FONDS GESUNDES ÖSTERREICH

ARBEITSPROGRAMM 2007

FONDS GESUNDES ÖSTERREICH

Inhalt

I. Präambel **3**

II. Der Gesundheitsbegriff des Fonds Gesundes Österreich **5**

III. Grundprinzipien der Gesundheitsförderung **10**

1. Allgemeine Grundprinzipien der Gesundheitsförderung 10
2. Grundprinzip „Berücksichtigung des Geschlechts – Gender Mainstreaming“ 13
3. Grundprinzip „Berücksichtigung des sozialen Status“ 16

IV. Schwerpunkte 2007 ..... **19**

1. Bewegung 20
2. Ernährung 26
3. Seelische Gesundheit 32
4. Kinder und Jugendliche 37
5. Menschen am Arbeitsplatz – BGF 42
6. Ältere Menschen 48

V. Aktivitäten 2007 ..... **53**

1. Praxisorientierte Projekte 54
2. Forschungsprojekte 57
3. Strukturaufbau im Bereich Gesundheitsförderung 59
4. Fort- und Weiterbildung 60
5a. Vernetzung 66
5b. Netzwerke 68
6. Information und Aufklärung 70
7. Weitere (bereichsübergreifende) Maßnahmen und Initiativen 72

VI. Arbeitsgrundsätze des Fonds Gesundes Österreich **81**

VII. Quellenverzeichnis **84**

Impressum **87**

I. Präambel

Der Fonds Gesundes Österreich ist ein Geschäftsbereich der Gesundheit Österreich GmbH. Die inhaltliche und strategische Ausrichtung dieses Geschäftsbereiches orientiert sich an der bisherigen Programmatik und Tätigkeit des Fonds Gesundes Österreich in den Jahren 1998 bis 2006.

Die gesetzlichen Grundlagen der Arbeit des Fonds Gesundes Österreich sind das Gesundheitsförderungsgesetz (GfG, 1998)[1] und das Bundesgesetz über die Gesundheit Österreich GmbH (GÖGG, 2006)[2]. Das Gesundheitsförderungsgesetz definiert einerseits die inhaltliche und strategische Ausrichtung des Fonds Gesundes Österreich und andererseits die Abgrenzung zu anderen AkteurInnen und Bereichen im weiten Feld der Gesundheit. Das Bundesgesetz über die Gesundheit Österreich GmbH regelt die organisatorische Einbindung des Fonds Gesundes Österreich innerhalb der Gesundheit Österreich GmbH und verweist seinerseits auf das Gesundheitsförderungsgesetz, dessen Vollziehung dem Geschäftsbereich Fonds Gesundes Österreich übertragen wird.

Das Gesundheitsförderungsgesetz (1998) orientiert sich an den Prinzipien und am umfassenden Gesundheitsbegriff der Ottawa-Charta (WHO)[3] und umfasst

1. Maßnahmen und Initiativen zur Erhaltung, Förderung und Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung sowie
2. Aufklärung und Information über vermeidbare Krankheiten sowie über die Gesundheit beeinflussende seelische, geistige und soziale Faktoren.

Abgeleitet von diesen allgemeinen Zielformulierungen ergeben sich folgende Aufgabenfelder für den Fonds Gesundes Österreich:

- Förderung von zahlreichen regionalen und bevölkerungsnahen, praxisorientierten Projekten der Gesundheitsförderung, die sowohl auf gesündere Verhaltensweisen als auch auf gesündere Verhältnisse abzielen;
- Forcierung von primärpräventiven, praxisorientierten Projekten, denen ein umfassender Gesundheitsbegriff zugrunde liegt;

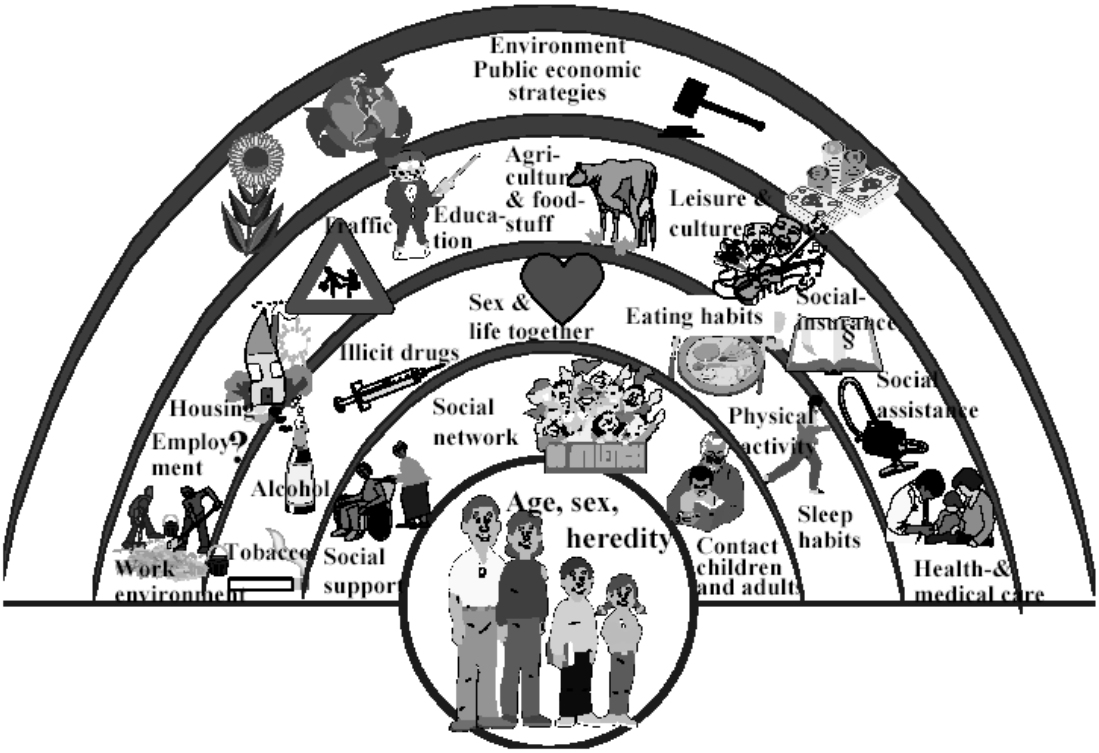
- Unterstützung des Strukturaufbaus für Gesundheitsförderung, um diese nachhaltig und langfristig zu verankern;
- Unterstützung von anwendungsorientierten Forschungsprojekten und Studien zur Weiterentwicklung der Gesundheitsförderung und der umfassenden Primärprävention sowie von Epidemiologie, Evaluation und Qualitätssicherung in diesen Bereichen;
- Investition in Fort- und Weiterbildung der in der Gesundheitsförderung und umfassenden Primärprävention Tätigen im Sinne der Qualitätssteigerung der Arbeit vor Ort;
- Forcierung der Vernetzung der in der Gesundheitsförderung und umfassenden Primärprävention Tätigen und Investition in den Auf- und Ausbau von Netzwerken in prioritären Feldern der Gesundheitsförderung;
- Information, Aufklärung und begleitende öffentlichkeitswirksame Aktivitäten, um das Bewusstsein der in Österreich lebenden Bevölkerung für Gesundheitsförderung, umfassende Primärprävention und für ausgewählte gesundheitsbezogene Aspekte zu erhöhen.

II. Der Gesundheitsbegriff des Fonds Gesundes Österreich

Auf der Grundlage des Gesundheitsbegriffes der Weltgesundheitsorganisation (Ottawa-Charta 1986) definiert der Fonds Gesundes Österreich Gesundheit als einen dynamischen Prozess, der abhängig von den wechselnden Belastungen und Möglichkeiten konkreter Lebenssituationen immer wieder neu gestaltet und ausbalanciert werden muss. Hierzu beschreibt Hurrelmann[4]:

> **„Gesundheit ist dann gegeben, wenn eine Person konstruktiv Sozialbeziehungen aufbauen kann, sozial integriert ist, die eigene Lebensgestaltung an die wechselhaften Belastungen des Lebensumfeldes anpassen kann, dabei individuelle Selbstbestimmung sichern und den Einklang mit den genetischen, physiologischen und körperlichen Möglichkeiten herstellen kann.“**

Die folgende Grafik zeigt die Faktoren der physischen und sozialen Umwelt, die maßgeblich die Morbidität und Mortalität der Bevölkerung beeinflussen:



Grafik von Bosse Pettersson, nach Dahlgren & Whitehead 1991[5]

Dahlgren und Whitehead (1991) sprechen von „4 Einflussebenen der Gesundheit“, die verändert werden können – also Ansatzpunkte für die Gesundheitsförderung darstellen:

1. Die Verhaltens- und Lebensweisen des oder der Einzelnen
2. Die Unterstützung und Beeinflussung durch das soziale Umfeld des oder der Einzelnen, das der Gesundheit förderlich oder hinderlich sein kann
3. Die Lebens- und Arbeitsbedingungen und der Zugang zu Einrichtungen und Diensten
4. Die ökonomischen, kulturellen und physischen Umweltbedingungen, wie z.B. der Lebensstandard oder der Arbeitsmarkt[5]

Bei dem Bemühen, die Bevölkerung „gesund zu erhalten“, stehen sich zwei Denkrichtungen gegenüber: Die salutogenetische Haltung der Gesundheitsförderung, die sich mit der Frage beschäftigt, welche Faktoren (Determinanten) Gesundheit beeinflussen und wie diese erhalten werden können, und die pathogenetische Denkrichtung der Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention, die sich mit der Frage beschäftigt, wie Krankheit entsteht, verhindert, früh erkannt oder wiederhergestellt werden kann.

Die praktischen Zugänge der beiden Denkrichtungen unterscheiden sich in der Fokussierung auf Ressourcenstärkung beziehungsweise auf Risikosenkung. Im Alltag ergänzen sich allerdings die Maßnahmen/Aktionen und Programme der Gesundheitsförderung und der Prävention und stellen gleichwertige, aufeinander aufbauende Arbeitsweisen des Gesundheitswesens dar.

Gesundheitsförderung ist auf die <u>Stärkung</u> von Wohlbefinden und Gesundheit ausgerichtet, Prävention auf die <u>Verhinderung</u> von Krankheiten (bzw. von Unfällen). Bei einer verhaltens- und verhältnisorientierten Primärprävention mit umfassendem Gesundheitsbegriff kann eine Überlappung mit den Zielsetzungen der Gesundheitsförderung stattfinden. Der Viererschritt der Interventionsmaßnahmen lässt sich wie folgt beschreiben:

1. **Gesundheitsförderung**
2. **Primäre Prävention**
   a. mit einem umfassenden Gesundheitsbegriff
   b. mit einem bio-medizinischen Gesundheitsbegriff
3. **Sekundäre Prävention**
4. **Tertiäre Prävention**

	1. Gesundheits-förderung	**2. Primäre Prävention**	**3. Sekundäre Prävention**	**4. Tertiäre Prävention**
Ansatzpunkt	Zur Steigerung der Gesundheits-potenziale ohne Risiko- und Krankheitsbezug, in Settings	Zur Risikoreduktion vor Krankheitsbeginn	Im Krankheits-stadium	Nach akuter Krankheits-behandlung
Gesundheits-begriff	Umfassender Gesundheitsbegriff (bio-psycho-sozial)	A) Umfassender Gesundheitsbegriff (bio-psycho-sozial) B) Bio-medizinischer Gesundheitsbegriff	Bio-medizischer Gesundheitsbegriff	Bio-medizinischer Gesundheitsbegriff
Zielgruppe	Bevölkerungs-gruppen (soziale Gruppen)	A) Individuen (Einzelpersonen) B) Bevölkerungs-gruppen (soziale Gruppen)	Individuen (PatientInnen)	Individuen (Rehabili-tandInnen)
Maßnahmen-orientierung	Ressourcen-steigernd Verhältnisändernd Verhaltensändernd	Risikosenkend Verhaltensändernd Verhältnisändernd	Kurativ	Rezidiv-prophylaktisch Rehabilitativ Palliativ

Im Zuständigkeitsbereich des Fonds Gesundes Österreich

Außerhalb des Zuständigkeitsbereichs des Fonds Gesundes Österreich

Die Interventionsmaßnahmen der Gesundheitsförderung zielen auf die Ressourcensteigerung und Erhöhung der Gesundheitspotenziale von Bevölkerungsgruppen in bestimmten Settings ab und haben den umfassenden (bio-psycho-sozialen) Gesundheitsbegriff zur Grundlage. Diese Maßnahmen liegen somit außerhalb des engeren medizinischen Bereiches und richten sich an die Lebenswelten der Menschen, also an jene Lebensbereiche, in denen Menschen leben, lieben, lernen, wohnen, spielen und arbeiten.

Die Interventionsmaßnahmen der Primärprävention richten sich spezifisch auf die Vermeidung und Früherkennung bestimmter Risikofaktoren von Individuen oder Bevölkerungsgruppen (z.B. Hypertonie). Hierbei wird versucht, durch die Beeinflussung spezifischer Risikofaktoren der Entstehung von Krankheiten vorzubeugen. Ausgangspunkt von Primärpräventionsmaßnahmen kann sowohl der bio-medizinische, als auch der umfassende (bio-psycho-soziale) Gesundheitsbegriff sein.

Die Interventionsmaßnahmen der Sekundärprävention richten sich auf die Diagnostik und Behandlung (Therapie) von Krankheiten. Sie greifen in bestehende Risikosituationen ein und versuchen, diese abzuwenden. Sie verfolgen somit einen korrektiven Ansatz.

Die Interventionsmaßnahmen der Tertiärprävention konzentrieren sich nach einem Krankheitsereignis auf die Wiederherstellung von Gesundheit im Sinne von Funktionsfähigkeit. Sie umfassen auch die Prävention von Folgeschäden bestehender Krankheiten, die Rehabilitation, die Rückfallprophylaxe und die Palliativmedizin. Sie verfolgen einen kompensatorischen Ansatz.

