagner, MSc, DTM&H zweite Stellvertretende Vorsitzende des Kuratoriums, Bundesministerium für Gesundheit</p> <p>Landesrat Dr. Christian Bernhard, Landeshauptleutekonferenz</p> <p>Dr. Ulrike Braumüller, Verband der Versicherungsunternehmen Österreichs</p> <p>Vizebürgermeister Christian Forsterleitner, Österreichischer Städtebund</p> <p>MR. Dr. Silvia Janik Bundesministerium für Finanzen</p> <p>Abg. z. Wr. Landtag</p> <p>Ingrid Korosec, Österreichischer Seniorenrat</p> <p>Manfred Lackner, Österreichischer Seniorenrat</p> <p>Vizepräsident Dr. Harald Mayer, Österreichische Ärztekammer</p> <p>SC Kurt Nekula, M.A., Bundesministerium für Unterricht, Kunst und Kultur</p> <p>Dr. Ilse Elisabeth Oberleitner, MPH, Bundesministerium für Gesundheit</p> <p>Mag. Stefan Spitzbart, MPH, Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger</p> <p>Stadträtin Mag. Sonja Wehsely, Konferenz der Gesundheitsreferentinnen und Gesundheitsreferenten der Länder</p> <p>Präsident Mag. Max Wellan, Österreichische Apothekerkammer</p>	<p>Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Freidl, Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie der Med. Universität Graz</p> <p>Mag. Verena Kapferer, Mitarbeiterin am Zentrum für Ethik und Armutsforschung der Universität Salzburg</p> <p>FH-Prof. Mag. Dr. Holger Penz, Stellvertretender Studienbereichsleiter Fachhochschule Kärnten</p> <p>Univ.-Prof. Dr. Anita Rieder, Curriculum Direktorin der Med. Universität Wien, Leiterin des Instituts für Sozialmedizin der Med. Universität Wien</p> <p>Ass.-Prof. Dr. Petra Rust, Institut für Ernährungswissenschaften der Universität Wien</p> <p>Mag. Günter Schagerl, ASKÖ – Leiter des Referats für Fitness und Gesundheitsförderung</p> <p>a.o. Univ.-Prof. Dr. phil. Beate Wimmer-Puchinger, Frauengesundheitsbeauftragte der Stadt Wien und Professorin am Institut für Psychologie der Universität Salzburg</p>	<p>Dr. Klaus Ropin, Leiter des Geschäftsbereichs FGÖ</p> <p>Mag. Gudrun Braunegger-Kallinger DI (FH) Thomas Bartosik Mag. Dr. Rainer Christ Mag. Dr. Edith Flaschberger Ing. Petra Gajar Bettina Grandits Mag. Rita Kichler Doris Kirchmeier Anna Krappinger, MA Susanne Krychl Ismihana Kupinic Heidrun Lachner Dr. Gert Lang Mag. Markus Mikl Mag. Andreas Nemeth Gabriele Ordo Katharina Rettenegger Andrea Riegler, MA Mag. Gerlinde Rohrauer-Näf, MPH Ina Rossmann-Freisling, BA Sandra Schneider Mag. (FH) Elisabeth Stohl Mag. Jürgen Tomanek-Unfried Alexander Wallner Julia Webinger, BA, MA Mag. Petra Winkler Aleksandar Zoran</p>

GESUNDHEIT FÜR ALLE

Als bundesweite Kompetenz- und Förderstelle für Gesundheitsförderung und Prävention wurde der Fonds Gesundes Österreich 1998 aus der Taufe gehoben. Und das auf der Basis eines eigenen Gesetzes – was auch international als vorbildlich gilt.

Wir unterstützen in der Gesundheitsförderung

- praxisorientierte und betriebliche sowie kommunale Projekte
- Fort- und Weiterbildung und Vernetzung sowie internationale Projekte.

Dazu kommen andere wichtige Aufgaben: Durch Information, Aufklärung und Öffentlichkeitsar-

beit wollen wir das Bewusstsein und Wissen möglichst vieler Menschen für Gesundheitsförderung und Prävention erhöhen. Außerdem unterstützen wir bestimmte Aktivitäten im Bereich der Selbsthilfe. Für all das steht uns ein jährliches Budget von 7,25 Millionen Euro aus öffentlichen Mitteln zur Verfügung.

KONTAKTINFORMATIONEN

Fonds Gesundes Österreich, ein Geschäftsbereich der Gesundheit Österreich GmbH
Aspernbrückengasse 2
1020 Wien
T 01/895 04 00
fgoe@goeg.at
www.fgoe.org

Medien des Fonds Gesundes Österreich



Magazin Gesundes Österreich

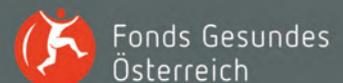
Unser Magazin bietet Ihnen unabhängige, qualitäts-gesicherte und serviceorientierte Informationen rund um das Thema Gesundheitsförderung.



Alles zu den Themen **Bewegung, Ernährung, Psychosoziale Gesundheit, und Gesunde Nachbarschaft** mit wertvollen Tipps und Adressen.

