

Sozialer Zusammenhalt stärkt Gesundheit! Beiträge der Gesundheitsförderung besonders in Zeiten der Krise

Tagungsband der 22. Österreichischen
Gesundheitsförderungskonferenz, DIGITAL 2020



Fonds Gesundes
Österreich

Sozialer Zusammenhalt stärkt Gesundheit! Beiträge der Gesundheitsförderung besonders in Zeiten der Krise

Tagungsband der 22. Österreichischen Gesundheitsförderungskonferenz,
DIGITAL, 2020

Die inhaltliche Verantwortung der Abstracts liegt bei den Autor/innen.

IMPRESSUM

Herausgeber

Fonds Gesundes Österreich, ein Geschäftsbereich
der Gesundheit Österreich GmbH

Redaktion

Ing. Petra Gajar, Gabriele Ordo
(Fonds Gesundes Österreich)

Gestaltung

EvOTION, Gymnasiumstraße 26/Top 3-4, 1180 Wien
www.evotion.at

Download unter <https://fgoe.org/medien/Tagungsband>
Wien 2021

Inhalt

Einleitung	4
Thema der Online-Konferenz.	4
Ziele	5
Zielgruppen.	5
Nachlese & Nachschau	5
Konferenzprogramm	6
Parallele Themenforen	8
Grussworte	10
Bundesminister Rudolf Anschober	10
Plenum	12
Prof. Dr. med. Dr. phil. Manfred Spitzer	12
Dr. Christian Scharinger	16
Runder Tisch	17
Parallele Themenforen	19
Themenforum A – „Nobody left behind“ – Chancengerechtigkeit durch sozialen Zusammenhalt stärken	19
Themenforum B – Dialog gesund & aktiv Altern – Einladung zur Mitgestaltung	20
Themenforum C – Aspekte von Gesundheitskompetenz und sozialem Zusammenhalt.	22
Themenforum D – Sozialkapitalansatz und dessen Anwendung im betrieblichen Setting . . .	23
Themenforum E – Sozialkontakte durch Gesundheitsförderungsprojekte fördern.	25
Rahmenprogramm	26
Film zur Förderaktion „Gesunde Nachbarschaft verbindet!“	26
Graphic Recording – VerVieVas, Philipp Viehtauer	27
Konferenzmoderation	28
Co-Moderation	28
Moderation Themenforen	29
Referentinnen und Referenten	31

Einleitung

Thema der Online-Konferenz

Gesellschaftlicher Zusammenhalt gilt als Wert an sich und auch als wichtige Voraussetzung für die Gesundheit und Lebensqualität in Österreich. Die aktuelle Krise im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie stellt uns besonders in diesen Bereichen vor große Herausforderungen.

Dimensionen für den sozialen Zusammenhalt sind etwa:

- soziale Beziehungen (Soziale Netze, Vertrauen in die Mitmenschen, Akzeptanz von Diversität)
- Verbundenheit (Identifikation, Vertrauen in Institutionen, Gerechtigkeitsempfinden)
- Gemeinwohlorientierung (Solidarität und Hilfsbereitschaft, Anerkennung sozialer Regeln, gesellschaftliche Teilhabe).¹

Im Zuge der Krise werden Abstand halten, Distanzierung (social/physical distancing) und in weiterer Folge Einsamkeit zum gesellschaftlichen Prüfstein. Gesundheitsförderung kann hier unterstützen und Rahmenbedingungen schaffen, die aktiv mitgestaltet werden können.

Der Fonds Gesundes Österreich hat dazu einen Praxisleitfaden entwickelt, der sich den Herausforderungen der Krise aus Sicht der Gesundheitsförderung annähert.

Der Praxisleitfaden wurde auf der Konferenz vorgestellt und gibt einen Einblick in:

- theoretische Konzepte zum Verstehen und zur Bewältigung von Krisensituationen
- die persönlichen Perspektiven von ausgewiesenen Expert/innen der Gesundheitsförderung aus dem deutschsprachigen Raum
- die sich daraus ableitenden Entwicklungsszenarien für die Kernsettings der Gesundheitsförderung – Betriebe, Schulen und Gemeinden
- ausgewählte Beispiele, um das Themenfeld in die eigene Arbeit als Praktiker/in im Feld der Gesundheitsförderung zu integrieren

Der Praxisleitfaden soll dazu anregen, die Wirksamkeit von Gesundheitsförderung gerade in Krisensituationen zu berücksichtigen und gleichzeitig notwendige Entwicklungsperspektiven in unterschiedlichen Settings anzudenken. Er soll einen aktiven Beitrag zum Dialog und zur Diskussion in der Gesundheitsförderungslandschaft leisten.

¹ Arant, R., Dragolov, G., Boehnke, K. (2017). Radar gesellschaftlicher Zusammenhalt. Bertelsmann Stiftung, Gütersloh.

Ziele

Im Rahmen dieser Online-Konferenz wurden im Plenum und in Online-Sessions gemeinsam mit den Teilnehmenden folgende Fragestellungen diskutiert:

- Wie steht es um den sozialen Zusammenhalt und das Sozialkapital in Österreich?
- Warum ist sozialer Zusammenhalt relevant für die Gesundheit?
- Gibt es tatsächlich eine „Epidemie der Einsamkeit“?
- Welche Beiträge kann die Gesundheitsförderung zur Stärkung des sozialen Zusammenhalts in Zeiten der Krise leisten?

Zielgruppen

Zielgruppen der Konferenz waren Personen, die mit der Planung, Durchführung und Förderung von Gesundheitsförderungsprojekten/ -programmen befasst sind, sowie Expert/innen aus Forschung, Verwaltung und Politik.

Nachlese & Nachschau

Die 22. Österreichische Gesundheitsförderungskonferenz fand am Montag, 16.11.2020, als Online-Veranstaltung mit Live-Stream aus Graz statt.

Die Konferenz widmete sich dem Thema „Sozialer Zusammenhalt stärkt Gesundheit – Beiträge aus der Gesundheitsförderung“, es wurde jedoch ein stärkerer Fokus auf den Aspekt „Herausforderungen in Zeiten der Krise“ gelegt. Die Veranstaltung war hochkarätig besetzt - ein abwechslungsreicher Mix aus Vorträgen und interaktiven Break-out-Sessions wurde geboten. Die Referent/innen befanden sich entweder vor Ort in Graz oder wurden online zugeschaltet.

- Eine Nachlese sowie die Beiträge (Präsentationen), sofern von den Referent/innen frei gegeben, stehen unter folgendem Link zur Verfügung: https://fgoe.org/Gesundheitsfoerderungskonferenz_2020 Die gesamte Konferenz wurde aufgezeichnet.
- Unter folgendem Link sind die Videobeiträge zu finden: https://www.youtube.com/watch?v=aBOOO_Nslh8&list=PL1r0dntslR3BqPinAC52HDGZo6vkzu3Mw
- Das Magazin „gesundes österreich“, Ausgabe 1 /2020, widmete sich ebenfalls dem Thema der Konferenz: https://fgoe.org/Magazin_gesundes_oesterreich_1_2020

Die Plenarbeiträge der Konferenz wurden in Gebärdensprache übersetzt.

Die Konferenz wurde in Kooperation mit dem Gesundheitsfonds Steiermark veranstaltet.



KONFERENZPROGRAMM

Montag, 16. November 2020, 09:30 - 13:15 Uhr

09:00 - 09:30 **Digital meet & greet**

PLENUM

09:30 - 09:50 **Eintreten und Begrüßung**

→ Dr. Klaus Ropin, Leiter Fonds Gesundes Österreich

09:50 - 10:35 **„Epidemie Einsamkeit – was uns gesund hält“**

→ Prof. Dr. med. Dr. phil. Manfred Spitzer,
Universitätsklinikum Ulm

10:35 - 10:50 **Kaffee- und Teepause**

10:50 - 11:05 **Eröffnung**

→ Dr. Klaus Ropin, Leiter Fonds Gesundes Österreich

→ Rudolf Anschöber, Bundesminister für Soziales, Gesundheit,
Pflege und Konsumentenschutz, Präsident Fonds Gesundes
Österreich

11:05 - 11:50 **PARALLELE THEMENFOREN**

11:50 - 12:05 **Kaffee- und Teepause**

12:05 - 12:15 **Film „Gesunde Nachbarschaft verbindet“**

12:15 - 12:45 **„Gesundheitsförderung in Krisenzeiten“**

→ Dr. Christian Scharinger, ARGE Unternehmensberatung

12:45 - 13:15 **RUNDER TISCH UND ABSCHLUSS**

„Sozialer Zusammenhalt trotz(t) der Krise“

- Dr. Christina Dietscher, Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz
- ao. Univ.-Prof. Dr. Herwig Ostermann, Geschäftsführer Gesundheit Österreich GmbH
- Dr. Christian Scharinger, ARGE Unternehmensberatung
- Prof. Dr. med. Dr. phil. Manfred Spitzer, Universitätsklinikum Ulm
- Mag. Sandra Marczik-Zettinig, MPH, Gesundheitsfonds Steiermark

Abschluss

- Dr. Klaus Ropin, Leiter Fonds Gesundes Österreich

MODERATION: MAG. SONJA KATO
CO-MODERATION: MAG. BIRGIT PICHLER
RAHMENPROGRAMM: GRAPHIC RECORDING

PARALLELE THEMENFOREN

Themenforum A

„Nobody Left Behind“ – Chancengerechtigkeit durch sozialen Zusammenhalt stärken

INPUT **Viele Angebote – wenig Zugänge? Chancengerechtigkeit für schwer erreichbare Zielgruppen**

→ Martina Frei, MPH, Projektkoordinatorin ZUSAMMENBRINGEN!, ZEBRA, interkulturelles Beratungs- und Therapiezentrum, Graz

MODERATION: DR. ELISABETH KAPFERER
ZENTRUM FÜR ETHIK UND ARMUTSFORSCHUNG, UNIVERSITÄT SALZBURG
CO-MODERATION: MAG. GUDRUN BRAUNEGGER-KALLINGER
GESUNDHEIT ÖSTERREICH GMBH

Themenforum B

Dialog gesund & aktiv Altern – Einladung zur Mitgestaltung

INPUT **Förderung sozialer Teilhabe im Alter – ein Wegweiser**

→ Dr. Erika Winkler, Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz

MODERATION: GABRIELE ANTONY, BA MA
GESUNDHEIT ÖSTERREICH GMBH

Themenforum C

Aspekte von Gesundheitskompetenz und sozialem Zusammenhalt

INPUT **Communitybasierte Outreacharbeit als Tool zur Förderung der Gesundheitskompetenz von „schwer erreichbaren Migrant/innen“ sowie als Beitrag zum sozialen Zusammenhalt**

→ Mag. Dr. Livinus Nwoha und Mag. Dr. Christine Leitner, Verein IKEMBA, Graz

Das Themenforum C fand in Kooperation mit dem Gesundheitsfonds Steiermark statt.