Basierend auf den Richtlinien des Österreichischen Gesundheitsförderungsgesetzes (1998) ist der Fonds Gesundes Österreich, bezogen auf alle Tätigkeitsfelder (praxisorientierte und wissenschaftliche Projekte, Strukturaufbau, Fort- und Weiterbildung, Vernetzung/Netzwerke, Information und Aufklärung), ausschließlich zuständig für:

1. Gesundheitsförderung
- ressourcensteigernd
- verhältnis- und/oder verhaltensorientierter Ansatz
- umfassender (bio-psycho-sozialer) Gesundheitsbegriff

2. Primärprävention mit umfassendem (bio-psycho-sozialen) Gesundheitsbegriff
- risikofaktorenbezogen
- verhaltens- und/oder verhältnisorientierter Ansatz

Nicht in den Aufgabenbereich des Fonds Gesundes Österreich fallen somit die Primärprävention mit einem bio-medizinischen Gesundheitsbegriff, die Sekundärprävention und die Tertiärprävention. Hierzu zählen z.B.:

- Screening
- Diagnostik
- Impfprogramme
- Behandlung
- Einzelfallberatung und -betreuung
- Therapie (inklusive Psychotherapie)
- Rehabilitation
- Recall-Projekte
- Bio-medizinische Grundlagenforschung (z.B. Genetik, Pharmakologie, ...)
- Projekte zur Medizinischen Qualitätssicherung
- Medizinische Outcome-Messungen

III. Grundprinzipien der Gesundheitsförderung

1. Allgemeine Grundprinzipien der Gesundheitsförderung

Seit Ottawa (Ottawa-Charta, 1986) hat in der Gesundheitsförderung eine Verlagerung stattgefunden: weg von der risiko- und krankheitszentrierten Sichtweise hin zur ganzheitlichen Betrachtung der Person und ihrer Gesundheit. Dies erfordert die Berücksichtigung von Umgebungsfaktoren (Settings mit einer spezifischen sozialen und physischen Umwelt) und auch von persönlichen Faktoren (genetische Veranlagung, Kompetenzen, Motivation, Anpassung an die Umwelt), die mit der Gesundheit des Einzelnen verbunden sind. Neben den individuellen Verhaltensweisen werden die soziokulturell beeinflussten Lebensweisen der Menschen immer wichtiger. Generell werden Lebensführung, Lebensweisen und Lebensstile und in weiterer Folge gesundheitliche Entwicklung und Gesundheit als das Interaktionsprodukt aus zwei umfangreichen Faktorenkomplexen (Determinanten) verstanden:

A) aus den kollektiven Möglichkeiten (Gesundheitschancen, Chancenstruktur), welche die Lebensumwelt bietet und

B) aus den individuellen oder kollektiven Kompetenzen der jeweiligen AkteurInnen (Gesundheitspotenzial, Gesundheitskompetenzen)

Traditionell wurde „Gesundheitsförderung im Setting“ betrieben, indem das Setting als Einzugsgebiet zur Erreichung spezifischer Zielgruppen genutzt wurde. Mit der Einführung des Konzeptes der „Gesundheitsfördernden Settings“ kommt zum Planungsprozess der Gesundheitsförderung eine weitere Dimension hinzu.

- „Gesundheitsförderung im Setting“ hat eine lange Tradition und beinhaltet die Einführung von Maßnahmen (Programme und Projekte) der Gesundheitsförderung in einem spezifischen Setting.
- Ein „gesundheitsförderndes Setting“ ist ein neues Konzept, das einen Politik- und Strategiewechsel eines Settings beinhaltet: durch Einbeziehung gesundheitsfördernder Aspekte in die täglichen Aktivitäten, durch die volle Partizipation aller Teile eines

Settings und durch die Einführung der Bewertung der Gesundheitsförderung oder deren Einbeziehung in das bestehende Qualitätssicherungssystem dieses Settings.[6]

Demzufolge fördert der Fonds Gesundes Österreich:

A) Projekte der Gesundheitsförderung mit umfassendem Gesundheitsbegriff

- verhältnisbezogen (Settings) und/oder
- verhaltensbezogen

B) Primärpräventionsprojekte mit umfassendem Gesundheitsbegriff

- verhältnisbezogen (Settings) und/oder
- verhaltensbezogen.

Determinanten für Gesundheit bzw. Krankheit und deren Ursachen werden entscheidend in den – sowohl physische als auch soziale Dimensionen umfassenden – Umwelten geschaffen und verändert.

Lebenskontextbezogene Interventionen erreichen die Zielgruppen unmittelbarer und nachhaltiger, da sie qualitativ tiefer in die Zusammenhänge des menschlichen Daseins eindringen, diese durchdringen und somit leichter ein fester Bestandteil der Aspekte des täglichen Lebens werden können. Zudem ist die größtmögliche Akzeptanz von Angeboten dort zu erzielen, wo für die Zielgruppen deutlich spürbare Anreize und plausible Profite erkennbar und erstrebenswert sind.

Bei Gesundheitsförderungsprojekten wird der Fokus klar auf Ressourcensteigerung gelegt.

Bei Projekten der Primärprävention legt der Fonds Gesundes Österreich die Betonung auf den umfassenden Gesundheitsbegriff, um einerseits den komplexen Zugang in der Primärprävention zu forcieren und somit größtmögliche Effektivität und Nachhaltigkeit der Interventionen zu erzielen und andererseits, um die Komplementarität zur rein biomedizinischen Prävention sicherzustellen.

Der Fonds Gesundes Österreich ist bestrebt, dass die geförderten Projekte und Aktivitäten bestimmten Grundprinzipien entsprechen.
Deren wichtigste sind:

- partizipative, bevölkerungsnahe Ausrichtung
- Empowerment (Kompetenzsteigerung) der Menschen
- vernetzend angelegt (z.B. durch Kooperationen relevanter PartnerInnen)

- Eine nachhaltige Wirkung ist zumindest angestrebt oder (soweit möglich) gesichert.
- Berücksichtigung des Geschlechts/Gender
- Berücksichtigung des sozialen Status

Ein besonderer Stellenwert soll im Arbeitsjahr 2007 den beiden Grundprinzipien „Berücksichtigung des Geschlechts/Gender“ und „Berücksichtigung des sozialen Status“ gegeben werden.

2. Grundprinzip „Berücksichtigung des Geschlechts – Gender Mainstreaming“

„Gender Mainstreaming (GM) bezieht sich auf die Integration der Kategorie Gender in alle Politikbereiche mit dem Ziel, Ungleichheiten zwischen den Geschlechtern zu beseitigen. Als allgemein gültige Definition in der EU wird die Definition des Europarates betrachtet: „Gender Mainstreaming besteht in der (Re-)Organisation, Verbesserung, Entwicklung und Evaluierung politischer Prozesse mit dem Ziel, eine geschlechterbezogene Sichtweise in alle politischen Konzepte auf allen Ebenen und in allen Phasen durch alle an politischen Entscheidungen beteiligten Akteure und Akteurinnen einzubeziehen.“ Der Begriff GM wird inzwischen nicht mehr nur im politischen Zusammenhang benutzt, sondern unter anderem in den Bereichen Public Health und Gesundheitsförderung.[7]

Belegte Unterschiede in den Lebensbedingungen, im Bereich der Morbidität, Mortalität, des Gesundheitsverhaltens, Einstellungen zur Gesundheit, Nutzung von gesundheitsbezogenen Dienstleistungen von Männern und Frauen und Mädchen und Burschen untermauern die Notwendigkeit für eine stärkere Einbeziehung der Geschlechterperspektive im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention und auch der Forcierung geschlechtsspezifischer Ansätze.

Die WHO Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung betont, dass Chancengleichheit und Abbau sozialer Ungleichheit – auch zwischen den Geschlechtern – Voraussetzungen für Gesundheit darstellen. Demnach hat Gesundheitsförderung immer auch das Ziel, einen Beitrag zum Abbau gesundheitlicher Ungleichheiten zu leisten.

Ein Hauptargument für die Etablierung von GM in der Gesundheitsförderung und Prävention bezieht sich auch darauf, dass damit die Passgenauigkeit von Projekten und gesundheitsbezogenen Angeboten verbessert wird. Durch stärkere Abstimmung der Aktivitäten auf die spezifische Zielgruppe leistet GM einen Beitrag zur Qualitätssicherung von Gesundheitsförderungsprojekten und -programmen.[8]

Gender Mainstreaming im Fonds Gesundes Österreich

Der Fonds Gesundes Österreich hat sich zum Ziel gesetzt, Gender Mainstreaming bei allen zentralen Aktivitäten und insbesondere bei der Fördervergabe zu forcieren. Zu diesem Zweck wurde eine Kooperation mit der Fachabteilung II/1 des BMGF etabliert. In einem ersten Schritt wurden die bisherigen Aktivitäten des FGÖ einer Analyse unterzogen. Insbesondere wurden Dokumente betreffend der Fördervergabe, also entsprechende Programme und Formulare, sowie die Projektdokumentation des Fonds Gesundes Österreich hinsichtlich deren Einbindung der Geschlechterdimension untersucht. Ebenso wurden gezielte Gender Mainstreaming Aktivitäten des FGÖ dargestellt.

Aufbauend auf diese Analyse wurden in Kooperation mit der Abteilung II/1 des BMGF Maßnahmen entwickelt, die eine verstärkte Berücksichtigung des biologischen und sozialen Geschlechts in den Aktivitäten des Fonds insgesamt und insbesondere bei der Projektvergabe sicherstellen sollen.

Aktivitäten 2007

Im Jahr 2007 sollen folgende vereinbarte Aktivitäten weitergeführt werden:

- Gendersensible und genderspezifische Ansätze in den FGÖ Aktivitäten: Es soll weiterhin und verstärkt bei allen FGÖ Aktivitäten (Tagungen, Konferenzen, Seminarprogramm, Kampagnen, Öffentlichkeitsarbeit) auf Gendersensibilität geachtet werden bzw. sollen auch künftig genderspezifische Aktivitäten angeboten werden.
- Überprüfung und Ergänzung der FGÖ Dokumentation und Statistik: Gender-Aspekte sollen in den Zwischen- und Abschlussberichten der vom Fonds Gesundes Österreich geförderten Projekte besser nachvollziehbar werden. Ebenso sollen statistische Aussagen über Gender-Aspekte in den vom Fonds Gesundes Österreich geförderten Projekten erleichtert werden.
- Sensibilisierung der EinreicherInnen: Die Förderansuchen und Ausfüllhilfen des Fonds Gesundes Österreich werden in Hinblick auf Gender-Aspekte überprüft und ergänzt. Im Prozess der Projekteinreichung und –umsetzung werden EinreicherInnen verstärkt sensibilisiert und informiert.
- Sensibilisierung der FGÖ-GutachterInnen: Die internen Bewertungsunterlagen werden in Hinblick auf Gender-Aspekte überprüft und ergänzt. Weiterhin sollen

interne Schulungen für die GesundheitsreferentInnen zum Thema Gender Mainstreaming angeboten werden.

3. Grundprinzip „Berücksichtigung des sozialen Status“

Im "sozialen Status" drücken sich soziale Ungleichheit und Chancengleichheit aus.
Im Einklang mit der WHO Strategie "Gesundheit für alle" und der Ottawa-Charta ist auch der Fonds Gesundes Österreich in seiner Arbeit dem Anspruch auf Chancengleichheit verpflichtet und setzt sich zum Ziel, gesundheitliche Ungleichheit zu verringern und allgemeine Chancengleichheit in Bezug auf Gesundheit zu erreichen. Das heißt, dass Fragen des "sozialen Status" im Brennpunkt der wissenschaftlichen Auseinandersetzung stehen und handlungsleitend für die Aktivitäten und Projekte des Fonds sind. Chancengleichheit in Bezug auf Gesundheit achtet auf gerechten und fairen Zugang zu den Ressourcen für Gesundheit und, dass alle Menschen die gleichen Möglichkeiten auf Entwicklung und Erhaltung ihrer Gesundheit haben.
Generell wird davon ausgegangen, dass sich der soziale Status vorwiegend im sozio-ökonomischen Status (Bildung, berufliche Stellung und/oder Einkommen) ausdrückt. Darüber hinaus sind weitere Faktoren wirksam, wie Alter, Geschlecht, soziale Herkunft, Erwerbsbeteiligung, Migrationserfahrung, Lebenssituation, Wohnumfeld, soziale Unterstützung bzw. Einbettung in soziale Netzwerke, etc.
Personen mit niedrigem sozio-ökonomischen Status (d.h. niedriger Bildung, niedriger beruflicher Stellung und/oder geringem Einkommen) weisen zumeist einen besonders schlechten Gesundheitszustand auf. Dabei ist als gesichert anzusehen, dass sowohl die Mortalität als auch die Morbidität in Bezug auf verschiedene Krankheiten um so schlechtere Werte aufweist, je tiefer der soziale Status ist. Die Inanspruchnahme von angebotenen Gesundheitsleistungen sowie von Gesundheitsförderungs- und Präventionsmaßnahmen ist je nach Sozialstatus sehr unterschiedlich. Menschen mit niedrigerer Bildung haben auch weniger Zugang zu gesundheitsrelevantem Wissen als Personen mit höherer Bildung.
Einer der wichtigsten Einflussfaktoren auf die Gesundheit ist dabei das Einkommen einer Person. In Österreich sind rund 900 000 Personen als armutsgefährdet und 40 Prozent davon als sehr arm zu bezeichnen.[9] Für Frauen bestehen zudem tendenziell höhere Armutsrisiken als für Männer und eine der am stärksten armutsgefährdeten Gruppen sind auch Kinder. Insgesamt nimmt die Einkommensarmut zu.

Trotz aller Bemühungen im Bereich der Gesundheits- und Wohlfahrtspolitik, hat sich in allen europäischen Ländern gezeigt, dass der sozio-ökonomische Status eng verbunden ist mit Gesundheit und Krankheit im Lebensverlauf:

- Morbidität, Mortalität und Unfälle bei Kindern findet sich häufiger bei sozial benachteiligten Gruppen.
- Ärmere Bevölkerungsgruppen weisen häufiger ein gesundheitsschädliches Verhalten wie Rauchen, Fehlernährung und Bewegungsmangel auf.
- Das Risiko für die Entwicklung einer chronischen Erkrankung im Erwachsenenalter, zum Beispiel eine koronare Herzerkrankung oder Depression, ist erhöht bei Personen mit einem niedrigem sozio-ökonomischen Status, ebenso ist dieser verbunden mit einer niedrigeren Lebenserwartung (4 bis 6 Jahre bei Männern und 2 bis 4 Jahre bei Frauen).[10]

Die Thematik des sozialen Status, insbesondere verschärft bei der Armutsproblematik, ist immer auch verbunden mit sozialer Desintegration und Ausgrenzung ebenso wie sozialer Diskriminierung.
Auf folgende Zielgruppen soll im Hinblick auf einen niedrigen sozialen Status besonderes Augenmerk gelegt werden:

- Arbeitslose, insbesondere langzeitarbeitslose Menschen
- Menschen mit Migrationshintergrund
- Menschen mit niedriger Bildung
- Familien mit mehreren Kindern
- Alleinerziehende
- Alleinstehende ("living poor")
- Menschen in Erwerbstätigkeit und mit geringem Einkommen ("working poor")
- Behinderte und chronisch kranke Menschen

Ausgehend vom Verständnis, dass soziale Ungleichheit alle Menschen betrifft, sind auch insbesondere Überlegungen anzustellen für Personengruppen, die besonders stressbelastet und Burn-out gefährdet sind und die in Dienstleistungsbereichen arbeiten, die die soziale Seite unseres Wirtschafts- und Sozialsystems zu tragen haben (Menschen in Kranken-, Pflege- und Sozialberufen).