Das **Magazin Gesundes Österreich** und alle anderen Publikationen erhalten Sie kostenlos beim Fonds Gesundes Österreich, einem Geschäftsbereich der Gesundheit Österreich GmbH.

Jetzt bestellen! Direkt am Telefon unter: 01/895 04 00, bequem per E-Mail an: fgoe@goeg.at oder gleich online unter www.fgoe.org im Bereich „Presse, Publikationen“



AUG → SEPT → OKT → NOV

ALLES WICHTIGE IM AUGUST

→ 23.-25.08.

Gesundheitsgespräche Alpbach „Ungleichheit macht krank – Krankheit macht ungleich.“
Congress Centrum Alpbach
Information: www.alpbach.org

→ 26.08.

Schweizer Nationale Tagung für betriebliches Gesundheitsmanagement 2015
Universität Zürich
Information: gesundheitsfoerderung.ch/ueber-uns/veranstaltungen/bgm-tagung

ALLES WICHTIGE IM SEPTEMBER

→ 05.-06.09.

Freiwilligenmesse: Engagement ist gesund!
Wien, Rathaus, Festsaal
Information: www.freiwilligenmesse.at

→ 10.-11.09.

62. Österreichischer Gemeindetag
Wien
Information: gemeinbund.at/gemeindetag

→ 14.09.

Wiener Gesundheitsförderungskonferenz
Wien, Rathaus, Festsaal
Information: www.wig.or.at

→ 17.09.

Fachtagung „Gewalt macht krank!“
Medizinische Universität Wien
Information: www.frauengesundheit-wien.at/konferenz

→ 19.09.

Tag des Sports
Österreichweit
Information: www.tagdessports.at/de

→ 23.09.

1. Konferenz der Österreichischen Plattform Gesundheitskompetenz
Wien, Bundesministerium für Gesundheit, Festsaal
Information und Anmeldung:
oepgk@goeg.at

→ 23.-25.09.

Tagung der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention:
„Daten gewinnen, Wissen nutzen für die Praxis von Prävention und Versorgung“
Regensburg
Information: www.regensburg2015.de

ALLES WICHTIGE IM OKTOBER

→ 01.10.

20. Informationstag zur Betrieblichen Gesundheitsförderung
Wien
Information: www.bgf-netzwerk.at

→ 07.-09.10.

Annual Meeting and 6th Conference of HEPA Europe
Istanbul, Türkei
Information: hepaeurope2015.org

→ 08.-09.10.

VEÖ Jahrestagung 2015
Essen für Fortgeschrittene: Generation 60+
Wien, Kuppelsaal der TU Wien
Information: www.veoe.org

→ 13.-14.10.

3. Wirtschaftskonferenz zum Generationen-Management – Führung wirkt.
Festspielhaus, Bregenz
Information:
www.generationen-management.com

→ 14.-17.10.

8th European Public Health Conference:
„Health in Europe – from global to local policies, methods and practices“
MiCo Milano Congressi, Mailand, Italien
Information: www.eupha.org

→ 15.10.

2. Enquete zur Betrieblichen Gesundheitsförderung: „Frauen – Gesundheit – Führung“
Innsbruck
Information: www.tgkk.at

→ 15.-17.10.

Kongress Essstörungen 2015
23. internationale wissenschaftliche Tagung Alpbach
Information:
www.netzwerk-essstoerungen.at

→ 20.-23.10.

„Walk21“: 16. International Conference on Walking and Liveable Communities, „Stepping ahead“
Wiener Rathaus
Information: walk21vienna.com

→ 21.-22.10.

SV-Wissenschaft Werkstatt:
Qualität im Gesundheitswesen – Qualitätsaspekte im ambulanten Bereich
Innsbruck
Information: www.sv-wissenschaft.at

→ 26.10.

Gemeinsam gesund bewegen Tag
Österreichweit
Information: www.gemeinsambewegen.at

ALLES WICHTIGE IM NOVEMBER

→ 11.11.

Expert/innen-Workshop: „Krank in der Krise“
Wien, Gesundheit Österreich GmbH
Information: www.fgoe.org

→ 17.-19.11.

The 3rd European Health Literacy Conference
Management Centre Europe, Brüssel, Belgien
Information: www.healthliteracyeurope.net

→ 19.-20.11.

20. Österreichische Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen (ONGKG)
Billrothaus, Wien
Information: www.ongkg.at/konferenzen

Gesundheit für Alle!



Fonds Gesundes
Österreich



**NEU
ERSCHIENEN**

Lassen Sie sich inspirieren, wie Sie selbst aktiv werden können. Die Broschüre liefert wissenschaftliche Hintergründe und gibt praktische Tipps zur Umsetzung.

Die Broschüre „Auf gesunde Nachbarschaft!“ erhalten Sie **gratis** beim Fonds Gesundes Österreich, ein Geschäftsbereich der Gesundheit Österreich GmbH,
Bestellung unter: Tel. 01/895 04 00, fgoe@goeg.at, www.fgoe.org