MODERATION: ANJA MANDL, MA
GESUNDHEITSFONDS STEIERMARK

Themenforum D

Sozialkapitalansatz und dessen Anwendung im betrieblichen Setting

INPUT **Vom betrieblichen Sozialkapital zum psychosozialen Gesundheitskapital – Weiterentwicklung, Messung und Ergebnisse**

→ Prof. (FH) Mag. Dr. Erwin Gollner, MPH, MBA, Prof. (FH) Mag. Florian Schnabel MPH, Carmen Braun, MA und Katharina Hauer, MA, Fachhochschule Burgenland

MODERATION: MAG. ROLAND KAISER, MSC
ÖSTERREICHISCHE GESUNDHEITSKASSE STEIERMARK

Themenforum E

Sozialkontakte durch Gesundheitsförderungsprojekte fördern

INPUT **Ortsmitte. Wir gehören zusammen.**

→ Mag. Silvia Marchl, MPH, Styria vitalis, Graz

MODERATION: MAG. DR. INGE ZELINKA-ROITNER
STYRIA VITALIS

GRUSSWORTE

Grußbotschaft Bundesminister Rudolf Anschober, Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, Präsident Fonds Gesundes Österreich

Sehr geehrte Damen und Herren!

Das Thema dieser Konferenz ist gesundheitspolitisch von großer Bedeutung – gerade jetzt brauchen wir nicht nur Maßnahmen, die die Pandemie eindämmen, sondern auch solche, die die Gesundheit der Menschen fördern. Warum? Sehr viele Menschen verzichten auf Kontakte mit ihren Familien, mit ihren Freund/innen oder auch mit Schul- oder Arbeitskolleg/innen. Zahlreiche Menschen fühlen sich verunsichert, weil Gewohnheiten aufgebrochen wurden. Etliche Menschen haben sogar ihren Arbeitsplatz oder die Grundlage ihrer Existenz verloren. Eine schwierige Herausforderung für uns alle – besonders aber für Kinder und Jugendliche, ältere Menschen und für Alleinerziehende, für Menschen, die sich in einer schwierigen sozio-ökonomischen Lage befinden oder auch für chronisch kranke Menschen - also Angehörige der sogenannten Risikogruppen.

Für viele von uns stellt die Pandemie eine große Belastung für die eigene Gesundheit in ihrer Gesamtheit dar – die körperliche, die psychische und auch die soziale Gesundheit. Daher ist es enorm wichtig, gerade jetzt die Gesundheit bestmöglich zu stärken. Laut Ottawa-Charta heißt das, Menschen dabei zu unterstützen und zu empowern, trotz dieser Rahmenbedingungen ihre Bedürfnisse bestmöglich zu stillen und ihre Wünsche und Hoffnungen bestmöglich verwirklichen zu können. Das ist eine wichtige Aufgabe der Gesundheitsförderung, die hier mit ihren Aktivitäten einen wichtigen Beitrag erbringt.

Klar ist, dass wir die Ausweitung, aber auch die langfristigen Auswirkungen der Pandemie nur dann erfolgreich meistern können, wenn wir als Gesellschaft zusammenhalten.

Verantwortungsträger/innen in den Gemeinden, Städten, Regionen aber auch alle Menschen, denen es gut geht, übernehmen bestmögliche Mit-Verantwortung für ihre Communities und für ihre Lebenswelten, und zwar dort, wo unser Alltag stattfindet - am Arbeitsplatz, in Schulen, in Gesundheitseinrichtungen, im Freizeit- oder Konsumbereich und nicht zuletzt natürlich in der Familie.

Wir alle brauchen soziale Netzwerke, eine soziale Verbundenheit zueinander, das Gefühl sich aufeinander verlassen und einander Vertrauen zu können, genauso wie sich füreinander verantwortlich zu fühlen. Je stärker und belastbarer diese Dimensionen sind, desto stärker und belastbarer ist auch der soziale Zusammenhalt.

Soziale Beziehungen und Netzwerke leisten wichtige Beiträge für Gesundheit und Wohlbefinden –solidarische Gesellschaften sind gesünder. Dies ist auch im 5. Gesundheitsziel Österreich festgeschrieben. Ich zitiere: „Durch sozialen Zusammenhalt die Gesundheit stärken“.

In Zeiten der Krise, wie wir sie nun erleben, zeigt sich die Belastbarkeit unserer Gesellschaft. Eine positive Auswirkung ist, dass viele Menschen – trotz "physical distancing" - sozial „näher zusammenrücken“. Wir erleben ein hohes Maß an Hilfsbereitschaft und sozialem Engagement. Ein großer Dank an dieser Stelle!

Auf der anderen Seite kommen natürlich Ängste und Zweifel auf - je länger die Krise andauert. Die Toleranz und die Offenheit gegenüber anderen nehmen vielleicht ab, wir konzentrieren uns mehr auf uns selbst. Das passiert gerade nicht nur regional oder national, sondern auch auf europäischer und globaler Ebene. Die ganze Welt hat gerade das gleiche Problem.

Heute sehe ich es als Aufgabe der Politik Rahmenbedingungen zu schaffen, um Ungleichheiten abzubauen und soziale Teilhabe zu erhöhen, Sicherheit zu geben und Perspektiven aufzuzeigen. Gerade jetzt!

Ein soziales Miteinander ist auch eine wichtige Basis für andere Bereiche, wo solidarische und nachhaltige Lösungen gefragt sind - wie z.B. beim Klimaschutz. Das, was wir jetzt lernen und erfahren, was uns jetzt stärkt, das macht uns zuversichtlich für die Zukunft.

Als Präsident des Fonds Gesundes Österreich erfahre ich von den vielen wichtigen Projekten, die gerade jetzt in Österreich umgesetzt und gefördert werden.

Ich wünsche Ihnen ein gutes Miteinander bei dieser Online-Konferenz, teilen Sie Ihre Erfahrungen, sammeln Sie Wissen, tauschen Sie sich aus und erweitern Sie Ihre sozialen Netzwerke.

Alles Gute!

Ihr Rudolf Anschöber

Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz,
Präsident des Fonds Gesundes Österreich

PLENUM

Prof. Dr. med. Dr. phil. Manfred Spitzer
Universitätsklinikum Ulm

Keynote zum Thema „Epidemie Einsamkeit – was uns gesund hält“

Einsamkeit erleben wir immer dann, wenn wir die Erfahrung machen, verlassen zu werden oder gerade verlassen zu sein. Es ist ein subjektives Gefühl, ist grundsätzlich unangenehm und geht mit Verhalten einher, das dem Zustand entgegenwirkt. Im Gegensatz dazu steht die objektive Tatsache der sozialen Isolation. Beides hängt zwar zusammen, ist aber nicht dasselbe: So können sich manche Menschen einsam fühlen, obwohl sie dauernd unter Menschen sind, andererseits gibt es sozial ziemlich isolierte Menschen, die damit gut leben und denen das nichts ausmacht. Einsamkeit erleben Frauen häufiger als Männer und jüngere Menschen häufiger als ältere. Beides mag zunächst verwundern, denn erstens sind Frauen im Vergleich zu Männern die „sozialeren“ Wesen und zweitens denken viele Menschen beim Thema „Einsamkeit“ zuerst vor allem an ältere Menschen. Bei chronischer Einsamkeit ist die Konzentration von Stresshormonen im Körper erhöht. Die wiederum führen langfristig zu Schlaganfällen, Herzinfarkten, Infektionskrankheiten, Krebs, Knochenbrüchen und Depression sowie möglicherweise sogar Demenz. Einsamkeit geht daher mit einem deutlich erhöhten Sterberisiko einher, wie man erst seit etwa zehn Jahren weiß. Die „Behandlung“ von Einsamkeit ist keineswegs leicht, denn Einsamkeit wird als stigmatisierend erlebt, weswegen schon das Suchen nach Abhilfe kaum erfolgt. Man muss sehr behutsam vorgehen. Der Rat „Geh doch mal wieder unter Leute!“ ist etwa so, als würde man einem Rollstuhlfahrer sagen: „Steh doch mal auf!“ – genau das kann der ja nicht. Ein chronisch einsamer Mensch kann eben nicht mehr „einfach unter die Leute gehen“. Anderen helfen, in die Natur gehen, gemeinsame Aktivitäten (Musizieren, Sport, Theater, „Werkeln“ jeglicher Art) können helfen. Der Betroffene als auch derjenige, der helfen möchte, brauchen gleichermaßen viel Geduld; schnelle Lösungen, Tricks oder Tipps gibt es nicht.