Seit einigen Jahren steht der Themenkomplex der sozialen Ungleicheit auf WHO und europäischer Ebene im Brennpunkt des Interesses. Deshalb wird auch der Fonds Gesundes Österreich in Grundfragen bezüglich des sozialen Status den Problemkreis Chancengleichheit verstärkt berücksichtigen und als Querschnittmaterie allen seinen Aktivitäten und Projekten voranstellen. Zusätzlich sollen auch für spezifische vulnerable Zielgruppen Projekte initiiert und Programme entwickelt werden.

Die große Herausforderung wird dabei die Erreichbarkeit und Beteiligung benachteiligter Zielgruppen oder Regionen ("soziale Brennpunkte") sein. Neue Wege der Kommunikation und des Wissenstransfers und –managements sowie die Vernetzung mit Berufsgruppen, die direkten Zugang zu diesen Zielgruppen haben, sind ins Auge zu fassen.

Als erster Ansatz sollen folgende Aspekte in Zukunft bei der Förderung von Projekten berücksichtigt werden[1] – wobei das oberste Ziel die soziale Einbindung und Integration sein muss:

- Gesundheitsförderungs- und Präventionsmaßnahmen, sollen laufend dahingehend evaluiert werden, ob und wie sozial benachteiligte Zielgruppen erreicht werden.
- Der Zugang zu Gesundheitsförderungs- und Präventionsmaßnahmen für sozial schwache Zielgruppen soll verbessert werden.
- Spezifisch für sozial benachteiligte Bevölkerungsgruppen konzipierte Projekte sollen den besonderen Bedürfnissen dieser Gruppen Rechnung tragen und sich an den Prinzipien und Qualitätskriterien der Gesundheitsförderung orientieren.
- Insbesondere für diese Zielgruppen hat sich der lebensweltbezogene Ansatz ("Settingansatz") bewährt. Mehr Berücksichtigung finden sollen dementsprechend Umweltfaktoren, Arbeit, Wohnen, Versorgungsangebote allgemein, etc.
- Begleitende soziale Maßnahmen sind bei der Konzipierung von Projekten zu überlegen.
- Neben den Zielgruppen, die bereits bisher Gegenstand der Projektförderung des FGÖ waren, sollen ab 2007 besonders Arbeitslose und Langzeitarbeitslose in Gesundheitsförderungsprojekten angesprochen werden.[11]

[1] Kriterien guter Praxis in der Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten wurden vom beratenden Arbeitskreis des Kooperationsprojektes "Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten“ entwickelt (siehe http://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de). In der Datenbank finden sich auch Projekte und Maßnahmen der Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten.

IV. Schwerpunkte 2007

Der Fonds Gesundes Österreich setzt im Jahr 2007 drei themenspezifische Schwerpunkte:

1. **Bewegung**
2. **Ernährung**
3. **Seelische Gesundheit**

und drei zielgruppen- und settingspezifische Schwerpunkte:

4. **Kinder und Jugendliche**
5. **Menschen am Arbeitsplatz – BGF**
6. **Ältere Menschen**

Der Fonds Gesundes Österreich will in diesen sechs Schwerpunktbereichen zahlreiche Aktivitäten bewirken und das Bewusstsein der Bevölkerung stärken. Dies soll durch die Forcierung praxisorientierter Projekte, wissenschaftlicher Projekte und Studien, durch Vernetzung, durch Unterstützung von Auf- und Ausbau relevanter Netzwerke, durch Strukturaufbau, Öffentlichkeitsarbeit und politisches Lobbying erreicht werden. Weiters sollen die Schwerpunkte im Rahmen der vom Fonds Gesundes Österreich durchgeführten Veranstaltungen, z.B. bei Seminaren, in Arbeitsgruppen, bei Kongressen und Tagungen, bei Vernetzungsaktivitäten, im Magazin „Gesundes Österreich“, bei der Öffentlichkeitsarbeit und im Internetportal des Fonds Gesundes Österreich www.fgoe.org und der Publikumsseite www.gesundesleben.at besondere Beachtung finden.

1. Bewegung

Die große Bedeutung körperlicher Aktivität für die Gesundheit ist heute unbestritten und mittlerweile auch empirisch gut belegt. Bewegung hat somit in unserer durch Bewegungsmangel gekennzeichneten Gesellschaft einen hohen Stellenwert im Bereich der öffentlichen Gesundheit.

Körperliche Betätigung und Bewegungsaktivitäten in der alltäglichen Lebenswelt sind signifikant geringer geworden. Eigenbewegung wurde heute immer mehr durch Formen des passiven Transports ersetzt. Diese Passivität hat weit reichende Auswirkungen nicht nur auf den Bewegungsapparat, sie findet sich ebenso in Formen des passiven geistigen und psychischen Konsums.

Die Studie "Sport und Gesundheit. Die Auswirkungen des Sports auf die Gesundheit – eine sozio-ökonomische Analyse"[12] unterteilt die österreichische Bevölkerung aufgrund ihres Sportverhaltens in drei Gruppen: 60 % sind inaktiv bis gering (1-2 mal monatlich) aktiv, 22 % sind moderat (1-2 mal wöchentlich) und 18 % sind aktiv bis hochaktiv (3 mal wöchentlich oder öfter) sportlich.

Bewegungsmangel ist einer der hoch prioritären Risikofaktoren für eine Reihe von Zivilisationserkrankungen. Mangelnde Bewegung begünstigt beziehungsweise verursacht unter anderem:

- ein erhöhtes Herzinfarkt- und Schlaganfallrisiko
- Übergewicht, Adipositas und Fettstoffwechselstörungen
- Diabetes Typ II
- Bluthochdruck
- Rückenschmerzen
- Osteoporose
- Beckenbodenschwäche

Die Problematik Übergewicht und Adipositas sowie aktuelle Zahlen sind im Ernährungsteil dargelegt.

Gezielte, richtig dosierte und regelmäßige Bewegung stellt eine wichtige Voraussetzung für umfassendes Wohlbefinden dar. Bewegung hilft Stress abzubauen und das Wohlbefinden zu steigern. Körperliche Bewegung wirkt in jedem Alter gesundheitsförderlich und präventiv. Nicht nur sportliche Aktivitäten sondern auch alltagstypische Bewegungen wie z.B. Zu-Fuß-Gehen, Treppen Steigen, Radfahren als Verkehrsmittel sind gesundheitswirksam und erhöhen bei körperlich Inaktiven die Fitness. Es ist nie zu spät, den ersten Schritt weg von der Inaktivität zu machen. Auch Ältere, die sich bisher kaum bewegt haben, können von regelmäßiger körperlicher Aktivität profitieren.

Durch geeignete Maßnahmen und Interventionen soll die österreichische Bevölkerung – unter besonderer Berücksichtigung der körperlich inaktiven ÖsterreicherInnen – vermehrt die Vorteile der regelmäßigen, gesundheitsförderlichen körperlichen Aktivität kennen lernen und dazu motiviert werden, Bewegung als "Lebensgewohnheit" in einem ausgewogenen Maß in den täglichen Lebensablauf zu integrieren.

Bewegte Stadt – Bewegte Gemeinde

Städte und Gemeinden sind ein zentrales Setting für die Umsetzung von Gesundheitsförderungsaktivitäten, denn hier können die Menschen durch Maßnahmen zur Gesundheitsförderung direkt erreicht, miteinbezogen und beteiligt werden. Im Bereich Bewegung sollen hier verstärkt Projekte initiiert werden, die ganze Gemeinden oder Städte umfassen. Hauptzielgruppe sind EinwohnerInnen mit geringer oder keiner sportlichen Aktivität. Es sollen Strukturen geschaffen werden, um nachhaltig Veränderungen zu bewirken: Arbeitskreise Bewegung, Vernetzung der Strukturen und AkteurInnen, Bewegungsangebote für spezifische Zielgruppen, etc.

Gesundheitsförderung insbesondere in Städten und Gemeinden ist eine öffentliche Gemeinschaftsaufgabe, an der sich alle öffentlichen Institutionen und gesellschaftlichen Kräfte beteiligen sollen. Beispielsweise für die Schaffung gesünderer Lebenswelten im Sinne der Bewegungsförderung ist eine intersektorale Zusammenarbeit verschiedenster Bereiche notwendig, vom Verkehr über die Bildung bis zum Bauwesen. Denn nicht nur individuelle und soziale Faktoren, sondern auch infrastrukturelle Gegebenheiten und umweltbezogene Faktoren beeinflussen das Gesundheitsverhalten von Menschen maßgeblich. So haben diese einen Einfluss auf die Häufigkeit des Zu-Fuß-Gehens, wie z.B. eine Verkehrsberuhigung um Schulen. Auf europäischer Ebene sind in diesem Zusammenhang der WHO Kinder-Umwelt-Gesundheits-Aktionsplan für Europa (CEHAPE) und das Paneuropäische Programm für Verkehr, Umwelt und Gesundheit (THE PEP) zu nennen. Der Fonds Gesundes Österreich

fördert Projekte und Aktivitäten, die einen Beitrag zu CEHAPE und PEP leisten. In diesem Feld sind in Zukunft verstärkt Kooperationen anzustreben und sinnvolle verhältnispräventive Maßnahmen zu setzen.

Kindergarten und Schule

Bewegung legt bei Kindern und Jugendlichen einen wichtigen Grundstein für Gesundheit und Aktivität im späteren Leben. Muskelsystem und Nervensystem sind die physiologische Basis der Einheit von Wahrnehmen und Bewegung. Denken ist internalisiertes Tun – Kinder erschließen sich ihre Welt vor allem über Bewegung und Spiel. Für Kinder und Jugendliche ist daher die zunehmende Form der Fremdbewegung und des passiven Konsums nicht akzeptabel, denn die körperliche Aneignung und sinnliche Primärerfahrungen sind unverzichtbar. Eigenbewegung ist die physiologische Fundierung von Selbständigkeit und Weltabbildung. Kinästhetische Fundierung schafft auch Selbstvertrauen, Bewegung stärkt das Selbstbewusstsein und fördert das Sozialverhalten. Es ist wichtig durch ein vielfältiges Bewegungsangebot motorische Entwicklungsreize zu schaffen, einen Ausgleich zu vielfältigen Belastungen und ein freudvolles Erleben in der Gemeinschaft zu ermöglichen.

Zahlreiche Studien weisen schon auf Haltungsschwächen, abnehmendes motorisches Leistungsniveau und Bewegungsunsicherheiten mit der Folge erhöhter Unfallgefährdung bei Kindern hin. Sowohl Mädchen als auch Burschen machen mit zunehmendem Alter weniger Bewegung. Insbesondere Mädchen weisen zudem ein ambivalentes Verhältnis zu Bewegung und Sport auf.[13, 14] Ebenso sind Über- und Untergewicht bei Kindern und Jugendlichen in bedeutendem Ausmaß vertreten. Konzentrationsmangel, unzureichende Stressbewältigung oder das Gefühl sich nicht richtig fit zu fühlen wird in dieser Zielgruppe angeführt. Bewegungsmangel ist hierfür ein wichtiger Faktor.

Die Integration von Bewegungsförderung in den Kindergarten- und Schulalltag sollte verstärkt betrieben werden. Die Sensibilisierung aller Beteiligten (KindergärtnerInnen, LehrerInnen, Eltern) soll durch Aufklärungs- und Schulungsmaßnahmen erfolgen. Es ist auch anzudenken, ob andere Lebensstilthemen hier mittransportiert werden sollen.

Arbeitslosigkeit und Bewegung

Arbeitslosigkeit beeinflusst auf negative Weise das Individuum und stigmatisiert. Arbeitslose Männer und Frauen haben einen ungünstigeren Gesundheitszustand und leben weniger gesundheitsbewusst als Berufstätige (für einen Überblick zum Thema siehe [15]). Arbeitslosigkeit beeinträchtigt das psychische Wohlbefinden und wenn Menschen im

Äußeren nicht mehr gefordert werden, reagieren sie mit sozialem und persönlichem Rückzug. Dies zeigt sich auch in einer Einschränkung und Reduktion von Lebensäußerungen und abnehmender Aktivität. Die mangelnde Motivation an Bewegung verstärkt auch innere Bewegungslosigkeit und Erstarrung, was wiederum Auswirkungen hat auf körperlicher Ebene und zu Krankheit führt ebenso wie auf die Fähigkeit Initiative zu ergreifen und sich flexibel auf dem Arbeitsmarkt zu verhalten.

Eine Sensibilisierung für die Zusammenhänge von Bewegung und Gesundheit und die Förderung von körperlicher Bewegung könnte dem entgegenwirken. Einerseits ist Bewusstheit darüber zu erlangen, dass auch Bewegungs- und Arbeitsabläufe im Alltagshandeln – privat und in der Öffentlichkeit – als Bewegung aufzufassen und positiv zu verankern sind. Andererseits sind gezielt Bewegungsprogramme zu entwickeln und zu fördern, die unterschiedlichen Leistungsgrenzen, Altersgruppen, unterschiedlicher Motivation, etc. entsprechen. Beide Bereiche fördern soziales Miteinander und soziale Integration. Wieder in Bewegung zu kommen, heißt in Fluss zu kommen, was sich positiv auf die Arbeits- und Kooperationsfähigkeit auswirkt.

Seitens des Fonds sollen hier Forschungsprojekte und interdisziplinäre Programme initiiert werden. In der Folge sind Kooperationen, insbesondere mit schon vorhandenen Strukturen wie dem Arbeitsmarktservice zu suchen.

Broschüre „Bewegung: Bewusst lebt besser“

Die Broschüre wird in der 2006 neu aufgelegten Version weiter vertrieben. Sie ist erhältlich über die Bestellung beim Fonds Gesundes Österreich und wird auch über die laufende Kooperation mit der Österreichischen Apothekerkammer und der Arge Pharmazeutika weiterhin in allen österreichischen Apotheken aufgelegt und verteilt.

Lebensstil-Kampagne 2007 „Bewusst lebt besser – Bewegung“

2007 soll das Thema Bewegung verstärkt im Lebensstilkontext kommuniziert werden, um folgende Ziele zu erreichen:

- Verstärkte Thematisierung des Zusammenhanges zwischen Bewegung und Wohlbefinden/Gesundheit durch begleitende öffentlichkeitswirksame Maßnahmen
- Erhöhung der Anzahl eingereichter und durchgeführter Projekte zur Gesundheitsförderung und -vorsorge im Bereich Bewegung

- Durch diese quantitative und qualitative Verstärkung der Projekte und durch die begleitenden öffentlichkeitswirksamen Maßnahmen sollen sich möglichst viele ÖsterreicherInnen mit ihrem Lebensstil hinsichtlich Bewegung und Wohlbefinden auseinandersetzen und bei der Verstärkung von positiven Gesundheitspotenzialen und bei der Veränderung von gesundheitsabträglichen Verhaltensweisen und Verhältnissen unterstützt werden.
- Verbreiterung der Botschaften des Fonds Gesundes Österreich in diesem Bereich auch durch die Kooperation mit geeigneten externen PartnerInnen, durch die weitere Zielgruppen erschlossen werden.

9. Österreichische Präventionstagung „Bewegtes Leben – Leben in Bewegung“

Die 9. Österreichische Präventionstagung findet im November 2007 zum Thema „Bewegtes Leben – Leben in Bewegung“ in Wien statt. Ziel der Tagung soll ein Erfahrungs- und Informationsaustausch sein. Die Veranstaltung soll aber auch zur Entstehung innovativer gesundheitsförderlicher Projekte beitragen.

Europäisches Netzwerk für gesundheitsförderliche Bewegung

Das Europäisches Netzwerk für gesundheitsförderliche Bewegung[2] wurde 2005 gegründet. Die Vision des Netzwerkes ist eine bessere Gesundheit durch körperliche Aktivität in der europäischen Bevölkerung.

Das Netzwerk

- will zur Entwicklung und Einführung politischer und strategischer Maßnahmen zu Gunsten gesundheitsförderlicher Bewegung beitragen,
- es will wirksame Strategien und Programme zu gesundheitsförderlicher Bewegung entwickeln, unterstützen und verbreiten und
- es will die Entwicklung multisektoraler Zugänge zur gesundheitsförderlichen Bewegung erleichtern und unterstützen.

Bei den jährlichen Meetings des Europäischen Netzwerkes für gesundheitsförderliche Bewegung treffen einander Mitglieder aus 30 Ländern und Expertinnen/Experten aus dem Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention, um über aktuelle Entwicklungen national

[2] Siehe auch Europäisches Netzwerk für gesundheitsförderliche Bewegung (HEPA Europe): http://www.euro.who.int/hepa

und international und über erfolgreiche Projekte zu informieren. Der FGÖ ist in engem Kontakt mit dem Netzwerk und war von Beginn an bei den jährlichen Meetings vertreten.

Das 3. Jahresmeeting des Europäischen Netzwerkes für gesundheitsförderliche Bewegung findet vom 16. bis 18. Mai 2007 in Graz statt und wird vom Institut für Sportwissenschaften der Universität Graz organisiert. Es soll österreichischen InteressensvertreterInnen aus Politik, Forschung und Gesundheitsförderungseinrichtungen internationalen Wissensaustausch auf höchster Ebene bieten.

2. Ernährung

Die WHO definiert sieben Hauptrisikofaktoren, fünf davon stehen in einem engen Zusammenhang mit Ernährung. Im Einzelnen handelt es sich dabei um erhöhten Blutdruck, erhöhte Cholesterinwerte, Übergewicht, zu geringem Obst- und Gemüsekonsum sowie zu hohem Alkoholkonsum. Als Folge bedingen diese Risikofaktoren diverse Erkrankungen wie Diabetes mellitus, Arteriosklerose, Herz-Kreislauferkrankungen, Schlaganfall, Übergewicht und Adipositas, Krebserkrankungen und andere.

Übergewicht ist ein wachsendes Problem, oftmals wird im Zusammenhang mit Übergewicht und Adipositas sogar von der globalen Epidemie des Jahrhunderts gesprochen. 37 Prozent der erwachsenen österreichischen Bevölkerung sind bereits übergewichtig, 9,1 Prozent leiden an krankhaftem Übergewicht (Adipositas). Den höchsten Anteil an Adipösen findet man sowohl bei Männern zwischen 45 und 64 Jahren und bei Frauen zwischen 55 und 74 Jahren. Die Prävalenz sinkt mit zunehmender Schulbildung. Den niedrigsten Anteil an Adipösen haben Hochschulabsolventen (3,9 Prozent), den höchsten hingegen Pflichtschulabsolventen (13,1 Prozent). Stellt man einen Bundesländervergleich her, so ist der Anteil an schwer Übergewichtigen im Osten Österreichs am höchsten, rund 13 Prozent der BurgenländerInnen und jeweils rund 10 Prozent der NiederösterreicherInnen, SteirerInnen und OberösterreicherInnen haben einen BMI[3] über 30 kg/m2. Die Bundesländer Salzburg (rund 6 Prozent) und Tirol (knapp 7 Prozent) haben den niedrigsten Anteil an schwer übergewichtigen Personen. Der Prozentsatz in den Bundesländern Kärnten, Vorarlberg und Wien bewegt sich zwischen 7, 6 und 8,5 Prozent. Übergewicht und Adipositas tritt in immer früheren Jahren auf, so ist davon auszugehen, dass unter österreichischen Kindern und Jugendlichen bereits 10 – 29 Prozent der Burschen und 6 – 42 Prozent der Mädchen übergewichtig und 5 – 11 Prozent der Burschen und 3 – 4 Prozent der Mädchen adipös sind.

Adipositas stellt einen hohen Kostenfaktor im Gesundheitswesen dar. Die Kosten für Medikamente, Spitalsaufenthalte, Ambulanz- und Laborkosten sowie die Gesamtkosten steigen mit dem BMI, genau so wie die Zahl der Krankenstände.

Epidemiologische Untersuchungen zeigen die Zusammenhänge zwischen einzelnen Faktoren der Ernährung wie bestimmten Nährstoffen oder bestimmten Lebensmittelgruppen und der Ernährungsweise insgesamt (Überernährung) auf, sodass der positive Einfluss der Ernährung

[3] BMI – steht für Body-Mass-Index

für die Prävention diverser Erkrankungen aus wissenschaftlicher Sicht als erwiesen gilt. In Österreich sind Herz-Kreislauferkrankungen und Krebserkrankungen für über 77 Prozent der Todesfälle verantwortlich, wobei falsche und unausgewogene Ernährung einen großen Risikofaktor gerade für diese Erkrankungen darstellt. Der Ernährung kommt daher eine entscheidende Rolle in der Gesundheitsförderung und Prävention bei all den oben aufgelisteten Faktoren und Erkrankungen zu.

Nach den Ergebnissen des Österreichischen Ernährungsberichts 2003 liegt hierzulande von der energetischen Seite her keine Unterversorgung vor, die Aufnahme der einzelnen Nährstoffe (Eiweiß, Fett, Kohlenhydrate, Vitamine, Mineralstoffe und Spurenelemente) lässt jedoch zu wünschen übrig. So wird Fett als kritischer Nährstoff in der Ernährung bei fast allen Bevölkerungsgruppen bestätigt, sowohl in quantitativer als auch in qualitativer Hinsicht. Demnach liegt der durchschnittliche Fettverzehr zwischen 35 und 40 Prozent der Gesamtenergiezufuhr und somit weit über den Empfehlungen der DACH[4]-Ernährungsgesellschaften. Der Verzehr von pflanzlichen Lebensmitteln kommt oft zu kurz. Vor allem Lebensmittel mit einer hohen Nährstoffdichte wie Gemüse, Obst, Brot und Getreideprodukte, Hülsenfrüchte, fettarme Milch und Milchprodukte sowie Fisch werden in viel zu geringem Umfang konsumiert. Im Gegensatz dazu ist der Verzehr an tierischen Lebensmitteln, besonders in Form von Fleisch und Wurstwaren, viel zu hoch. Eine ungünstige Lebensmittelauswahl ist bei fast allen Bevölkerungsgruppen zu beobachten, von den Vorschul- und Schulkindern, über Lehrlinge, Erwachsene bis hin zu den älteren Menschen.

Jahrelange Fehlernährung bei gleichzeitigem Bewegungsmangel führt zu gesundheitlichen Schäden. Ernährungsassoziierte Erkrankungen mit mehr oder weniger multifaktorieller Genese sind in Österreich eine wesentliche Ursache für Morbidität und Mortalität. Aufgrund der zahlreichen ernährungsbedingten Folgeerkrankungen wie Diabetes mellitus, erhöhte Blutfettwerte, Bluthochdruck, bestimmte Krebsarten, Arteriosklerose, Herz-Kreislauferkrankungen, erhöhte Harnsäurewerte und andere ist durch geeignete Maßnahmen und Strategien der Gesundheitsförderung und umfassenden Primärprävention für die jeweiligen Zielgruppen eine Umstellung der Ernährungsgewohnheiten anzustreben. Dies soll über die Förderung von praxisorientierten Projekten, Fort- und Weiterbildung, Vernetzung, Information, Aufklärung und in Kooperation mit fachspezifischen Einrichtungen und Organisationen erreicht werden.[16, 17]

Herz-Kreislaufprävention

[4] DACH – steht als Abkürzung für D - Deutschland, A - Österreich, CH – Schweiz

Kardiovaskuläre Erkrankungen zählen heute zu den wichtigsten chronischen Krankheiten und stellen auch die führenden Todesursachen in den Industrieländern dar. Aufgrund der Ergebnisse des Mikrozensus aus dem Jahr 1999 leiden in Österreich 8,6 Prozent der Männer sowie 11,2 Prozent der Frauen an erhöhtem Blutdruck, Herzerkrankungen (einschließlich bereits erlittenem Herzinfarkt), Hirngefäßerkrankungen (einschließlich bereits erlittenem Schlaganfall), Venenentzündungen oder Venenthrombosen.

In der österreichischen Todesursachenstatistik zeigen sich Herz-Kreislauferkrankungen noch viel drastischer, demnach machen sie mit 51 Prozent den höchsten Anteil an der Gesamtsterblichkeit, gefolgt von Krebserkrankungen mit 25,5 Prozent, aus. Bei Frauen (56,9 Prozent) ist der Anteil an Herz-Kreislauferkrankungen insgesamt höher als bei Männern (45,0 Prozent). Den Hauptanteil bilden dabei ischämische Herzkrankheiten und hierbei insbesondere der Herzinfarkt. Bei regionaler Betrachtung in Österreich zeigt sich ein deutliches Ost-West-Gefälle. So ist das Risiko an Herz-Kreislauferkrankungen zu sterben in Wien am größten, gefolgt von Burgenland und Niederösterreich. Hingegen liegen Vorarlberg und Tirol rund 15 Prozent unter dem österreichischen Durchschnitt.

In den meisten Industrieländern nimmt bei den Herz-Kreislauferkrankungen die Mortalität seit den 1960er Jahren ab, bedingt durch diverse Faktoren, vor allem durch eine verbesserte klinische Versorgung.

In den nächsten Jahren und Jahrzehnten ist jedoch wieder ein weiterer Anstieg der Mortalität zu befürchten, bedingt durch die Zunahme der Prävalenz der Adipositas, des metabolischen Syndroms und des Typ II Diabetes in der Bevölkerung, weiters durch die höhere Prävalenz der RaucherInnen im Vergleich vor dreißig Jahren.

Neben genetischen und unabänderlichen Risikofaktoren (wie Alter, familiäre Belastung, Geschlecht) gelten als wesentliche Risikofaktoren Übergewicht und eine nicht optimale Ernährungsweise insgesamt sowie körperliche Inaktivität, übermäßiger Alkoholkonsum, Bluthochdruck (für koronare Herzkrankheiten und Schlaganfall), erhöhte Cholesterinwerte, Diabetes Typ II, Rauchen und psychosoziale Belastungen.

Zur Senkung des Risikos von Herz-Kreislauferkrankungen ist es daher notwendig, so früh wie möglich mit Gesundheitsförderungs- und Primärpräventionsmaßnahmen zu beginnen. Die vorliegenden Daten machen ein Handeln zur Optimierung in Richtung eines gesundheitsförderlichen Lebensstils unbedingt notwendig. Auch wird der Vorschlag aus dem Evaluationsbericht 2006[11] aufgegriffen und mit den Vorbereitungen eines umfangreichen

Herz-Kreislauf-Präventionsprogramms soll im Jahr 2007 gestartet werden. Um die Wirkung dieses Programms massiv zu erhöhen und die Bekanntheit in der breiten Bevölkerung zu transportieren, wird empfohlen, die allgemeinen Fonds-Kampagnen im Bereich eines gesundheitsförderlichen Lebensstils (vor allem Bewegung und Ernährung) an diese Programmmaßnahmen zu knüpfen, um einen Synergieeffekt zu gewährleisten. [16, 18]

Kindergarten und Schule

Das Angebot an Lebensmitteln ist heute so groß wie nie zuvor, vor allem die vielen süßen und fetten Nahrungsmittel und Getränke sind bei Kindern sehr begehrt und werden gerne in großen Mengen konsumiert. Der Nachteil vieler beliebter Nahrungsmittel, Speisen und Getränke ist jedoch, dass sie enorm hohe Energiemengen liefern und gleichzeitig eine unzureichende Versorgung an Vitaminen, Mineralstoffen und Ballaststoffen bewirken.

In der Folge kann Übergewicht und Adipositas bereits im Kindesalter auftreten und es können auch weitere Risikofaktoren für spätere Erkrankungen entstehen. Es ist davon auszugehen, dass unter österreichischen Kindern und Jugendlichen bereits 10 – 29 Prozent der Burschen und 6 – 42 Prozent der Mädchen übergewichtig und 5 – 11 Prozent der Burschen und 3 – 4 Prozent der Mädchen adipös sind. Die persönlichen und gesellschaftlichen Folgen dieser Entwicklung sind gravierend, denn stark Übergewichtige sind oft weniger leistungsfähig und werden auch häufiger krank.