Redaktioneller Artikel zum Vortrag im Magazin „Gesundes Österreich“
Ausgabe 1/2020: Epidemie Einsamkeit?

Manfred Spitzer, Psychiater, Universitätsprofessor und Bestsellerautor über die Folgen von Einsamkeit, was man dagegen tun kann und weshalb die Corona-Krise irgendwann vorbei sein wird – das gesellschaftliche Problem Einsamkeit aber nicht.

Kann Einsamkeit tatsächlich krank machen?

Manfred Spitzer: Ja, das ist mittlerweile wissenschaftlich geklärt. Sogar der Mechanismus ist klar: Einsamkeit bewirkt Stress, und chronischer Stress schadet der Gesundheit auf vielfache Weise.

Gilt auch der Umkehrschluss: Gemeinschaft macht uns gesünder?

Ja, der Umkehrschluss gilt tatsächlich. Das liegt letztlich daran, dass Menschen Gemeinschaftswesen sind. Wir sind auf die anderen angewiesen und brauchen die Gemeinschaft,

um zu überleben. Wer sich in einer Gemeinschaft wohl und aufgehoben fühlt, hat weniger Stress, ein stärkeres Immunsystem und lebt langfristig länger.

Wann sind wir überhaupt einsam?

Zunächst muss man hier eine wichtige Unterscheidung treffen: Einsamkeit ist nicht das Gleiche wie soziale Isolation. Diese ist eine objektive Tatsache – man ist allein. Bei Einsamkeit hingegen handelt es sich um ein subjektives Erleben von Abschied und Abwesenheit, und das ist nie angenehm, sondern schmerzhaft. Wir reden ja auch vom Abschieds- oder Trennungsschmerz.

Gilt das für uns alle, oder gibt es auch Menschen, die mit Einsamkeit ganz gut zurechtkommen?

Soziale Isolation kann es geben, ohne dass Einsamkeit erlebt wird. Das gilt zum Beispiel für den, der am Wochenende gern mal seine Ruhe haben möchte, weil er unter der Woche beruflich dauernd „Publikumsverkehr“ hat. Es kann aber auch vorkommen, dass jemand mit vielen Menschen zusammen ist und sich dennoch ganz einsam fühlt.

Sind Menschen, die ohnehin schon wenige Kontakte hatten, aufgrund der Corona-Krise jetzt noch mehr isoliert?

Zunächst sollte man in der Corona-Krise eigentlich nicht von sozialem Abstand sprechen, denn es geht um körperlichen Abstand. Wenn man beispielsweise telefoniert, dann ist man sozial beieinander, körperlich hat man aber Abstand. Und darum geht es. Ein amerikanischer Soziologe hat das sehr nett ausgedrückt: „Es geht jetzt nicht um ‚Social Distancing‘, sondern um ‚Distant Socializing‘“. Tatsächlich kann es sein – und wir hatten solche Fälle in der Klinik – dass jemand, der wenige Kontakte hat, die in Krisenzeiten dann auch noch wegbrechen, nicht mehr klar kommt.

Es kann ja auch das Phänomen geben, das eine Gesellschaft in der Krise „zusammenrückt“. Ist dies nach Ihrer Beobachtung durch die Corona-Krise so?

Es gibt hierzu tatsächlich eine Reihe wissenschaftlicher Untersuchungen. Die Antwort lautet: Das hängt nicht zuletzt von der Art der Krise ab: Nach einem Terroranschlag beispielsweise rücken die Menschen zusammen, helfen sich und zeigen Solidarität. Nach einem Hurrikan hingegen dauern die Aufräum- und Instandsetzungsarbeiten mitunter sehr lange, und das zermürbt die Menschen. Corona liegt irgendwo dazwischen, denn es gibt einerseits die unmittelbare Bedrohung und andererseits die langfristigen Auswirkungen von Lockdown, Arbeitslosigkeit und wirtschaftlichen Schwierigkeiten.

Wird der gesellschaftliche Zusammenhalt, nachdem die Krise hoffentlich überstanden sein wird, mutmaßlich stärker oder schwächer sein als zuvor?

Das wird letztlich von uns abhängen. Menschen reagieren ganz unterschiedlich auf Krisen, die sozusagen das Beste und das Schlechteste aus uns hervorbringen können. Es kommt also

natürlich auch darauf an, was in jemand „drinsteckt“. Allgemein gilt: In Krisen zeigt sich, was schon vorher gut oder auch nicht so gut lief.

Digitale und speziell auch so genannte „Soziale“ Medien werden jetzt noch häufiger genutzt. Stärken sie uns als Gemeinschaft oder machen sie uns insgesamt betrachtet einsamer?

Man muss die Dinge hier differenziert betrachten. Wenn man sich nicht treffen darf, können technische Kommunikationsmittel durchaus dabei helfen, unsere Kontakte aufrecht zu erhalten. Ich empfehle hier ganz besonders das gute alte Telefon, denn es braucht weniger Energie als Videoübertragungen. Die so genannten Sozialen Medien haben hingegen einen deutlichen negativen Einfluss auf unsere soziale Zufriedenheit, wie gleich mehrere Studien zeigen konnten. Da warne ich eher. Zumal gerade jetzt in der Krise jeglicher Unfug und viele Verschwörungstheorien durch sie verbreitet werden. Dadurch entstehen Ängste und Misstrauen – und das macht die Situation definitiv nicht besser.

Was können wir tun, um einsamen Menschen mehr soziale Teilhabe und damit mehr Wohlbefinden zu ermöglichen?

Man kann tatsächlich eine Menge gegen soziale Isolation und das Erleben von Einsamkeit tun. Wichtig ist, dass man anderen Menschen keine „Ratschläge“ geben sollte, denn die machen es nicht besser. Gemeinsame Aktivitäten sind etwas anderes, und wir können noch viel mehr tun: Beispielsweise sollten wir vermeiden, soziale Isolation in Beton zu gießen, wenn wir Kindergärten und Altenheime getrennt planen und bauen. Mehrgenerationenhäuser, in denen Jung und Alt unter einem gemeinsamen Dach verbringen, können Wunder wirken – für beide Seiten. Groß angelegte Studien haben gezeigt, dass ehrenamtliche Tätigkeiten das eigene Wohlbefinden entscheidend steigern und Stress deutlich mindern. Wer einsam ist, fühlt sich ja oft nutzlos oder als würde er allen nur auf die Nerven gehen. Aber wer sich ehrenamtlich engagiert und zum Beispiel anderen Leuten Essen austeilt, die es wirklich nötig haben, geht damit ganz sicher niemandem auf die Nerven. Das hilft, wieder unter Leute zu kommen und damit den Teufelskreis, der bei chronischer Einsamkeit besteht, zu durchbrechen.

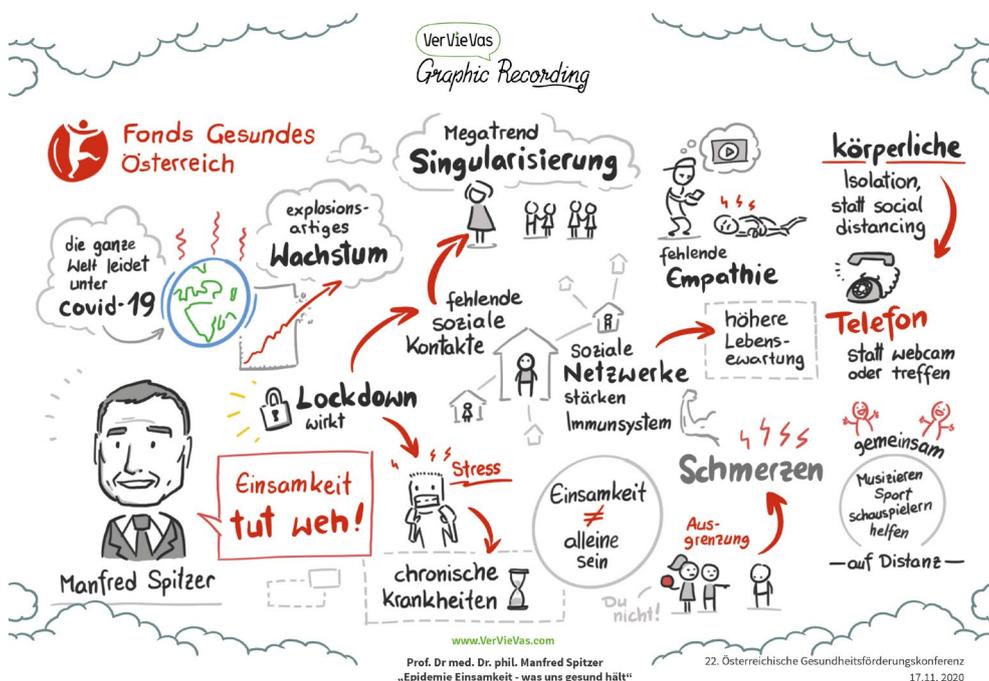
In Ihrem Bestseller „Einsamkeit – die unerkannte Krankheit“ schreiben Sie, dass es manchmal auch empfehlenswert sein kann, die Einsamkeit zu suchen, speziell auch bei Aktivitäten in der Natur. Wie lautet Ihre Empfehlung? Wann ist es für uns gut, mit uns allein zu sein?

Man glaubt es zunächst kaum, aber es konnte nachgewiesen werden, dass das Erleben von Natur uns zu geselligeren Menschen macht. Selbst wenn wir alleine in den Wald gehen, kommen wir netter, freundlicher, aufgeschlossener für andere und sogar hilfsbereiter wieder heraus.

Gibt es in unserer Gesellschaft einen Trend zur Vereinsamung?