Eine ausgewogene Ernährung und ein ausreichendes Maß an Bewegung spielt daher gerade bei Kindern und Jugendlichen eine wichtige Rolle für ihre körperliche und geistige Entwicklung. Dem Fonds Gesundes Österreich ist es daher ein großen Anliegen, den Kindern schon im frühen Alter einen richtigen Umgang mit ihrem Essen und dem Nahrungsmittelangebot sowie Freude an Bewegung zu vermitteln. Es geht darum, den Kindern einen genussvollen Umgang mit natürlichen, möglichst pflanzlichen Lebensmitteln, schmackhaft zu machen und einen gesunden Lebensstil zu fördern.

Angestrebt wird die Unterstützung umfassender Gesundheitsförderungsprojekte, die zur Zielerreichung beitragen. Die Maßnahmen sind nicht nur auf das Verhalten der Zielgruppe zu richten, vielmehr sollen auch Maßnahmen zur Verbesserung der Verhältnisse im Kindergarten und in der Schule angestrebt werden. Die Gemeinschaftsverpflegung in diesen Settings ist ebenso zu optimieren wie das Lebensmittelangebot in Automaten, beim Schulbuffet sowie das Speisenangebot potentieller Caterer. Die Sensibilisierung aller Beteiligten

(KindergärtnerInnen, LehrerInnen, SchulbuffetbetreiberInnen, Eltern, usw.) soll durch Aufklärungs- und Schulungsmaßnahmen eine begleitende Maßnahme darstellen.[17]

Gemeinschaftsverpflegung und Essen außer Haus

Essen außer Haus hat vor allem für Erwerbstätige Bedeutung, immerhin nehmen 50 Prozent aller Erwerbstätigen in Österreich das Mittagessen außer Haus zu sich und 42 Prozent die Vormittagsjause. Dabei kommt vor allem den Einrichtungen der Gemeinschaftsverpflegung (Betriebsküchen, Mensen, Anstaltsverpflegungen) und der Gastronomie eine große Bedeutung zu.

An Werktagen nehmen täglich rund 1,8 Mio. Menschen die verschiedenen Angebote der Gemeinschaftsverpflegung in Anspruch. Ein großer Teil der Verpflegungsleistung erfolgt etwa in 500 Großküchen. Unter den verschiedenen Formen der Gemeinschaftsverpflegung kommt der Betriebsverpflegung die größte Bedeutung zu, rund 1,5 Mio. ÖsterreicherInnen werden an Werktagen auf diese Weise verköstigt. Die Betriebsverpflegung erfolgt in den meisten Fällen durch die Betriebe selbst im Rahmen entsprechender Küchen- und Kantineninfrastrukturen.

Als weitere bedeutende Gemeinschaftsverpflegungseinrichtungen sind jene der Anstaltenverpflegung, der Bildungsverpflegung sowie der Gastronomie und des Caterings anzuführen. Erstere umfasst die Non-Profit-Verpflegung mit Speisen und Getränken in Krankenanstalten, Kur- und Erholungseinrichtungen, Seniorenheimen, Heimen für Menschen mit Behinderungen und Sonstige; der Bereich der Bildungsverpflegung umfasst Kinderbetreuungseinrichtungen, Schulen und Hochschulen. Von den rund 1,9 Mio. Menschen, die sich täglich in den Einrichtungen des Bildungswesens aufhalten, werden rund 20 Prozent über das Angebot der Gemeinschaftsverpflegung versorgt.

Die hohe Zahl jener Personen, die in Österreich regelmäßig ihr Essen außer Haus einnimmt, zeigt, dass dem Bereich der Gemeinschaftsverpflegung und der Gastronomie eine wichtige Funktion zukommt zur Erhaltung und Förderung der Gesundheit der konsumierenden Gäste. Im Sinne eines umfassenden Gesundheitsförderungsansatzes wäre es daher wünschenswert, das Angebot der EssensanbieterInnen zu verbessern. Angestrebt wird, umfassende und prozessorientierte Projekte zu unterstützen, die einen Beitrag zur Verbesserung der Ernährungssituation der Menschen leisten, die regelmäßig ihre Mahlzeiten in den erwähnten Einrichtungen zu sich nehmen. Durch vermehrte Fortbildungs- und Betreuungsmaßnahmen der Küchenverantwortlichen und EssensanbieterInnen sowie durch spezielle Anreize

(beispielsweise die Fortführung des Betriebsküchenwettbewerbes) soll das Vorhaben zur Optimierung der Gemeinschaftsverpflegung und des Außer-Haus-Verzehrs verbessert werden. Kooperationen (eventuell auch in Verbindung mit dem geplanten Herz-Kreislaufpräventionsprogramm) mit den dafür zuständigen Institutionen und Verantwortlichen werden angestrebt.[19]

Ernährungshotline

Die vom Fonds Gesundes Österreich beauftragte und bislang vom Verein für Konsumenteninformation (VKI) durchgeführte Ernährungshotline läuft seit Mitte Oktober 1999. Sie ist Montag bis Freitag von 9.00 bis 15.00 Uhr besetzt und verfolgt das Ziel, den AnruferInnen wissenschaftlich fundierte, industrieunabhängige und praxisnahe Auskunft zu allen Themen rund um die Ernährung zu geben.

Dieses Service bietet AnruferInnen die Möglichkeit, bei speziellen Fragen zur Ernährung – betreffend bestimmte Lebenssituationen, Schlankheitsdiäten, Lebensmittelqualität, Lebensmittelzusammensetzung, etc. – ExpertInnenrat einzuholen. Die Ernährungshotline soll 2007 weitergeführt werden und zielgruppenspezifisch beworben werden. Zur Auswertung der Hotline werden weiterhin die Zahl der Anrufe wie auch häufig gestellte Fragen genau dokumentiert und evaluiert.

Broschüre „Ernährung: Bewusst lebt besser“

Die Broschüre wurde 2006 nachgedruckt und soll 2007 weiterhin über die Ernährungshotline, über die Bewerbung im Rahmen von Lebensstilkampagnen und über die Bewerbung in den Medien vertrieben werden. Die Kooperation mit der Österreichischen Apothekerkammer und der Arge Pharmazeutika mit den in allen österreichischen Apotheken zur freien Entnahme aufliegenden Broschüren soll weitergeführt werden.

3. Seelische Gesundheit

Die enorme Krankheitslast, die durch psychische Störungen verursacht wird, untermauert die zentrale Bedeutung von Maßnahmen zur Förderung der Seelischen Gesundheit und zur Prävention von psychischen Erkrankungen. Psychische und neurologische Störungen gehören zu den Hauptverursachern von Krankheit und Behinderung.[20] 25 % der Menschen sind laut WHO World Mental Health Report (2001) einmal im Leben von einer psychischen Erkrankung betroffen, zu einem bestimmten Zeitpunkt leiden rund 10 % der erwachsenen Bevölkerung unter einer psychischen Störung.[21]

Psychische Beschwerden und Störungen stellen auch einen Risikofaktor für körperliche Erkrankungen dar. Langanhaltender Stress wirkt sich negativ auf das Herz-Kreislauf-System und das Immunsystem aus und verstärkt die Anfälligkeit für Diabetes, Bluthochdruck, Infektionen und Herzinfarkt. Psychische Probleme oder Stress können auch beispielsweise den Wunsch nach körperlicher Aktivität vermindern.

Zusätzlich zu dem Leid, das mit psychischen Erkrankungen verbunden ist, verursachen diese auch enorme volkswirtschaftliche Kosten. Diese belaufen sich nach Schätzungen der WHO auf 3–4 % des Bruttoinlandsproduktes hauptsächlich als Folge von Produktivitätsverlusten, aber auch Behandlungskosten[22].

Auf internationaler, europäischer und nationaler Ebene gab es in den letzten Jahren verstärkte Aktivitäten zum Thema „Seelische Gesundheit“. Anlässlich einer WHO Ministerkonferenz Thema „psychische Gesundheit“ wurde im Januar 2005 die „Europäische Erklärung“[23] und der „Europäische Aktionsplan für psychische Gesundheit“[24] verabschiedet. Die Europäische Kommission veröffentlichte 2005 ein Grünbuch, anhand dessen eine Europäische Strategie für psychische Gesundheit entwickelt wird.[25]

Spezifisch für den Bereich Gesundheitsförderung und Prävention wurde im Zuge des europäischen Projekts „Implementing Mental Health Promotion Action (IMHPA) ein Aktionsplan mit dem Titel „Mental Health Promotion and Mental Disorder Prevention. A Policy for Europe“[26] veröffentlicht. Die WHO-Strategie weiterentwickelnd fordert der Aktionsplan alle europäischen Länder dazu auf, einen umfassenden nationalen Aktionsplan zur Mental Health Promotion und Mental Disorder Prevention zu entwickeln und umzusetzen, der auf 10 prioritäre Aktionsbereiche aufbaut.

1. Unterstützung von Eltern und Familien in den ersten Lebensjahren
2. Förderung der seelischen Gesundheit in der Schule
3. Förderung der seelischen Gesundheit am Arbeitsplatz und Prävention von arbeitsbedingtem Stress
4. Seelisch gesundes Altern
5. Spezifische Berücksichtigung der Bedürfnisse von Risikogruppen für psychische Störungen und Erkrankungen
6. Prävention von Depression und Suizid
7. Prävention von Gewalt und negativen Folgen von Substanzenmissbrauch
8. Zusammenarbeit mit dem primären und sekundären Gesundheitssektor
9. Abbau von (sozialer) Benachteiligung und Prävention von Stigmatisierung
10. Zusammenarbeit mit anderen Sektoren zur Schaffung unterstützender Rahmenbedingungen

Diese internationalen und europäischen Entwicklungen wurden auch in einem nationalen ExpertInnenworkshop diskutiert, den der FGÖ im Herbst 2005 im Rahmen des EU-Projekts „EMIP“ veranstaltete.[27] Zentrale Entwicklungsvorschläge im Bereich Seelische Gesundheit wurden definiert, diese werden im aktuellen und in zukünftigen Arbeitsprogrammen aufgegriffen werden.

Abgeleitet von diesen Rahmenbedingungen und Entwicklungen sind die langfristigen Zielsetzungen im Bereich Seelische Gesundheit:

1. Förderung der Seelischen Gesundheit und Prävention von psychischen Erkrankungen und Suizid in der Bevölkerung
2. Verbessertes Bewusstsein über fördernde Aspekte von seelischer Gesundheit und seelischem Wohlbefinden in der Bevölkerung und bei MultiplikatorInnen
3. Reduktion von Stigma und Diskriminierung sowie Förderung der sozialen Integration von Menschen mit psychischen Störungen

Dies soll vor allem über die Förderung von praxisorientierten Projekten, Forschung, Fort- und Weiterbildung, Vernetzung sowie Information und Aufklärung erreicht werden.

Mittelfristige und vor allem aus dem oben erwähnten ExpertInnenworkshop abgeleitete Ziele für die Arbeit im Schwerpunkt seelische Gesundheit sind:

1. Verstärkung der Forschung sowie des Forschungs-Praxis Transfers
2. Verstärkung der Vernetzung und des Austausches von AkteurInnen im Bereich der Gesundheitsförderung im Bereich MHP und MDP sowie der intersektoralen Vernetzung
3. Verstärkung der Fort- und Weiterbildung

Gewalt

Im 2003 von der WHO publizierten Weltbericht „Gewalt und Gesundheit“[28] werden vor allem drei Kategorien von Gewalt definiert: Gewalt gegen die eigene Person einschließlich Suizid, zwischenmenschliche Gewalt und kollektive Gewalt wie gewaltsame Konflikte zwischen Staaten oder Gruppierungen. Zwischenmenschliche Gewalt betrifft insbesondere Ehe- bzw. LebenspartnerInnen (vor allem Frauen), Kinder und alte Menschen. Außerhalb des familiären Umfeldes findet Gewalt häufig im institutionellen Umfeld statt: in Schulen, an Arbeitsplätzen, in Gefängnissen und Pflegeheimen. Gewalt wirkt sich beim einzelnen Menschen, in Familien, Gemeinschaften und Ländern unmittelbar und langfristig schwerwiegend auf die Gesundheit und die psychische und soziale Entwicklung aus und stellt ein wichtiges Public-Health Problem dar. Die Unterstützung von Projekten und Maßnahmen zur Prävention von Gewalt ist daher ein prioritäres Anliegen im Bereich „Seelische Gesundheit“.

Abhängigkeiten/Süchte

Suchterkrankungen sind in Österreich weit verbreitet, neben den direkten Folgen führen Suchterkrankungen oft zu Stigmatisierung und sozialem Abstieg. In Österreich bestehen bereits gut etablierte Strukturen und Aktivitäten im Bereich der Suchtprävention. Erste Ansätze gibt es bereits im Setting Kindergarten (hier vor allem im Sinne einer „universellen Prävention“ die sich an alle Kinder richtet). Im schulischen Setting existieren national und international bereits viele Erfahrungen. Auch im Setting Arbeitsplatz wird der Thematik – insbesondere Rauchen und Alkohol – mittlerweile vermehrt Aufmerksamkeit gewidmet (siehe 5. „Menschen am Arbeitsplatz – BGF“). Der FGÖ will in diesem Feld zu einem verstärkten Austausch über bisherige Projekterfahrungen und Evaluationsergebnisse und zu deren Transfer in die Planung und Umsetzung neuer Projekte und Programme beitragen.

Kindergarten

Der Kindergarten stellt einen Ort dar, an dem ein nicht unwesentlicher Teil der kindlichen Sozialisation stattfindet und bietet eine Chance, das Wohlbefinden und die seelische Gesundheit von Kindern bereits in einer frühen Entwicklungsphase zu unterstützen und präventiv gegen Ängste, Aggressivität, kommunikative Störungen oder Konzentrationsprobleme zu wirken. Besondere Bedeutung kommt dabei sozial benachteiligten Kindern zu. Auch das seelische Wohlbefinden der PädagogInnen sowie die Einbindung der Eltern stellen eine Herausforderung in diesem Setting dar.

Schule

Es gibt bereits Evidenz dafür, dass schulische Gesundheitsförderung wirksam die seelische Gesundheit und das Wohlbefinden von Kindern und Jugendlichen fördern kann. Empfohlen werden insbesondere Interventionen, die sich am umfassenden Ansatz der gesundheitsfördernden Schulen orientieren, als effektiv haben sich auch etwa umfassende Projekte zur Prävention von Gewalt in Schulen erwiesen.[5] Aufgrund der steigenden Belastungen und Anforderungen soll jedoch nicht nur die Gesundheit der SchülerInnen, sondern auch verstärkt jene von LehrerInnen Gegenstand von Gesundheitförderungsprojekten sein.