Leider gibt es seit Jahrzehnten und überall in der westlichen Welt sogar gleich drei Trends, die zu Vereinsamung führen: Singularisierung, Urbanisierung und Mediatisierung. Die Anzahl der

Single-Haushalte hat etwa in Deutschland in den vergangenen 15 Jahren um mehr als drei Millionen zugenommen, und es leben immer mehr Menschen in Städten: 1900 waren das 13 Prozent der Weltbevölkerung, heute sind es mehr als 50 Prozent. Und Medien sind wörtlich „das Vermittelnde“, also das genaue Gegenteil von Unmittelbarkeit, durch die Sozialkontakte ausgezeichnet sind. Daher führt auch die zunehmende Mediatisierung unseres Alltags zu mehr Einsamkeit. Daraus folgt eines sehr klar: Einsamkeit wird uns als Problem noch lange beschäftigen, und künftig eher mehr als bisher, definitiv nicht weniger. Das gilt auch dann, wenn der Lockdown jetzt wieder gelockert wird. Die Corona-Krise ist irgendwann vorbei; das Problem nicht.



Dr. Christian Scharinger
ARGE Unternehmensberatung
Keynote zum Thema „Gesundheitsförderung in Krisenzeiten“

Die im Frühjahr 2020 akut werdende und nach wie vor andauernde Corona-Pandemie (COVID-19) hat auch die Gesundheitsförderung getroffen. Hatte sich das Augenmerk der Gesundheitsförderung lange Zeit auf nicht übertragbare Krankheiten konzentriert, so stand nun plötzlich ein Virus im Mittelpunkt des Geschehens. Angesichts dieser Entwicklungen stellen sich für die Gesundheitsförderung u.a. folgende Fragestellungen und Herausforderungen:

- Was bedeutet die Verschiebung der Aufmerksamkeit von nicht übertragbaren Krankheiten in Richtung Infektionskrankheit?
- Welche Konzepte und Modelle der Gesundheitsförderung können hilfreiche Erklärungs- und Bewältigungsansätze leisten (z.B. Kohärenz, Resilienz, positive Emotionen ...)?
- Wie kann Gesundheitsförderung auf die durch „Corona“ beschleunigten Entwicklungen (z.B. Digitalisierung, soziale Distanzierung) reagieren?
- Was bedeuten diese Entwicklungen für die Arbeit in den relevanten Settings der Gesundheitsförderung?



Entsprechend dem Motto Kurt Lewins – „Es gibt nichts Praktischeres als eine gute Theorie“ – werden im Beitrag ausgewählte Theoriestränge zum Verstehen und Bewältigen von Krisenereignissen mit Praxiswerkzeugen aus Wissenschaft und Beratung verbunden. Diese werden mit den bislang sichtbar werdenden Herausforderungen in den Settings der Gesundheitsförderung in Beziehung gesetzt. Vor diesem Hintergrund werden abschließend die relevantesten Herausforderungen für die zukünftige Entwicklung einer zukunfts- und settingorientierten Gesundheitsförderung skizziert. Dieser Zugang soll dazu anregen, die Wirksamkeit von Gesundheitsförderung gerade in Krisensituationen zu betonen und gleichzeitig notwendige Entwicklungsperspektiven in unterschiedlichen Settings anzudenken. Der Beitrag basiert auf dem vom Fonds Gesundes Österreich herausgegebenen Praxisleitfaden „Gesundheitsförderung in und nach der Krise“, welcher im Rahmen der Konferenz publiziert wird. Dieser Praxisleitfaden sieht sich als ein Beitrag zu einem notwendigen Dialog in der Gesundheitsförderungslandschaft. Er stellt keine fertigen Rezepte für die Praxisarbeit vor, sondern möchte mögliche Wege aufzeigen und ermutigen, den Weg der Gesundheitsförderung gerade auch angesichts der Corona-Krise weiter zu gehen.

Quellen: → Scharinger, Christian (2020): Gesundheitsförderung in Krisenzeiten. Ein Praxisleitfaden. → Gajar, Petra/ Lang Gert (Hg.). Fonds Gesundes Österreich, Gesundheit Österreich, Wien.

Runder Tisch

Ein „Round-Table-Gespräch“ zum Thema „Sozialer Zusammenhalt trotz(t) der Krise“ mit namhaften Expertinnen und Experten aus der Gesundheitsförderung komplettierte das abwechslungs- und inhaltsreiche Programm. Folgende Fragestellungen wurden gestellt.

Dr. Christina Dietscher, Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz

Als langjährige Gesundheitsförderin, als Mitglied des Kuratoriums des FGÖ und auch als Vertreterin des Gesundheitsministeriums: das Gesundheitsziel 5 „Durch sozialen Zusammenhalt die Gesundheit stärken“ wird genau dem Thema der Konferenz zugeschrieben. Wo sehen Sie Möglichkeiten, dass Gesundheitsförderung in der Krise wirken kann?

ao. Univ.-Prof. Dr. Herwig Ostermann, Geschäftsführer Gesundheit Österreich GmbH Public Health ist sichtbar wie nie zuvor und der Stellenwert gestiegen. Wie können wir das als Gesundheitsförderer gut nutzen?

Dr. Christian Scharinger, ARGE Unternehmensberatung

Wenn die Krise noch länger andauert und wir weiterhin mit Einschränkungen leben müssen, Wie muss sich Gesundheitsförderung selbst weiter entwickeln?

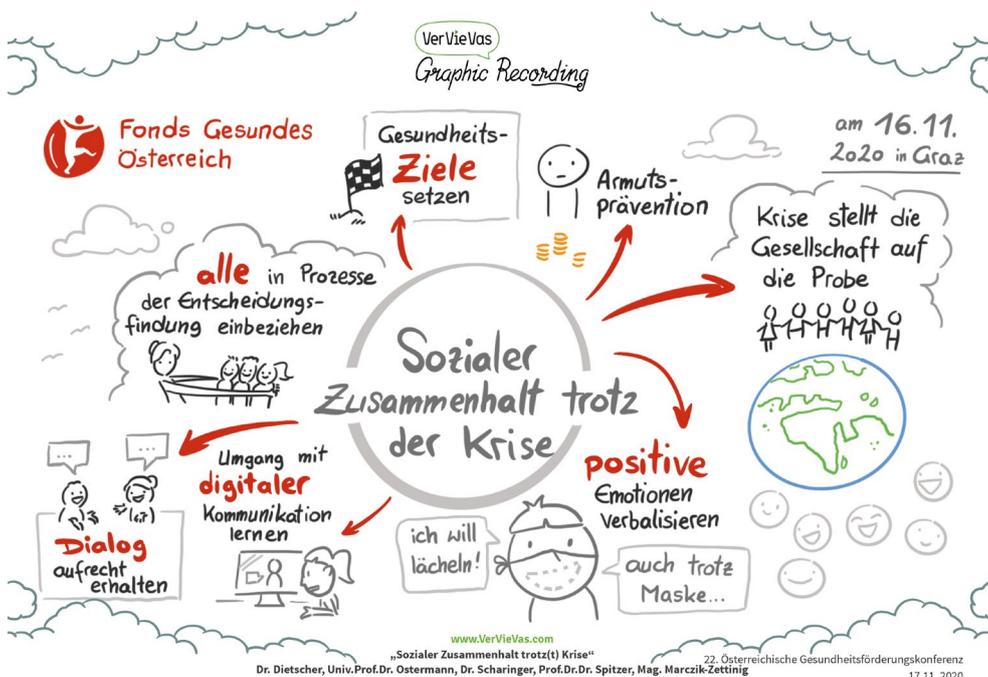
Prof. Dr. med. Dr. phil. Manfred Spitzer, Universitätsklinikum Ulm

In Ihrem Input haben Sie die Thesen der Einsamkeit diskutiert und Ihr Schwerpunkt lag v.a. bei der psychischen Gesundheit. Hier spielt z.B: betriebliche Gesundheitsförderung eine explizite Rolle. Nun haben Sie auch ein Buch zur Pandemie herausgegeben, was die Krise mit uns macht und was wir aus der Krise machen! Was kann hier Aufgabe der Gesundheitsförderung sein?

Mag. Sandra Marczik-Zettinig, MPH, Gesundheitsfonds Steiermark

Als Partner/in der Gesundheitsförderung in der Steiermark und als Kooperationspartner/in dieser Konferenz leistet Ihr bereits einen Beitrag zur Thematisierung von sozialen Zusammenhalt. Gibt es sonst noch Aktivitäten, Schwerpunkte auf die Sie hinweisen möchten?

Die Antworten auf die Fragestellungen werden in der Grafik von VerVieVas zusammenfassend dargestellt.



PARALLELE THEMENFOREN

Sie finden eingangs jeweils das Statement des Themenforums, das die Teilnehmer/innen gemeinsam erarbeitet haben, gefolgt von einer inhaltlichen Zusammenfassung und gegebenenfalls als Ergänzung das Abstract der eingeladenen Referent/innen, das uns im Vorfeld zur Verfügung gestellt wurde.

Themenforum A – „Nobody left behind“ – Chancengerechtigkeit durch sozialen Zusammenhalt stärken

Viele Angebote – wenig Zugänge? Chancengerechtigkeit für schwer erreichbare Zielgruppen

Input: Martina Frei, MPH

Projektkoordinatorin ZUSAMMENBRINGEN!, ZEBRA, interkulturelles Beratungs- und Therapiezentrum, Graz

Moderation: Dr. Elisabeth Kapferer

Zentrum für Ethik und Armutsforschung, Universität Salzburg

Co-Moderation: Mag. Gudrun Braunegger-Kallinger

Gesundheit Österreich GmbH

Statement: Gelebter sozialer Zusammenhalt im Sinne gesundheitlicher Chancengerechtigkeit bedeutet lebendiges, aufmerksames und teilnehmendes Miteinander. GF spielt eine zentrale Rolle, muss entsprechend früh und umfassend einsetzen, braucht verlässliche Mittel und nachhaltige Angebote und (Infra)Strukturen.