SeniorInnen

Soziale Isolation und der Verlust einer beruflichen Betätigung stellen neben funktionellen, kognitiven und gesundheitlichen Beeinträchtigungen und Altern Risikofaktoren für die seelische Gesundheit von älteren Menschen dar. Zentrale Strategien zur Förderung des seelischen Wohlbefindens und zur Prävention insbesondere von Depressionen sind daher die Förderung der Einbindung in soziale Netzwerke und der geistigen und körperlichen Aktivierung von älteren Menschen.

ExpertInnenworkshop

Als Fortsetzung der bereits begonnenen Vernetzungsaktivitäten soll wieder ein 1-2tägiger „ExpertInnenworkshop seelische Gesundheit“ zu einem der prioritären Arbeitsfelder organisiert werden. Der ExpertInnenworkshop dient der Vernetzung der AkteurInnen und teilweise auch der intersektoralen Vernetzung, dem Austausch von Projekterfahrungen und

[5] Siehe auch Health Evidence Network (HEN): http://www.euro.who.int/HEN

-ergebnissen, dem Transfer von Forschung/Evidence und Praxis. Das genaue Thema wird in Absprache mit AkteurInnen in diesem Bereich noch genauer definiert.

Studie

Die bereits im Jahr 2006 geplante, aber auf Grund der Entwicklungen des FGÖ noch nicht ausgeschriebene Grundlagenstudie soll im Jahr 2007 umgesetzt werden. Im Rahmen des EU Projektes IMHPA wurde eine Country-Story erstellt, die einen ersten Überblick über das breite Feld der „Mental Health Promotion“ in Österreich darstellt. Eine Beauftragung einer Studie soll vertiefte Analysen und die Ausarbeitung von Empfehlungen für die Gesundheitsförderung in den bereits im Rahmen der Country-Story definierten Bereichen ermöglichen.

Broschüre „Seelische Gesundheit“

Die im Rahmen der Kampagne „Seelische Gesundheit“ entwickelte und im Jahr 2006 neu aufgelegte Broschüre „Seelische Gesundheit“ wird weiter vertrieben. Sie ist erhältlich über die Bestellung beim Fonds Gesundes Österreich und wird auch über die laufende Kooperation mit der Österreichischen Apothekerkammer und der Arge Pharmazeutika in allen österreichischen Apotheken aufgelegt und verteilt.

4. Kinder und Jugendliche

Kindheit bezeichnet die Phase im Leben eines Menschen von der Geburt bis zur geschlechtlichen Entwicklung (Pubertät). Kindes- und Jugendalter sind gekennzeichnet durch die Bewältigung von Entwicklungsaufgaben, wobei bei den Kindern in den ersten Lebensjahren die Befriedigung der Grundbedürfnisse, wie z.B. nach seelischer und körperlicher Zuwendung, nach Spiel, etc. Ausgangspunkte darstellen. Die Grenzen zwischen Kindheit und Jugend bzw. zwischen Jugend- und Erwachsenenstatus zerfließen vor dem Hintergrund des gesellschaftlichen Wandels immer mehr.[29]

Die Jugend wird von der österreichischen Jugendforschung in drei Altersgruppen unterteilt: Die Gruppe der 10- bis 14-Jährigen, die an der Schwelle vom Kind zum Jugendlichen steht und häufig auch als „Kids“ bezeichnet wird, das klassische Jugendsegment der 14- bis 19-Jährigen und die Gruppe der 20- bis 24-Jährigen jungen Erwachsenen.[30] Für diesen Schwerpunktbereich des Fonds Gesundes Österreich sind neben der Kindheitsphase die ersten zwei Altersgruppen der Jugend relevant.

Jugend wird als Lebensphase begriffen, in der sich die Heranwachsenden von den Eltern abnabeln und Entscheidungsautonomie gewinnen. Ein Schlüsselbegriff zum Verständnis von Jugend ist Selbständigwerden, das eingebettet im geschützten sozialen Raum - dem Freundeskreis bzw. Peers und in der Familie – passiert.[30]

Beschreibt man den Gesundheitszustand und das Gesundheitsverhalten von Jugendlichen, sind folgende Zahlen und Fakten auffallend[31]:

- Ein Viertel bis ein Drittel der Jugendlichen leidet regelmäßig an Kopfschmerzen, Gereiztheit, Nervosität, Schlafstörungen und Müdigkeit oder Erschöpfung, so dass von einem leicht negativen Trend der subjektiven Gesundheit gesprochen werden kann.
- Was den Alkoholkonsum betrifft, haben knapp zehn Prozent der 13-Jährigen Alkohol schon mehr als 40 Mal konsumiert. 35 Prozent der 15-Jährigen Schülerinnen und 38 Prozent der gleichaltrigen Schüler in Österreich waren schon mindestens zwei Mal betrunken. Die Prävalenzraten für Alkoholmissbrauch steigen insbesondere bei weiblichen Jugendlichen an, weil sich die jungen Frauen allmählich den Trinkgewohnheiten ihrer männlichen Alterskollegen nähern. Besonders besorgniserregend sind die zunehmenden Alkoholerfahrungen von Kindern und

besonders risikoreiches Trinkverhalten wie das so genannte Binge Drinking, das scheinbar sinnlose Trinken bis zum Vollrausch.

- Der stetige Zuwachs des Zigarettenrauchens konnte zwar gebremst werden, aber ein Viertel der 15-jährigen Mädchen und 20% der 15-jährigen Knaben rauchen täglich.
- Mädchen und Burschen machen mit zunehmendem Alter seltener Bewegung. Gleichzeitig nehmen sitzende Tätigkeiten mit zunehmendem Alter zu.
- Die Jugendlichen essen zu wenig Obst und Gemüse, dafür täglich etwas Süsses oder trinken gezuckerte Limonaden.
- Mobbing und Gewalt sind zu deutlichen Problemen in den Schulen geworden.

Mit der Schwerpunktsetzung „Gesundheitsförderung für Kinder und Jugendliche“ strebt der Fonds Gesundes Österreich die Erreichung folgender Zielsetzungen an:

- Erhöhung der Anzahl eingereichter und durchgeführter Projekte zur Gesundheitsförderung und Primärprävention für Kinder und Jugendliche
- Verbesserung der Qualität der eingereichten und durchgeführten Projekte zur Gesundheitsförderung und Primärprävention für Kinder und Jugendliche
- Intensivierung der Kooperation mit externen PartnerInnen der Gesundheitsförderung für Kinder und Jugendliche sowie verstärkter Netzwerkaufbau
- Mehr nationaler und internationaler Wissenstransfer

Dadurch sollen möglichst viele Jugendliche in Österreich angeregt werden, sich mit ihrer subjektiven Gesundheit und ihrem Lebensstil auseinanderzusetzen. Eine Veränderung des Verhaltens und der Verhältnisse soll unterstützt werden.

Rauchen

Rauchen stellt eine ebenso aktuelle wie auch dauerhafte und oft heikle Thematik im Gesundheitswesen – nicht nur in Österreich – dar. Seit Jahren gibt es die verschiedensten Bestrebungen und Aktivitäten, sowohl auf EU- als auch auf nationalstaatlicher Ebene, die Rauchproblematik in Griff zu bekommen. Zahlen belegen, dass immer mehr Jungen und Mädchen mit dem Rauchen beginnen (siehe Zahlen oben). Maßnahmen werden entwickelt, um diesem Trend entgegenzuwirken. Der Fonds Gesundes Österreich fokussiert dabei auf die Settings Freizeit und Schule der Kids: Gesundheitsfördernde Maßnahmen, bei denen es um die Förderung des Nichtrauchens im Freundeskreis und Szenen, sowie in der Gastronomie

und Lokalszene geht, werden unterstützt. Im Setting Schule stehen Maßnahmen im Mittelpunkt, bei denen die Aufklärung der Kids Priorität besitzt, es um die Veränderung der Schulverhältnisse geht und auch die LehrerInnen beispielhaft agieren. Die am 1. Jänner 2007 in Kraft tretenden Bestimmungen des Tabakgesetzes sollen damit Unterstützung erhalten.

Alkohol

Basierend auf den oben genannten Daten und Fakten zum Thema Alkohol und den im Rahmen der 2006 durchgeführten Kampagne „Mehr Spass mit Mass“ wird diesem suchtrelevanten Thema auch im Jahr 2007 besondere Aufmerksamkeit gewidmet. Hintergrund sind zwei Trends: Die zunehmenden Alkoholerfahrungen von Kindern und Jugendlichen sowie besonders risikoreiches Trinkverhalten wie das so genannte Binge Drinking, das scheinbar sinnlose Trinken bis zum Vollrausch. Risikoreicher Konsum von Alkohol bringt physische und soziale Verluste mit sich. Es besteht somit ein hoher Bedarf für gesundheitsförderungsspezifische Maßnahmen und die Aufklärungsarbeit zum Thema Jugend und Alkohol. Die Jugendlichen sollen insbesondere bei ihren Freizeitaktivitäten angesprochen werden. Auch Lebenskompetenzen-Ansätze für Kleinkinder finden Beachtung.

Kindergarten

Der Kindergarten stellt einen Ort dar, an dem ein nicht unwesentlicher Teil der kindlichen Sozialisation stattfindet, und bietet eine Chance, das Wohlbefinden und die seelische Gesundheit, das Ernährungsverhalten sowie die Bewegung und Mobilität von Kindern bereits in einer frühen Entwicklungsphase zu unterstützen. Bei einer gelungenen Förderung von Gesundheitskompetenzen in diesem Alter wird die Entwicklung der Kinder, deren gesundheitsrelevante Einstellungen und Verhaltensweisen und damit auch das spätere Gesundheitsverhalten der Erwachsenen geprägt. Im Sinne der umfassenden Gesundheitsförderung unterstützt der Fonds Gesundes Österreich Maßnahmen, bei denen die Gesundheit der Kinder unter Einbindern von PädagogInnen und Eltern gefördert wird.

Freizeit

Freizeit in der Jugendphase ist eine Gemütsverfassung, eine subjektive Wahrnehmung sowie das Gefühl, freie Zeit zu besitzen. Vor allem handelt es sich um die Zeit neben der Schule. Das Familienklima und die Funktion der sozialen Unterstützung durch die Familienmitglieder sind diesbezüglich für die gesundheitliche Entwicklung der Jugendlichen relevant. Die Jugendlichen leben aber heute nicht mehr nur in traditionellen sozialen Milieus, sondern sie haben sich auch ihre eigenen Bereiche, wie Szenen, geschaffen. Der Fonds Gesundes

Österreich fördert Maßnahmen der Gesundheitsförderung und der Aufklärung von Jugendlichen, die bei Peers bzw. dem Freundeskreis, der Familie und in der Gemeinwesensarbeit ansetzen. Familien und Szenen halten sich im regionalen Setting auf, das für die Gesundheitsförderung viele Anknüpfungspunkte bietet: Ein hohes Potenzial für Partizipation und Empowerment der Jugendlichen, Bekanntheit und Schaffung von Lebensräumen, Nutzung von bestehenden formalen und informellen Strukturen, wie regionale Einrichtungen und Vereine.

Berufschulen/Lehrlinge

Neben den epidemiologisch evidenten Problemlagen von Jugendlichen in der Altersgruppe zwischen 14 und 19 Jahren, wie bereits ausgeführt, sind Lehrlinge als in Berufsausbildung befindliche Jugendliche für die Gesundheitsförderung eine besonders interessante und wichtige Subzielgruppe. Zum einen bestehen die allgemeinen Problemlagen natürlich auch beim Wechsel von der Schule in die Lehre weiter bzw. können sogar noch verschärft werden. Zum anderen treffen die Jugendlichen erstmals auf settingspezifische Risikofaktoren bzw. auf neue Einflüsse, die auf die Lebensführung – auch positiv – einwirken. Es wird angestrebt, in Berufsschulen spezifische Projekte mit den Lehrlingen zu entwickeln und in Aktivitäten der settingorientierten schulischen Gesundheitsförderung einzubinden bzw. ein spezieller Fokus auf die Lehrlinge zu legen. Dies soll in Kooperation mit der betrieblichen Gesundheitsförderung erfolgen. Eine Fokussierung im Setting Schule auf Berufsschulen erleichtert den Zugang zu sozial benachteiligten Jugendlichen.

Studie

Kooperationen sollen im Rahmen der WHO-HBSC-Studie aufgebaut und intensiviert werden, um spezifische Daten zum Gesundheitszustand der Kinder und Jugendlichen in Österreich wissenschaftlich zu erheben. In Anlehnung an die im Herbst/Winter 2006 publizierten neuen WHO-HBSC-Daten werden spezielle Befragungen beauftragt, z.B. zum Trinkverhalten der Jugendlichen in den einzelnen Bundesländern.

Modellprojekte

Die Ergebnisse der im Jahr 2006 abgeschlossenen Modellprojekte, insbesondere die entwickelten Empfehlungen, werden verstärkt an die breite Fachöffentlichkeit verbreitet und die gemachten Erfahrungen vermarktet.

Gleichzeitig werden Vorbereitungen getroffen, um zwei weitere Modellprojekte auszuschreiben: Die Settings Kindergarten und Berufsschule stehen dabei zentral im

Vordergrund. Als Vorstufe zu den Modellprojekten wird ein Konzept „Gesundheitsförderung im Setting Kindergarten“ ausgeschrieben.

Broschüre

Eine Broschüre „Gesunde Jugendliche – Gesundheitsförderung für Jugendliche im außerschulischen Bereich“ soll publiziert werden mit dem Ziel, Informationen und Tipps zu geben, wie Organisationen, etc. Gesundheitsförderungsprojekte und -programme für Jugendliche im Setting Freizeit effizient und erfolgreich in die Praxis durchführen können.

Plattform

Um die Kooperation zwischen den Settings Schule sowie Freizeit zu intensivieren und an dem neu begonnenen Prozess der schulischen Gesundheitsförderung mitzuwirken, beteiligt sich der Fonds Gesundes Österreich aktiv an der überregionalen Plattform “Gesundheitsförderung in den Schulen Österreichs” des BMBWK. Daraus können sich konkrete gemeinsame Aktivitäten entwickeln, wie z.B. eine ExpertInnentagung.

5. Menschen am Arbeitsplatz – BGF

Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) umfasst entsprechend der Luxemburger Deklaration zur betrieblichen Gesundheitsförderung in der Europäischen Union (1997) alle gemeinsamen Maßnahmen von ArbeitgeberInnen, ArbeitnehmerInnen und der Gesellschaft zur Verbesserung von Gesundheit und Wohlbefinden am Arbeitsplatz.

Dies kann durch eine Verknüpfung folgender Ansätze erreicht werden:

- Verbesserung der Arbeits- und Ablauforganisation und der Arbeitsbedingungen
- Förderung einer aktiven Mitarbeiterbeteiligung
- Stärkung persönlicher Ressourcen und Kompetenzen

Mittlerweile kann Betriebliche Gesundheitsförderung in Österreich auf eine zehnjährige Tradition zurückblicken, in diesem Zeitraum haben sich sowohl die theoretische Basis als auch die Strukturen für Betriebliche Gesundheitsförderung kontinuierlich weiterentwickelt. Laut Meggeneder und Hirtenlehner[32] sind dafür mittlerweile die Abkehr von einer rein reaktiven Bearbeitung betrieblicher Fehlzeiten und von einer Beschränkung präventiver Aktivitäten auf Versuche, das Gesundheitsverhalten der ArbeitnehmerInnen positiv zu beeinflussen, kennzeichnend. Die neue ganzheitliche Betriebliche Gesundheitsförderung als moderne Unternehmensstrategie überwindet die Grenzen des klassischen Arbeitnehmerschutzes und traditioneller Programme der Verhaltensförderung und nähert sich kontinuierlich einer zielgerichteten Organisationsentwicklung an. Dies impliziert, dass der Gestaltung gesundheitsförderlicher Verhältnisse und Bedingungen im Setting Betrieb ein ebenso großes Augenmerk gewidmet wird wie dem gesunden Lebensstil der Belegschaften.

In diesem Zeitraum wurden auch unter Mitwirkung des Fonds Gesundes Österreich zahlreiche strategische und methodische Ansätze und Instrumentarien sowie Strukturen entwickelt und ausgebaut, um die moderne Betriebliche Gesundheitsförderung für Betriebe in Österreich zugänglich und umsetzbar zu machen. Eine zentrale Rolle spielt dabei einerseits das Österreichische Netzwerk Betriebliche Gesundheitsförderung, dessen Regionalisierungsprozess in den letzten Jahren ebenso vom Fonds Gesundes Österreich gefördert wurde wie zahlreiche Vernetzungs- und Qualitätssicherungsaktivitäten in diesem Feld.

Ein weiterer wesentlicher Aspekt war der Schwerpunkt „Erwerbstätige in Klein- und Mittelbetrieben (KMU)“, den der Fonds Gesundes Österreich im Rahmen seines Dreijahresprogramms 2003-2005 umgesetzt und im Jahr 2006 beendet hat. In diesem Zusammenhang wurden hierzu zwei Modellprojekte umgesetzt, die die für diesen Unternehmensbereich als notwendig identifizierte Entwicklungsarbeit leisteten. Weiters beauftragte der Fonds Gesundes Österreich eine wissenschaftliche Studie zur Erforschung der komplexen Rolle der UnternehmerInnen im Zusammenhang mit Betrieblicher Gesundheitsförderung in KMU. Die Ergebnisse dieser drei großen Projekte wurden in Form von zwei Symposien der Fachöffentlichkeit vorgestellt und intensiv diskutiert. Wesentlichste Befunde dieser und anderer großer Tagungen im Jahr 2006 waren, dass nun eine Fülle an Methoden und Instrumenten für die Implementation der Betrieblichen Gesundheitsförderung sowohl für Groß- wie auch für Klein- und Mittelunternehmen vorliegt, dass weiters die Wirksamkeit und der Nutzen der Betriebliche Gesundheitsförderung mittlerweile auch durch betriebswirtschaftliche Rechenmodelle belegbar sind und dass neben ein Reihe von aktuellen Publikationen auch Strukturen geschaffen wurden, die die Unternehmen unterstützen und beraten.

Primäre Zielsetzung für den Fonds Gesundes Österreich wird nun im Jahr 2007 sein, dazu beizutragen, die Betriebliche Gesundheitsförderung strukturell – vor allem auf Bundesländerebene – in Österreich weiter zu entwickeln, sie methodisch und thematisch zu fokussieren und sie qualitativ zu festigen.

Prioritäre Themen sollen dabei Stress, Rauchen und Alkoholkonsum sein. Besonders zu berücksichtigende Zielgruppen sind Lehrlinge und ältere ArbeitnehmerInnen sowie Führungskräfte.

Stress

Studien belegen, dass Stressoren am Arbeitsplatz wie niedrige soziale Unterstützung, mangelhafte Kommunikation und Information, Arbeitsüberlastung, Zeitdruck, Konflikte, Arbeitsplatzunsicherheit und ein Mangel an Kontrolle und Autonomie zu körperlichen und psychischen Problemen und Störungen führen können. Betriebliche Gesundheitsförderung leistet einen wichtigen Beitrag zur Reduktion psychosozialer Belastungen und zum Aufbau psychosozialer Ressourcen und salutogener Arbeitsbedingungen.

Der Fonds Gesundes Österreich will dazu beitragen, Stressprävention und Stressbewältigung als einen wesentlichen Aspekt der Seelischen Gesundheit/Mental Health Promotion durch

mittlerweile zahlreiche erprobte Methoden und Interventionen auf organisatorischer, systemischer und individueller Ebene im Betrieb zu etablieren.

Rauchen

Rauchen stellt eine ebenso aktuelle wie auch dauerhafte und oft heikle Thematik im Gesundheitswesen – nicht nur in Österreich – dar. Seit Jahren gibt es die verschiedensten Bestrebungen und Aktivitäten, sowohl auf EU- als auch auf nationalstaatlicher Ebene, die Rauchproblematik in Griff zu bekommen. Hierbei bedarf es auch in Österreich dem engagierten Zusammenwirken aller relevanten Bereiche des Gesundheitssystems und darüber hinaus. Der Fonds Gesundes Österreich sieht aufgrund seines generellen Auftrages im Bereich Gesundheitsförderung und Primärprävention in diesem Zusammenhang im Setting Betrieb seine Zuständigkeit vor allem in der Unterstützung von Betrieben bei der Einführung einer integrierten betrieblichen Nichtraucherpolitik zur unterstützenden Bewältigung der am 1. Jänner 2007 in Kraft tretenden Bestimmungen des Tabakgesetzes.

Alkohol

Die selbe Bedeutung wie dem Rauchen kommt betrieblichen Alkoholpräventionsmaßnahmen zu, da sich das Setting Betrieb für diese epidemiologisch mittlerweile unbestritten wichtige Strategie als gut geeignet erwiesen hat. Es stehen fundierte und bereits bewährte Methoden sowohl primärpräventiver Art als auch konkrete Maßnahmenpläne zur Unterstützung von Führungskräften, die mit von Alkoholproblemen betroffenen MitarbeiterInnen befasst sind, zur Verfügung. Es gilt nun, diese auf betrieblicher Ebene einer breiteren Zugänglichkeit zuzuführen.

Lehrlinge

Neben den epidemiologisch evidenten Problemlagen von Jugendlichen in der Altersgruppe zwischen 14 und 19 Jahren, wie im Schwerpunkt Kinder- und Jugendliche bereits ausgeführt, sind Lehrlinge als in Berufsausbildung befindliche Jugendliche für die Gesundheitsförderung eine besonders interessante und wichtige Subzielgruppe. Zum einen bestehen die allgemeinen Problemlagen natürlich auch beim Wechsel von der Schule in die Lehre weiter bzw. können sogar noch verschärft werden. Zum anderen treffen die Jugendlichen erstmals auf settingspezifische Risikofaktoren bzw. auf neue Einflüsse, die auf die Lebensführung – auch positiv – einwirken. Es wird angestrebt, bereits die Lehrlinge in Unternehmen, in Kooperation mit schulischer Gesundheitsförderung in der Berufsschule, in Maßnahmen und Aktivitäten der BGF einzubinden bzw. spezielle Interventionen mit und für sie zu entwickeln.

Ältere ArbeitnehmerInnen

Die Lebenskompetenzen und Lebensbedingungen im Alter werden maßgeblich durch die Bedingungen und Verhaltensweisen im gesamten Leben beeinflusst, dazu gehört auch ganz wesentlich ein gesundes und befriedigendes Altern im Erwerbsleben und eine angemessene Gestaltung des Übergangs in den Ruhestand. Ältere ArbeitnehmerInnen sollen daher dem internationalen Trend entsprechend und aufgrund der epidemiologischen wie demografischen Datenlage und auch im Zusammenhang mit der in der Betrieblichen Gesundheitsförderung nachhaltig aktuellen Thematik „alternsgerechte Gestaltung der Arbeitswelt“ in Zukunft explizit berücksichtigt werden.

Führungskräfte

Führungskräften kommt in Zukunft in Verbindung mit dem steigenden Anspruch an „gesundes Führen“ eine wesentliche Funktion im Hinblick auf die MitarbeiterInnengesundheit ebenso zu wie auf die Schaffung und Gestaltung bzw. auf den Erhalt gesundheitsförderlicher Arbeitsabläufe, Arbeitsumfelder und betrieblicher Bedingungen. Sie sind sowohl als EntscheidungsträgerInnen für Betriebliche Gesundheitsförderung als auch - aufgrund ihrer Funktion im Arbeitsalltag - als wesentliche Gesundheitsdeterminanten auf betrieblicher Ebene eine wichtige Subzielgruppe. Darüber hinaus ist dieser spezielle Personenkreis unter den Erwerbstätigen selbst oftmals hoch belastet und es gilt in Zukunft danach zu trachten, dass auch diesem Aspekt vermehrt Beachtung geschenkt wird.

Österreichisches Netzwerk Betriebliche Gesundheitsförderung

Für die Qualität von Maßnahmen Betrieblicher Gesundheitsförderung ist es aus Sicht des Fonds Gesundes Österreich unerlässlich, dass den interessierten Unternehmen fachliche Kompetenz und Unterstützung gebündelt und so unmittelbar wie möglich – auch regional abgestimmt – zur Verfügung steht.

In Österreich gibt es ein seit Jahren bundesweit erfolgreich etabliertes und aktives Netzwerk für Betriebliche Gesundheitsförderung, das sich bisher für den Fonds Gesundes Österreich als der geeignete Partner bei der Erfüllung seiner Aufgaben und Ziele im Bereich Betriebliche Gesundheitsförderung erwiesen hat.

Darüber hinaus ist es, auch im internationalen Vergleich, seit Jahren bewährte Praxis, die Etablierung und Weiterentwicklung von Theorie und Praxis der Gesundheitsförderung über den Netzwerkgedanken zu leben und den entsprechenden Zielgruppen dadurch kompetente

AnsprechpartnerInnen zu bieten sowie branchen- und fachübergreifendes Lernen zu ermöglichen und in vielfältigster Weise Synergien zu nutzen.

Seit vielen Jahren besteht eine erfolgreiche Kooperation mit dem Österreichischen Netzwerk Betriebliche Gesundheitsförderung, welche auch im Jahr 2007 durch folgende Aktivitäten fortgesetzt werden soll:

1) Vertiefung und gegebenenfalls Neuorientierung der Kooperation mit dem Österreichischen Netzwerk Betriebliche Gesundheitsförderung zur
    - weiteren Qualitätssicherung
    - thematischen, methodischen, instrumentellen und strategischen Fokussierung
    - strukturellen, v. a. regionalen, Weiterentwicklung

    der Betrieblichen Gesundheitsförderung in Österreich.
2) Unterstützung der Aktivitäten des Österreichischen Netzwerkes Betriebliche Gesundheitsförderung im Rahmen der 7. Joint Initiative „Move Europe“ des Europäischen Netzwerkes Betriebliche Gesundheitsförderung (ENWHP), die auf folgende vier Lebensstilbereiche fokussiert: Ernährung, Bewegung, Rauchprävention und Seelische Gesundheit. Dies soll in Zusammenarbeit mit den anderen relevanten Schwerpunktbereichen innerhalb des FGÖ geschehen.
3) Entwicklung von konkreten Maßnahmen, um die derzeit noch etwas uneinheitliche externe Beratungsqualität zur Betrieblichen Gesundheitsförderung für Betriebe zu verbessern.

Weiterbildung

Aufrechterhaltung und Ergänzung des bestehenden BGF-Ausbildungsangebotes für innerbetriebliche AkteurInnen um eine Gesundheitszirkel-ModeratorInnen-Plattform und eine ProjektleiterInnen-Plattform inklusive regelmäßiger (jährlicher) Weiterbildungs- und Vernetzungsangebote.

Vernetzung

Gezielte Kommunikation der Strategie und Ziele sowie der prioritären Themen und Subzielgruppen des Fonds Gesundes Österreich im Bereich BGF über die Medien, Tagungen und Konferenzen des FGÖ und über die strategischen Partnerschaften mit dem Österreichischen Netzwerk Betriebliche Gesundheitsförderung und über die Organisationen, die in der aks austria zusammengeschlossen sind.

Es soll durch diese Aktivitäten die bereits zufrieden stellende Anzahl der jährlich eingehenden Förderanträge in diesem Bereich primär nicht erhöht werden, sondern es soll deren inhaltliche, methodische und strategische Qualität weiter gesteigert werden.

6. Ältere Menschen

Der zunehmende Anteil älterer Menschen in unserer Gesellschaft hat das Thema Altern in das Bewusststein gesellschaftlicher und politischer Auseinandersetzung geführt. Die Anzahl von Menschen über 60 Jahren wird von gegenwärtig 1,8 Mio bis 2030 auf 2,7 Mio steigen.

Für den Fonds Gesundes Österreich stehen bei diesen Diskussionen Lebensqualität und Gesundheit im Alter im Mittelpunkt. Genau die Sicherung dieser für den Einzelnen hohen und erwünschten Werte sind auch eine Vorraussetzung für eine lebenswerte und stabile Gesellschaftsstruktur in einer Phase, wo die Bevölkerungspyramide einen vergleichsweise geringen Anteil jüngerer und im Erwerbsleben stehender Menschen ausweisen wird.

Das Ziel, möglichst viele Jahre bei guter Gesundheit zu verbringen, ist somit nicht nur Ziel und Gewinn für den Einzelnen, sondern ist auch vorrangige Aufgabe von Sozial- und Gesundheitspolitik.

Gesundheitsförderung bei älteren Menschen setzt an mehreren Punkten an und muss dem Altern als soziobiopsychischen Prozess Rechnung tragen. Wenngleich Altern mit Veränderungen und Einschränkungen von Funktionen verknüpft ist, so sind doch vielfältige Faktoren bekannt, die diese Veränderungen in positivem Sinn beeinflussen können.