Abstract: Soziale Ungleichheit beeinflusst die Chancen im Leben eines Menschen und somit auch dessen Gesundheit. Sozial benachteiligte Menschen als Gruppe würden am meisten von gesundheitsfördernden Maßnahmen profitieren, werden jedoch oft nicht davon erreicht. Das kann dazu führen, dass Ungleichheiten in der Gesellschaft ungewollt vergrößert werden. Um dem entgegenzuwirken ist es nicht nur notwendig, Rahmenbedingungen zu schaffen, in denen ein Mensch sich überhaupt um seine eigene Gesundheit kümmern kann, sondern auch, Angebote in vielfältiger Weise zugänglich zu machen. Die Möglichkeit der sozialen Teilhabe ist dabei ein gesundheitsfördernder Faktor. 2019 hat ZEBRA in zwei steirischen Gemeinden das Angebot ZUSAMMENBRINGEN! gestartet, um die soziale Teilhabe älterer Menschen in ihrer Vielfalt zu fördern. Dabei liegt der Fokus vor allem auf jenen Menschen, die in keinem Verein oder Verband aktiv sind und sich mehr soziale Kontakte wünschen. In diesem Themenforum wurden unterschiedliche Probleme und mögliche Zugänge anhand dieses Angebots beispielhaft gezeigt.

Zusammenfassung: Sozialer Zusammenhalt – gerade auch als Nährboden gesundheitlicher Chancengerechtigkeit – ist kein (passiver) Zustand, sondern ein gelebter, aktiver Prozess, der

alle, auch die weniger sichtbaren Gruppen mitnimmt. Dieser Prozess gelingt umso besser, je besser unterschiedlichste Akteure, Themenfelder und Settings mit einbezogen werden (Beispiel Gemeinde: vom Wochenmarkt bis zur Apotheke, vom Lokalredakteur bis zur Gemeindeärztin...). Das betonen auch die Diskussionsbeiträge der Teilnehmer/innen. Als zentrale Themen aus der Diskussion lassen sich folgende Bereiche zusammenfassen:

- Förderung gesundheitlicher Chancengerechtigkeit muss möglichst früh – und auch schon als Primärprävention – beginnen und umfassend ansetzen (in der Stärkung von Familien, aber auch im Bildungsbereich)!
- Health in all policies ernst nehmen und Umsetzung anstreben – auch im Sinne einer echten sozialen Absicherung, nachhaltiger Lebens- und Wirtschaftsweisen, Gestaltung gesundheitsförderlicher Rahmenbedingungen (z.B. bewegungsfreundlicher Lebensräume)
- Gesundheitsförderung ist wichtig! Es braucht entsprechende (langfristige, stabile) Mittel für die Gesundheitsförderung: Maßnahmen der Gesundheitsförderung müssen ausgebaut und nachhaltig etabliert werden; auch im Sinne einer Versorgungslogik mit anhaltender Infrastruktur (nicht nur im Sinne der sozialen Infrastruktur, sondern auch der gesundheitlichen Infrastruktur); Pilotprojekte müssen Lernprozesse anstoßen, wichtiges Wissen generieren, qualitative und methodische Entwicklungen ermöglichen und immer wieder neue Lebenswelten integrieren. Pilotprojekte sind somit wichtige Bausteine auf dem Weg zu gestärkter gesundheitlicher Chancengerechtigkeit, aber sie sind allein nicht der Schlüssel zum Erfolg. Denn: die Verwirklichung und Sicherung gesundheitlicher Chancengerechtigkeit selbst ist kein Pilotprojekt.

Gelebter sozialer Zusammenhalt im Sinne gesundheitlicher Chancengerechtigkeit bedeutet lebendiges, aufmerksames und teilnehmendes Miteinander.

In anderen Worten: Es braucht wohl ein ganzes Dorf, um alle zu erreichen und gesundheitliche Chancengerechtigkeit für alle zu fördern.

Themenforum B – Dialog gesund & aktiv Altern – Einladung zur Mitgestaltung

Förderung sozialer Teilhabe im Alter – ein Wegweiser

Input: Dr. Erika Winkler

Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz

Moderation: Gabriele Antony, BA, MA

Gesundheit Österreich GmbH

Statement: Drei Kleingruppen zu den Themen: a) Altersbilder, b) Vernetzung, c) Sorgeskultur konnten sich gut austauschen. Die Teilnehmer/innen haben Relevanz und Handlungsbedarf gesehen.

Abstract: Der „Dialog gesund & aktiv Altern“ ist eine Kooperation des BMSGPK, des Dachverbandes der Sozialversicherungsträger und des Fonds Gesundes Österreich und steht für ein aktives, gesundes und langes Leben der Menschen in Österreich. Er trägt dazu bei, die Anzahl der gesunden Lebensjahre und die soziale Teilhabe der älteren Bevölkerung zu erhöhen, positive Altersbilder zu stärken sowie soziale Isolation, Einsamkeit und eine vorzeitige Pflegebedürftigkeit zu verhindern. Auf Basis von zahlreichen Gesprächen und Erhebungen wurden Empfehlungen für ein Maßnahmenpaket als Diskussionsgrundlage erarbeitet, die wir mit den Workshop-Teilnehmer/innen interaktiv in drei Gruppen diskutieren und weiterentwickeln möchten:

- Änderung des Altersbildes über eine bundesweite Sensibilisierungskampagne in der breiten Öffentlichkeit, bei politischen Verantwortungsträger/innen und in der Senior/innenarbeit – was kann unser verbindendes Wording sein?
- Aufbau einer Vernetzung von Dialogpartner/innen der Bereiche Gesundheit, Soziales und Pflege – mehr Gesundheitsförderung zur Pflegevorbeugung
- Österreichweite Schaffung einer Sorgeskultur der wechselseitigen Achtsamkeit mit Schwerpunkt auf Gesundheitsförderung – Vorbild NachbarschaftshilfePLUS

Gemeinsam mit Stakeholdern aus ganz Österreich soll daraus ein konkretes Maßnahmenprogramm entwickelt und seine Umsetzung auf der Ebene des Bundes, der Sozialversicherungen, der Länder, Städte, Gemeinden und NGOs angestrebt werden.

Zusammenfassung: Neben der Vorstellung des „Dialogs gesund & aktiv Altern“ erfolgten Rückmeldungen zu den Diskussionsfragen. Insgesamt wurden die Empfehlungen von den Teilnehmenden als sehr wichtig eingeschätzt. Bezugnehmend auf die Empfehlungen zur Vernetzung wurde darauf hingewiesen, jedenfalls die Integration bestehender Strukturen zu berücksichtigen. Hinsichtlich der Empfehlungen zur Sorgeskultur wurde ergänzt, Wissen auch in Aus- und Fortbildungen zu integrieren und in der Umsetzung an bestehenden Gesundheitsberufen anzudocken. Betreffend der Empfehlungen zum Altersbild wurde betont, dass medienwirksame Maßnahmen nur mit entsprechenden Begleitmaßnahmen erfolgreich seien und es zudem eine Sensibilisierung der Medien benötige. Insbesondere die Zurverfügungstellung von Ressourcen und Finanzierungsmöglichkeiten und -bereitschaften wurde übergreifend als wichtig betont. Weiters wurden auch konkrete Tipps für eine folgende Umsetzung der Empfehlungen in der Praxis formuliert und Beispiele guter Praxis geteilt.

Themenforum C – Aspekte von Gesundheitskompetenz und sozialem Zusammenhalt

Communitybasierte Outreacharbeit als Tool zur Förderung der Gesundheitskompetenz von schwer erreichbaren Migrant/innen“ sowie als Beitrag zum sozialen Zusammenhalt

Input: Mag. Dr. Livinus Nwoha und Mag. Dr. Christine Leitner

Verein IKEMBA, Graz

Moderation: Anja Mandl, MA

Gesundheitsfonds Steiermark

Das Themenforum C fand in Kooperation mit dem Gesundheitsfonds Steiermark statt.



Statement: „Schwer erreichbare“ Zielgruppen gibt es nicht. Die Methodenvielfalt in der Gesundheitsförderung muss sich diversifizieren.

Abstract: Sozioökonomisch benachteiligte Migrant/innen, die kaum an der Gesellschaft partizipieren, zeigen wenig Gesundheitskompetenz [1] und gelten als „schwer erreichbar“ für Behörden und Institutionen. Sie haben schlechteren Zugang zu Informationen und Gesundheitsförderung, Krankheitsprävention sowie Versorgungsleistungen und nutzen diese weniger häufig [2]. Insbesondere während des Corona-bedingten Lockdowns wurde deutlich, dass dieser Zielgruppe verständliche Informationen und konkretes Handlungswissen fehlen. Outreach-Arbeit als aufsuchende Vertrauensarbeit vor Ort, im Lebensumfeld der Betroffenen, ist die geeignete Methode, um diese Zielgruppe zu erreichen und Gesundheitskompetenz aufzubauen. Gemeinschaften profitieren von der Gesundheitskompetenz ihrer Mitglieder. Die Bemühungen, niemanden zurückzulassen, müssen dringend verstärkt werden.

Zusammenfassung: Im Beitrag wurde aufgezeigt, wie die communitybasierte Outreach-Arbeit in der Praxis funktioniert. Menschen in verschiedenen, vulnerablen Communities werden z.B. über Community-Leader erreicht, die aktiv an den Communities partizipieren und sie bei der Entwicklung der persönlichen Gesundheitskompetenz unterstützen. Durch diese Methode trägt IKEMBA dazu bei, die Orientierung im österreichischen Gesundheitssystem zu erhöhen und interkulturelle Kompetenz im Gesundheitswesen zu fördern. Wenn es um die Förderung der Gesundheitskompetenz geht, darf keine Bevölkerungsgruppe zurückgelassen werden. Bevölkerungsgruppen, die als „schwer erreichbar“ bezeichnet werden, sind oft nur „anders erreichbar“. Diskutiert wurden vor allem die Unterschiede der Outreach-Arbeit in den Altersgruppen (z.B. Jugendliche, ältere Menschen) und der Einfluss der Covid-19 Pandemie auf die Arbeit von IKEMBA.

Quellen: → [1] Ganahl et al (2016): Gesundheitskompetenz bei Personen mit Migrationshintergrund aus der Türkei und Ex-Jugoslawien in Österreich. Ergebnisse einer quantitativen und qualitativen Studie. LBIHPR Forschungsbericht, S. 17. → [2] Kickbusch et al (Hg) (2016): Gesundheitskompetenz. Die Fakten. WHO Solid Facts Health Literacy, S. 24. Dewson, Davis & Casebourne (2006): Maximising the role of outreach in client engagement. A report of research carried out by the Institute for Employment Studies on behalf the Department for Work and Pensions. Department for Work and Pensions. Research Report No. 326, Norwich; Mikkonen et. al. (2007): Outreachwork. Among marginalised populations in Europe. Guidelines on providing integrated outreach services. Foundation Regenboog. Amsterdam; Ohmans & Cushing (2000): Getting the word out. Effective Health Outreach to Cultural Communities. The Medtronic Foundation.

Themenforum D – Sozialkapitalansatz und dessen Anwendung im betrieblichen Setting

Vom betrieblichen Sozialkapital zum psychosozialen Gesundheitskapital – Weiterentwicklung, Messung und Ergebnisse

Input: Prof. Dr. Erwin Gollner, MPH, MBA, Prof. (FH) Mag. Florian Schnabel, MPH, Carmen Braun, MA und Katharina Hauer, MA

Fachhochschule Burgenland

Moderation: Mag. Roland Kaiser, MSC

Österreichische Gesundheitskasse Steiermark

Statement: Der Sozialkapitalansatz bietet einen Orientierungsrahmen für erfolgreiche BGF, die dann möglich ist, wenn Maßnahmen auf allen drei Konzeptebenen – Mitarbeiter/in, Führungskraft und Organisation – umgesetzt und miteinander verknüpft werden.

Abstract: Im Rahmen des Projekts „Gesunde Mitarbeiter/innen - Gesunder Betrieb!“ widmete sich die Forschung Burgenland der Betrieblichen Gesundheitsförderung mit speziellem Fokus auf psychosoziale Gesundheit von Mitarbeiter/innen. Das dreijährige Forschungsprojekt wurde modellhaft in fünf burgenländischen Betrieben durchgeführt. Vor dem Hintergrund des Sozialkapitalansatzes waren die zentralen Ziele die Stärkung der Gesundheit von Mitarbeiter/innen sowie die Schaffung eines gesunden Betriebes. Im Rahmen des Projekts wurde das Modell des psychosozialen Gesundheitskapitals vom Sozialkapitalansatz nach Badura (2008) und dem Resilienzansatz nach Reivich & Shatté (2002) abgeleitet und ein Fragebogen zur Messung entwickelt. Im Fokus des Projekts standen sowohl verhaltensbezogene Angebote als auch verhältnisorientierte Maßnahmen. Die Ergebnisse zeigen, dass durch die Maßnahmen des Projekts eine Verbesserung bestimmter Aspekte des psychosozialen Gesundheitskapitals erzielt werden konnten. Es zeigt sich deutlich, dass erfolgreiches Betriebliches Gesundheitsmanagement nur dann möglich ist, wenn Maßnahmen auf allen drei Konzeptebenen – Mitarbeiter/in, Führungskraft und Organisation – miteinander verknüpft werden. Darüber hinaus bedarf es einer gleichzeitigen Entwicklungsarbeit im Bereich der Personal-

Führungskräfte- und Organisationsentwicklung, um das Sozialkapital in Unternehmen erfolgreich aufbauen zu können.

Zusammenfassung: Erwin Gollner stellte den Teilnehmenden die Rahmenbedingungen des Projekts vor, nannte die teilnehmenden Betriebe und fasste die Leitfragestellungen des Projekts zusammen. Auf Basis einer theoretischen Fundierung erfolgte über den Sozialkapitalansatz auf mehreren Ebenen bzw. in mehreren Managementprozessen die Ableitung des Pinkafelder Modells „Betriebe Gesund Managen“. Florian Schnabel erklärte die Evaluationsmethoden und stellte anschaulich die Hauptergebnisse der Veränderungsmessung, differenziert nach Dimensionen des psychosozialen Gesundheitskapitals sowie Gesundheitskompetenz, vor. Carmen Braun leitete die Diskussion unter reger Beteiligung und Einbindung der Teilnehmenden am Fachforum ein. Ganz im Sinne einer Online-Konferenz erfolgte dies mittels virtuellem Beteiligungstool bei dem auf die erwarteten Effekte des Sozialkapitalansatzes auf Ebene der Mitarbeitenden, Führungskräften und Organisation differenziert wurde. Frau Karner vom Roten Kreuz Burgenland brachte daraufhin die Perspektive eines teilnehmenden Betriebes ein und lieferte einen anschaulichen Bericht aus der betrieblichen Praxis des Gesundheitsförderungsprojekts. Katharina Hauer leitete am Ende des Themenforums – analog zum eingangs vorgestellten Konzept - Handlungsempfehlungen für die Organisations-, Führungskräfte- und Personalentwicklung ab. Den Abschluss bildete ein Blick auf die Perspektive der externen Projektbegleitung und einer Reihe von abgeleiteten Lessons learned. Um eine weitere Vertiefung zu ermöglichen erfolgte der Verweis auf mehrere Publikationen.

Zur Vertiefung: → Badura, B., Griener, W., Rixgens, P., Ueberle, M. & Behr, M. (2008). Sozialkapital: Grundlagen von Gesundheit und Unternehmenserfolg. Berlin Heidelberg: Springer Verlag. <https://www.springer.com/de/book/9783642369124> → Gollner, E., Stahl, H.K. & Schnabel, F. (2020). Betriebe gesund managen: Systemorientiertes Handeln für nachhaltiges BGM. Freiburg: Haufe Verlag. <https://www.haufe.de/> → Gollner, E. & Hauer, K. (2019). Sind resiliente Unternehmen erfolgreichere Unternehmen? (Symposiumsband) Leykam. <https://fgoe.org/projekt/gesundemitarbeiterinnen-gesunder-betrieb> → Reivich, K. & Shatté, A. (2002). The Resilience Factor: 7 Keys to Finding Your Inner Strength and Overcoming Life's Hurdles. New York: Potter/TenSpeed/Harmony.

Themenforum E – Sozialkontakte durch Gesundheitsförderungsprojekte fördern

Ortsmitte. Wir gehören zusammen.

Input: Mag. Sylvia Marchl, MPH

Styria vitalis, Graz

Moderation: Mag. Dr. Inge Zelinka-Roitner

Styria vitalis, Graz

Statement: Sozialer Zusammenhalt ist vor allem in strukturschwachen Regionen ein großes Thema, weil hier die Infrastruktur für informelle Treffen fehlt. Wichtig ist, viel Zeit für solche Projekte einplanen!

Abstract: Bevölkerungsrückgänge in ländlichen Regionen, erhöhte Mobilität oder ein größerer Arbeitsmarkt in Ballungsräumen lösen regionale Schrumpfungsprozesse aus. Der damit einhergehende Leerstand im baulichen Sinne zieht auch Auswirkungen auf gesellschaftlicher und soziokultureller Ebene nach sich: Das Leben der Menschen findet nicht mehr im Ortszentrum statt, soziale Kontakte und Nachbarschaften gehen verloren. Darunter leiden insbesondere ältere Bewohner/innen, die einerseits emotional stark an die Gemeinde gebunden sind und sich andererseits durch fehlende Mobilität an neue Entwicklungen nicht oder nur schlecht anpassen können. Die soziale Nutzung von Leerstandsraum stellt eine gute Möglichkeit dar, ältere und alte Menschen mit eventuell schon eingeschränkter Mobilität und potenziell geringerer sozialer Teilhabe ins Ortszentrum zu bringen. Die daraus wieder neu entstehende Bindung zur Nachbarschaft, das Zugehörigkeitsgefühl und auch die Verantwortung für die Nachbarschaft erhöhen die Lebensqualität Älterer in der Gemeinde. Um Leerstände mit Leben füllen zu können, bietet sich Essen und Trinken als niederschwelliges Begegnungsthema an. Die gemeinsame Zubereitung einer Mahlzeit birgt viele unterschiedliche Aufgaben für viele unterschiedliche Menschen – vom Einkauf über die Zubereitung der Speisen bis hin zum anschließenden gemeinsamen Genuss im Rahmen unterschiedlicher Esskulturen. Gleichzeitig hilft die gemeinsame Zeit, Kontakte zu knüpfen und die soziale Nachbarschaft sowie den offenen Treffpunkt zu stärken. Ältere Menschen erhalten die Gelegenheit aktiv zu werden.

RAHMENPROGRAMM

Film zur Förderaktion „Gesunde Nachbarschaft verbindet!“

Der Fonds Gesundes Österreich (FGÖ) hat in Kooperation mit zahlreichen Partnerorganisationen die Förderaktion „Gesunde Nachbarschaft verbindet!“ ins Leben gerufen. Organisationen im Gesundheits- und Sozialbereich sowie Freiwilligenorganisationen setzen mit Unterstützung des FGÖ und seiner Kooperationspartner Projekte um, die soziale Beziehungen in Zeiten der Covid-19 Pandemie unterstützen (z.B. durch Telefonbegleitung, technischen Support beim Umgang mit sozialen Medien), die gute Gesundheitsinformation verbreiten (z.B. präventive Telefonanrufe), Möglichkeiten für soziales Engagement bieten und Menschen unterstützen die in soziale Notlagen gekommen sind.

Zoom-Aufzeichnungen der Projekte wurden für das Symposium „Zivilgesellschaft der Zukunft“ www.ulf-ooe.at/zivilgesellschaft-der-zukunft/ in Linz erstellt und für die Gesundheitsförderungskonferenz des Fonds Gesundes Österreich zu einem Film zusammengefasst.

→ Mehr Infos auf <http://gesunde-nachbarschaft.at/>

→ Link zum Film auf Youtube: <https://www.youtube.com/watch?v=hGXWyMQ6kWg>



Graphic Recording – VerVieVas, Philipp Viehtauer

Während der Online-Konferenz entstand live ein ansprechendes und unterhaltsames grafisches Protokoll der stärksten Inhalte und spannendsten Highlights der Konferenz. Die Bilder wecken Erinnerungen bei allen, die online dabei waren und geben denen, die die Konferenz verpasst haben einen Einblick, der neugierig macht!

→ Die Bilder sind online unter folgendem Link abrufbar: https://fgoe.org/sites/fgoe.org/files/2020-11/Graphic%20Recording_VerVieVas_FG%C3%96-Gesundheitsf%C3%B6rderungskonferenz_online_16.11.2020.pdf



KONFERENZMODERATION



MAG. SONJA KATO

Mag. Sonja Kato absolvierte das Diplomstudium Geschichte an der Universität Wien. Später besuchte sie die Schweizer Coaching Akademie - Business und Managementcoach nach dem St. Galler Coaching Modell TM. Frau Kato gründete im Oktober 2015 „Wiener Damenwiesn e.U.“, Wiens größtes Charity-Event für die Pink Ribbon Initiative der Österreichischen Krebshilfe. Seit 2011 moderiert Sonja Kato Veranstaltungen auf Deutsch und Englisch für Kund/innen aus Privatwirtschaft, öffentlicher Hand und für internationale Organisationen. Ihr Unternehmen „unikato-communications & coaching e.U.“ hat Frau Kato im Juli 2011 gegründet. Sonja Kato ist ehrenamtlich als Mitglied im Vorstand des JBBZ und als Pink Ribbon Botschafterin tätig.

CO-MODERATION



MAG. BIRGIT PICHLER

Mag. Birgit Pichler ist mit Leib & Seele Unternehmensberaterin, Trainerin und Moderatorin im Feld der Gesundheitsförderung. Ihre Wurzeln liegen in der Ernährungswissenschaft und der Frauen-gesundheitsförderung, zurzeit ist sie hauptsächlich in der Betrieblichen Gesundheitsförderung tätig. In ihrer Arbeit mit Organisationen, Führungskräften und Teams dreht sich alles um die Gesundheit. Seit 2004 plant Birgit Pichler innovative Projekte und Prozesse der Gesundheitsförderung und setzt diese partnerschaftlich mit den Akteur/innen des jeweiligen Settings um. Schwerpunkte ihres Tuns sind die Führungskräfteentwicklung zum „Gesunden Führen“, die Gestaltung und Begleitung neuartiger Beteiligungsformate – zum Beispiel um schwer erreichbare oder sozial benachteiligte Zielgruppen einzubinden - sowie gendersensible Gesundheitsförderung. Birgit Pichler verbindet ihre fundierte Fachexpertise mit einem reichen Erfahrungsschatz und großer Freude an innovativen Ansätzen. Ihre Projekte wurden u.a. mit dem Vorsorgepreis Europäischer Regionen und mit dem Gesundheitspreis der Stadt Wien ausgezeichnet. Als zertifizierte Erwachsenenbildnerin ist Birgit Pichler Vortragende und Lektorin an diversen Fachhochschulen und Lehrgängen, als Live-Online-Trainerin seit 2020 verstärkt auch im digitalen Raum.

MODERATION THEMENFOREN



GABRIELE ANTONY, BA, MA

Gabriele Antony, BA MA, ist Soziologin und war neben ihrem Studium bereits als freie Dienstnehmerin an der GÖG tätig. Seit 2014 arbeitet sie an der GÖG als wissenschaftliche Mitarbeiterin und Projektleiterin in der Abteilung Gesundheit und Gesellschaft. Ihre Arbeitsschwerpunkte sind Gesundheitsziele und Entwicklung/Begleitung politikfeldübergreifender Strategien (inkl. Monitoring), Gesundheitsfolgenabschätzung (GFA), Frühe Hilfen, gesundes und aktives Altern sowie Ernährung. Health in All Policies (HiAP) und gesundheitliche Chancengerechtigkeit sind wesentliche Prinzipien in ihren Arbeitsschwerpunkten.



MAG. GUDRUN BRAUNEGGER-KALLINGER

Gudrun Braunegger-Kallinger ist Gesundheitsreferentin im Fonds Gesundes Österreich (FGÖ), dabei vor allem für die Weiterentwicklung des Themas gesundheitliche Chancengerechtigkeit zuständig. Die Soziologin (Universität Wien) ist Leiterin der 2017 im FGÖ eingerichteten Kompetenz- und Servicestelle für Selbsthilfe – ÖKUSS. Diese hat die Aufgaben, bundesweite Selbsthilfeorganisationen in ihrer Arbeit zu unterstützen und kollektive Patientenbeteiligung in Österreich durch Capacity Building zu fördern. Dazu gehört Weiterbildung, Wissensentwicklung, Öffentlichkeitsarbeit und Abwicklung einer eigenen Förderschiene. Gudrun Braunegger-Kallinger ist Teil des Begleitteams der Gesundheitsziele Österreich sowie der GÖG-Taskforce Sozio-ökonomische Determinanten der Gesundheit.



MAG. ROLAND KAISER, MSC

Roland Kaiser ist seit 2007 in der Abteilung Gesundheitsförderung und Public Health der Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK) Steiermark tätig. Sein Arbeitsschwerpunkt und zugleich Verantwortungsbereich ist die Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF). Er ist Mitglied im Österreichischen Netzwerk BGF und Leiter der BGF-Servicestelle Steiermark. Er studierte „Gesundheitsmanagement im Tourismus“ an der FH JOANNEUM. Berufsbegleitend absolvierte er den Universitätslehrgang „Management in Einrichtungen des Gesundheitswesens mit der Vertiefung Betriebliches Gesundheitsmanagement“ an der Donau-Universität Krems. Thema der Master-Thesis: „Social Capital Management – Investitionen in das Sozialkapital von Unternehmungen als Beitrag zur Steigerung des Unternehmenserfolges von Organisationen und der Gesundheit ihrer Mitglieder“.



DR. ELISABETH KAPFERER

Elisabeth Kapferer, Dr. phil., Studium der Germanistik und Politikwissenschaft an der Universität Innsbruck, ist seit 2009 wissenschaftliche Mitarbeiterin am Zentrum für Ethik und Armutforschung (ZEA) der Universität Salzburg (Fachbereich Philosophie/KTH). Am ZEA ist sie vor allem im Forschungsbereich „Kultur und prekäre Lebenswelten“ tätig. Ihre Arbeitsbereiche in Forschung und Lehre umfassen dabei Phänomene von Armut und Exklusion in wohlhabenden Gesellschaften, Repräsentationen von Armut in Wort und Bild sowie die Bedeutung von Sozialkapital und lokalem Wissen in der Überwindung von Armut und sozialer Ausgrenzung.



ANJA MANDL, MA

Anja Mandl hat den Bachelor- und Masterstudiengang „Gesundheitsmanagement im Tourismus“ an der FH JOANNEUM absolviert. Sie hat als studentische Mitarbeiterin an der FH JOANNEUM in Forschungsprojekten mitgewirkt und facheinschlägige Praktika bei der KAGes Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft mbH und in der Abteilung Gesundheitsförderung und Public Health der Österreichischen Gesundheitskasse, Landesstelle Steiermark, absolviert. Seit April 2020 ist sie als Referentin beim Gesundheitsfonds Steiermark im Bereich Gesundheitsförderung und Public Health mit dem Arbeitsschwerpunkt Gesundheitskompetenz tätig.



MAG. DR. INGE ZELINKA-ROITNER

Inge Zelinka-Roitner promovierte nach ihrem Studium Soziologie/ Anglistik zum Thema „Der autoritäre Sozialstaat. Machtgewinn durch Mitgefühl“ (Wien 2005). Ihre beruflichen Tätigkeiten führten sie von der Stadtsoziologie über die Sozialmedizin (langjährige Tätigkeit im Sozialmedizinischen Zentrum Liebenau) zur Gesundheitsförderung. Seit sechs Jahren leitet sie bei Styria vitalis den Bereich Kindergarten und Schule. Außerdem ist sie an der Uni Graz und der PH Steiermark als Lehrende in den Bereichen Soziologie und Gesundheitsförderung tätig.

REFERENTINNEN UND REFERENTEN



CARMEN BRAUN, MA

Carmen Braun, BA MA, absolvierte den Bachelor-Studiengang „Gesundheitsmanagement & Gesundheitsförderung“ und den Master-Studiengang „Management im Gesundheitswesen“ an der Fachhochschule Burgenland. Als wissenschaftliche Mitarbeiterin der Fachhochschule Burgenland im Department Gesundheit ist sie in diversen Forschungsprojekten und in der Hochschullehre tätig. Ihre Forschungsschwerpunkte umfassen das Betriebliche Gesundheitsmanagement, die modellorientierte Umsetzung von Gesundheitsförderung in unterschiedlichen Settings, die Evaluation von Gesundheitsförderungsprojekten sowie die gesundheitsförderliche Führungsforschung mit Schwerpunkt werte- & sinnorientiertes Führen. Aktuell beschäftigt sie sich in Projekten mit dem Generationenmanagement im Setting Betrieb.



MARTINA FREI, MPH

Martina Frei, MPH, Bachelorstudium in Gesundheits- und Pflegewissenschaften, daneben beruflich im Sportbereich tätig. 2015 Abschluss des Masterstudiums Public Health. Danach Leitung mehrerer Gesundheitsförderungs- und Gemeinwesenprojekte im Sozialmedizinischen Zentrum (SMZ) Liebenau. Dort insbesondere Beschäftigung mit Zugängen zu schwer erreichbaren Menschen und Betreuung niederschwelliger Begegnungs- und Beratungsmöglichkeiten für diese. Aktuell ist Martina Frei bei ZEBRA - Interkulturelles Beratungs- und Therapiezentrum für die Koordination des Gemeinwesenprojekts „ZUSAMMENBRINGEN“ zuständig und arbeitet dort daran, bestehende und neue Angebote für ältere und isoliert lebende Menschen zu bündeln und niederschwellige Zugänge zu diesen zu schaffen. Nebenbei studiert sie berufsbegleitend im Masterstudium Soziale Arbeit an der FH Joanneum in Graz. Forschungsinteressen u.a.: der Einfluss sozialer Ungleichheiten auf die Gesundheit und das Konzept des Social Prescribings.



PROF. (FH) MAG. DR. ERWIN GOLLNER, MPH, MBA

Erwin Gollner, Mag. phil., Dr. phil., MPH, MBA, Trainingstherapeut, Gesundheits- und Arbeitspsychologe mit Public Health-Ausbildung, Prof. (FH), Fachhochschule Burgenland; Arbeitsgebiet: Settingentwicklung in der Gesundheitsförderung, gesundheitsförderliche Organisationsentwicklung in Betrieben, Forschungs- und Beratungsprojekte zum Thema „Betriebe gesund managen“ und Bewegungsförderung. Leitung des Bachelor-Studienganges Gesundheitsförderung und Gesundheitsmanagement und Departmentleiter Gesundheit an der Fachhochschule Burgenland.



KATHARINA HAUER, MA

Katharina Hauer, BA MA, absolvierte den Bachelor-Studiengang „Gesundheitsmanagement & Gesundheitsförderung“ und den Master-Studiengang „Management im Gesundheitswesen“ an der Fachhochschule Burgenland. Als wissenschaftliche Mitarbeiterin der Forschung Burgenland im Pre-Center „Health Promotion Research“ verfügt sie über mehrjährige Projekterfahrung und ist als externe Lektorin an der Fachhochschule Burgenland tätig. Ihre Forschungstätigkeiten umfassen die modellorientierte Umsetzung von Gesundheitsförderung in unterschiedlichen Settings, die Evaluation von Gesundheitsförderungsprojekten und die Gesundheitsberichterstattung. Aktuell beschäftigt sie sich in Projekten mit dem Generationenmanagement im Setting Betrieb und mit der aktiven Mobilität im Setting Kindergarten.



MAG. DR. CHRISTINE LEITNER

Christine Leitner besuchte die Bundesbildungsanstalt für Kindergartenpädagogik und studierte Erziehungs- und Bildungswissenschaften mit dem Schwerpunkt Sozialpädagogik. Danach absolvierte sie das Doktoratsstudium der Philosophie. Ihren facheinschlägigen beruflichen Werdegang hat Frau Dr. Leitner als Studienassistentin am Institut für Erziehungs- und Bildungswissenschaften an der Karl-Franzens-Universität Graz begonnen. 2008/2009 war sie als Erziehungshelferin im Verein Ikemba beschäftigt und hat dort später als Assistentin der Geschäftsführung gearbeitet. Seit 2013 ist Frau Dr. Leitner als Projektentwicklerin und Projektkoordinatorin im Verein Ikemba tätig.



MAG. SILVIA MARCHL

Silvia Marchl ist Ernährungswissenschaftlerin und Public Health-Expertin (MPH). Von 2009 bis 2012 war sie Bereichsleiterin der Abteilung Naturküche bei Styria vitalis und für die Umsetzung von Gemeinschaftsverpflegungsprojekten wie anders essen, Gemeinsam Essen und die Konzeption und Steuerung des Grünen Tellers verantwortlich. 2016 war sie zuständig für die Antragsstellung von Mimi isst! beim Fonds Gesundes Österreich und arbeitete in der Abschlussphase des Projektes nach ihrer Karenz wieder mit. Vor der Übernahme der Bereichsleitung hatte sie die Koordination des EU-Projektes Diabetes in Europe mit 23 Partner/innen unter finnischer Leitung inne. Daher resultiert ihre Erfahrung in der Gemeindearbeit. Seit Mai 2019 ist sie für die Projektkoordination des FGÖ Projektes „Ortsmitte. Wir gehören zusammen“ verantwortlich.



MAG. DR. LIVINUS NWOHA

Mag. Dr. Livinus Nwoha wurde in Nigeria geboren und lebt seit 29 Jahren in Österreich. Er studierte Wirtschaftspädagogik in Nigeria, absolvierte das Diplomstudium der Sozialpädagogik und promovierte an der Karl-Franzens-Universität Graz in Sozialpädagogik zum Thema „Sozialpsychiatrische Versorgung von Migrant/innen südlich der Sahara“. Herr Dr. Nwoha machte die Ausbildungen Interkulturelle Supervision bei ÖAS in Wien, Sozial- und Lebensberatung bei ORGANOS Linz und Interkulturelles Konfliktmanagement und Mediation bei BMI Wien. Herr Dr. Nwoha ist der Gründer und geschäftsführende Obmann des Grazer Vereins IKEMBA. Er verfügt über langjährige Berufserfahrung in der gemeindenahen bzw. Sozialpsychiatrie und arbeitete als Erziehungshelfer im Auftrag des Amts für Jugend und Familie (Jugendhilfe) der Stadt. Außerdem bietet er Seminare und Workshops zur interkulturellen Kompetenz und zum Diversitätsmanagement für Mitarbeiter/innen von Organisationen und NGOS an. Darüber hinaus engagiert er sich für die Outreach-Arbeit in den Migrant/innen-Communities und hat in den letzten Jahren mit dem IKEMBA-Team dieses Konzept weiterentwickelt.



DR. CHRISTIAN SCHARINGER

Dr. Christian Scharinger, Gesundheitssoziologe und Historiker, langjährige Praxis- und Leitungserfahrung in Profit- und Non-Profit-Bereichen, Management und Projektleitung in nationalen und internationalen Gesundheitsförderungsprojekten. Ausbildung in Personal- und Organisationsentwicklung in Österreich, der Schweiz und den USA. Er hat in den letzten 20 Jahren über 100 Betriebe, Schulen und Gemeinden bei der Umsetzung von Gesundheitsförderungsprojekten begleitet. Dr. Christian Scharinger ist ein national und international tätiger Referent und Berater und einer der renommiertesten Experten im Feld des Betrieblichen Gesundheitsmanagements in Österreich.



PROF. (FH) MAG. FLORIAN SCHNABEL MPH

Florian Schnabel, Mag. rer. soc. oec., MPH, Prof. (FH), Fachhochschule Burgenland, Gesundheitssoziologie mit Public Health-Ausbildung. Arbeitsgebiet: Soziale Determinanten von Gesundheit speziell im Setting Betrieb, gesundheitsförderliche Personal- u. Führungskräfteentwicklung, Forschungs- und Beratungsprojekte zum Thema „Betriebe gesund managen“ und gesundheitsförderliche Organisationskultur. Leitung des Master-Studiengangs Gesundheitsförderung und Personalmanagement an der Fachhochschule Burgenland.



PROF. DR. MED. DR. PHIL. MANFRED SPITZER

Prof. Dr. Dr. Manfred Spitzer studierte in Freiburg Medizin, Psychologie und Philosophie. Nach seiner Habilitation für das Fach Psychiatrie war er als Oberarzt an der psychiatrischen Universitätsklinik Heidelberg tätig. Forschungsaufenthalte in den USA (Harvard University und University of Oregon) prägten das weitere wissenschaftliche Werk von Manfred Spitzer an der Schnittstelle von Neurobiologie, Psychologie und Psychiatrie. Seit 1997 ist Manfred Spitzer Ärztlicher Direktor der Psychiatrischen Universitätsklinik in Ulm. 2004 gründete er das Transferzentrum für Neurowissenschaften und Lernen (ZNL).



DR. ERIKA WINKLER

Erika Winkler, Dr. phil., Zeithistorikerin, 1997–2012 Stv. Leiterin der Abteilung für Grundsatzfragen der Seniorinnen- und Senioren-, Bevölkerungs- und Freiwilligenpolitik im Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, 2010–2017 Vorsitzende der UNECE Arbeitsgruppe zum Altern, derzeit Leiterin der Arbeitsgruppe zu Gesundheitsziel 5 „Sozialer Zusammenhalt stärkt die Gesundheit“ sowie Mitarbeit im „Dialog gesund & aktiv Altern“, seit 2003 Geschäftsführerin des Österreichischen Freiwilligenrates, 1984–1997 Stv. Leiterin der Abteilung für Grundsatzfragen der Familienpolitik im Bundesministerium für Jugend, Familie und Konsumentenschutz.