Eine Reihe von Bedingungen sind für die Gesundheitsförderung bei älteren Menschen besonders zu berücksichtigen:

- Familiäre Beziehungen haben in der Strukturierung des Alltagslebens an Einfluss verloren, andere gesellschaftliche Strukturen haben an Bedeutung gewonnen und müssen zunehmend Verantwortung wahrnehmen.
- Die Lebenssituationen älterer Menschen sind überaus unterschiedlich, sodass auch eine Vielzahl von Zielgruppen und Ansatzpunkten für Gesundheitsförderungsmaßnahmen bedacht werden muss.
- Frauen und Männer sind im Alter typischerweise mit sehr unterschiedlichen Lebenssituationen und auch Belastungen konfrontiert. Durch die längere Lebenserwartung sind Frauen in besonderem Maß mit der Sorge und Pflege Angehöriger befasst.
- Der Gesundheitszustand und die gesundheitsförderlichen Möglichkeiten sind nicht gleich verteilt. Gesundheitsförderung muss Benachteiligungen gezielt

entgegenwirken. Dabei ist sowohl an sozial Schwächere zu denken, Menschen mit niedrigerer Ausbildung, Menschen in abgelegenen Regionen, Menschen mit Einschränkungen aufgrund psychischer Probleme, Menschen mit besonderen Bedürfnissen und Menschen mit chronischen Erkrankungen.

Im Sinne eines umfassenden Gesundheitsbegriffes der Gesundheitsförderung gilt es folgende Ziele zu verfolgen:

- Pflege und Erhalt von Lebens- und Gesundheitspotenzialen jeder/es Einzelner/n.
- Gewährleistung von Bedingungen, die einen Umgang mit alternsbedingten Veränderungen derart ermöglich, dass sowohl die körperlichen wie auch die mentalen und sozialen Stärken bestmöglich gefördert und gewahrt werden.
- Unterstützung bei der Kompensation von Einschränkungen, sodass die lebenswichtigen und gesundheitserhaltenden Bedürfnisse nach Teilhabe am gesellschaftlichen Leben gesichert bleiben.
- Sicherung der Erfüllung aller Bedürfnisse auch in den letzten Phasen des Lebens. Dies ist bedeutend mehr als die Gewährleistung medizinischer Versorgung und professioneller Pflege sondern muss die Aufrechterhaltung sozialer Integration umfassen.

Seelische Gesundheit

Einsamkeit und soziale Isolation stellen eine schwere Bedrohung für die seelische und physische Gesundheit dar. Im Alter kommt dem eine ganz besondere Bedeutung zu. „Sterbende“ soziale Netzwerke konfrontieren mit der Endlichkeit des Lebens. Gerade bei Vereinsamung wird auch der Lebenssinn in Frage gestellt. Vereinsamung entgegen zu wirken ist eine wichtige gesundheitsfördernde Investition vor diesem Hintergrund. Die Sicherstellung sozialer Integration bedeutet auch, dass soziale Ressourcen und soziales Kapital sinnvoll ausgetauscht werden können. Gegenseitige Unterstützung ist Hilfe und Sinnstiftung gleichermaßen.

Gesundheitsförderung für Personen mit Pflegebedarf und für chronisch kranke Menschen

Die Bemühungen um fachlich gute pflegerische und medizinische Versorgung von pflegebedürftigen und kranken Menschen decken nicht automatisch die Gesichtspunkte der Gesundheitsförderung ab. Ist Pflege vorrangig auf Heilung und Kompensation von

Beeinträchtigung durch krankhafte Prozess konzentriert, so muss Gesundheitsförderung darüber hinaus die allgemeinen Bedürfnisse zum Ausgangspunkt des Handelns machen. Die Ermöglichung von der Situation angepassten sinnstiftenden Aktivitäten und sozialen Kontakten ist für diese Gruppen gezielt zu verfolgen. Dabei sind Möglichkeiten und Aufgaben der professionell involvierten Gesundheitsberufe bedeutsam, weitere Möglichkeiten und Wege betreffen die Berücksichtigung Angehöriger und sozialer Netzwerke.

Allgemeine Initiativen für verbesserte Betreuung und Pflege können einer Vielzahl chronisch Kranker zugute kommen. Die Bedürfnisse chronisch Kranker sind jedoch teilweise sehr spezifisch. Da es bezüglich dieser spezifischen Bedürfnisse auch wenig Wissen und Bewusstsein gibt, fehlt es an allgemein bekannten und zugänglichen gesundheitsfördernden Angeboten für diese Gruppen.

Pflegende Angehörige

Betreuungs- und Pflegebedürftigkeit stellt (unabhängig vom Alter) für die Betroffen und für Ihre UnterstützerInnen eine außergewöhnliche und meist belastende Situation bzw. Lebensphase dar. Seitens der UnterstützerInnen ergeben sich sowohl für pflegende Angehörige als auch für professionell Tätige Situationen und Anforderungen, die gesundheitsfördernder Maßnahmen besonderen Zuschnitts bedürfen. Als entlastend für pflegende Angehörige sind alle Maßnahmen der Gesundheitsförderung – von Maßnahmen zur Sicherung der seelischen Gesundheit bis zu Bewegungsprogramme – zu bewerten. Vor allem aber ist die Aufrechterhaltung von Chancen zu sozialen Kontakten und Möglichkeiten für Bedürftige und ihre UnterstützerInnen gleichermaßen von großer Relevanz.

Regionale Settings

Die Gemeinden – gleichermaßen ob im ländlichen oder städtischen Raum – sind jene Einheiten, die das Leben älterer Menschen entscheidend gestalten und beeinflussen können.

Die Arbeit im regionalen Setting bietet viele Anknüpfungsmöglichkeiten. Es bieten sich Chancen für ein hohes Potenzial für Beteiligung. Dies ergibt sich durch Überschaubarkeit und Bekanntheit von Lebensräumen, Kontakten und Potenzialen, bestehende formale und informelle Strukturen können genutzt werden, regionale Einrichtungen und Vereine. Generationenübergreifende Arbeit gelingt vor allem im regionalen Setting. Die Gestaltung der Umwelt beeinflusst die Lebensqualität im Alter und beim Auftreten von allfälligen Einschränkungen in besonderem Maß. Somit ergibt sich aus der regionalen Arbeit unmittelbar

die Möglichkeit, durch alternsgerechte Infrastruktur und Dienstleistungen die Lebens- und Sozialräume positiv zu beeinflussen.

Betreuungs- und Pflegeeinrichtungen

Wenngleich Betreuungs- und Pflegeeinrichtungen regional verankert sind, ist eine gesonderte Beachtung dieser Settings sinnvoll. Auch bei guter Vernetzung mit anderen regionalen Einrichtungen und Offenheit nach außen, sind diese Einrichtungen mit bestimmten Lebenslagen und Herausforderungen konfrontiert, sowohl für die älteren Menschen als auch für die sie Unterstützenden. Spezifische und gehäufte Belastungen – Einsamkeit, Abschiede, Krankheiten – fordern eigene Modelle der Gesundheitsförderung für dieses Umfeld, die an den Gesundheitskompetenzen der Menschen ansetzen, aber auch Organisation, bauliche Gestaltung und Verbindung zur Umwelt berücksichtigen sollen.

Projekte/Vernetzung

Eine wesentliche Strategie, die beschriebenen Zielsetzungen zu verfolgen, ist die Förderung einschlägiger Projekte. Bei Kontakten mit potenziellen FörderwerberInnen werden Möglichkeiten für entsprechende Schwerpunktprojekte erörtert.

Die Erfahrungen aus den zwei Modellprojekten, die im Rahmen des Dreijahresprogrammes 2003 bis 2005 durchgeführt worden sind und sich auf Gesundheitsförderung für „Ältere Menschen in regionalen Settings (Stadt versus Land)“ bezogen haben, werden gezielt verbreitet, um Projekte in verschiedensten Regionen zu stimulieren.

Ebenso werden Projekterfahrungen aus dem Betreuungs- und Pflegebereich gezielt verbreitet, um Projektinitiativen in diesem Bereich zu stimulieren. Besondere Schwerpunkte dabei: Pflege- und Betreuungskonzepte, die Pflege zu Hause oder in vertrautem Umfeld ermöglichen/ unterstützen; Projekte, die Abgrenzungen zwischen Einrichtungen und Umwelt lockern und Lebenswelten verbinden; aktivierende, verbindende und künstlerische Projekte, die an der Lebenswelt, Biographie und den Bedürfnissen der Menschen ansetzen; Projekte, die dem psychischen und physischem Ausgleich für professionelle Pflegepersonen oder pflegende Angehörige dienen.

Studie

Um weitere Möglichkeiten der Gesundheitsförderung im Betreuungs- und Pflegebereich systematischer zu erfassen, wird eine Studie beauftragt, die die existierenden einschlägigen Erfahrungen zusammenfasst und weiterführende Perspektiven erarbeitet.

Eine systematische Bestandaufnahme von Bedürfnissen und Möglichkeiten der Gesundheitsförderung für chronisch Kranke soll dazu dienen, diesbezügliches Selbstbewusstsein bei den Betroffenen zu stärken, betreuende Einrichtungen und Personen diesbezüglich zu sensibilisieren und entsprechende Initiativen zu lancieren.

EU-Projekt „Healthy Ageing“

Als Österreichischer Projektpartner in „Healthy Ageing“ (ein von der EU unterstütztes Projekt) wird der FGÖ 2007 einen „National Implementation Day“ durchführen, bei dem die Ergebnisse dieses Projektes - evidenzbasierte Empfehlungen an die Politik für die Sicherung gesunden Alterns – vorgestellt werden.

V. Aktivitäten 2007

1. **Praxisorientierte Projekte**

2. **Forschungsprojekte**

3. **Strukturaufbau im Bereich Gesundheitsförderung**

4. **Fort- und Weiterbildung**

5. **a) Vernetzung / b) Netzwerke**

6. **Information und Aufklärung**

7. **Weitere (bereichsübergreifende) Maßnahmen und Initiativen**

Die Umsetzung erfolgt sowohl über Fördervergaben als auch über Beauftragungen und eigene Aktivitäten des Fonds Gesundes Österreich.

Die in der Punktation enthaltenen Arbeitsbereiche sollen im Jahre 2007, wie in den folgenden Erläuterungen dargestellt, umgesetzt werden.

1. Praxisorientierte Projekte

Seit Ottawa (Ottawa-Charta, 1986) hat in der Gesundheitsförderung eine Verlagerung stattgefunden: weg von der risiko- und krankheitszentrierten Sichtweise hin zur ganzheitlichen Betrachtung der Person und ihrer Gesundheit. Dies erfordert die Berücksichtigung von Umgebungsfaktoren (Settings mit einer spezifischen sozialen und physischen Umwelt) und auch von persönlichen Faktoren (genetische Veranlagung, Kompetenzen, Motivation, Anpassung an die Umwelt), die mit der Gesundheit des Einzelnen verbunden sind. Neben den individuellen Verhaltensweisen werden die soziokulturell beeinflussten Lebensweisen der Menschen immer wichtiger. Generell werden Lebensführung, Lebensweisen und Lebensstile und in weiterer Folge gesundheitliche Entwicklung und Gesundheit als das Interaktionsprodukt aus zwei umfangreichen Faktorenkomplexen (Determinanten) verstanden:

A) aus den kollektiven Möglichkeiten (Gesundheitschancen, Chancenstruktur), welche die Lebensumwelt bietet und

B) aus den individuellen oder kollektiven Kompetenzen der jeweiligen AkteurInnen (Gesundheitspotenzial, Gesundheitskompetenzen)

Traditionell wurde „Gesundheitsförderung im Setting“ betrieben, indem das Setting als Einzugsgebiet zur Erreichung spezifischer Zielgruppen genutzt wurde. Mit der Einführung des Konzeptes der „Gesundheitsfördernden Settings“ kommt zum Planungsprozess der Gesundheitsförderung eine weitere Dimension hinzu.

- „Gesundheitsförderung im Setting“ hat eine lange Tradition und beinhaltet die Einführung von Maßnahmen (Programme und Projekte) der Gesundheitsförderung in einem spezifischen Setting.
- Ein „gesundheitsförderndes Setting“ ist ein neues Konzept, das einen Politik- und Strategiewechsel eines Settings beinhaltet: durch Einbeziehung gesundheitsfördernder Aspekte in die täglichen Aktivitäten, durch die volle Partizipation aller Teile eines Settings und durch die Einführung der Bewertung der Gesundheitsförderung oder deren Einbeziehung in das bestehende Qualitätssicherungssystem dieses Settings.[6]

Demzufolge fördert bzw. beauftragt der Fonds Gesundes Österreich:

A) Projekte der Gesundheitsförderung mit umfassendem Gesundheitsbegriff

- verhältnisbezogen (Settings) und/oder
- verhaltensbezogen

B) Primärpräventionsprojekte mit umfassendem Gesundheitsbegriff

- verhältnisbezogen (Settings) und/oder
- verhaltensbezogen.

Determinanten für Gesundheit bzw. Krankheit und deren Ursachen werden entscheidend in den – sowohl physische als auch soziale Dimensionen umfassenden – Umwelten geschaffen und verändert.

Lebenskontextbezogene Interventionen erreichen die Zielgruppen unmittelbarer und nachhaltiger, da sie qualitativ tiefer in die Zusammenhänge des menschlichen Daseins eindringen, diese durchdringen und somit leichter ein fester Bestandteil der Aspekte des täglichen Lebens werden können. Zudem ist die größtmögliche Akzeptanz von Angeboten dort zu erzielen, wo für die Zielgruppen deutlich spürbare Anreize und plausible Profite erkennbar und erstrebenswert sind.

Bei Gesundheitsförderungsprojekten wird der Fokus klar auf Ressourcensteigerung gelegt.

Bei Projekten der Primärprävention legt der Fonds Gesundes Österreich die Betonung auf den umfassenden Gesundheitsbegriff, um einerseits den komplexen Zugang in der Primärprävention zu forcieren und somit größtmögliche Effektivität und Nachhaltigkeit der Interventionen zu erzielen und andererseits, um die Komplementarität zur rein biomedizinischen Prävention sicherzustellen.

Der Fonds Gesundes Österreich ist bestrebt, dass die geförderten bzw. beauftragten Projekte bestimmten Qualitätskriterien entsprechen.
Deren wichtigste sind:

- Projektdesignentwicklung nach Kriterien professionellen Projektmanagements
- wissensbasiertes beziehungsweise theoriegeleitetes Konzept
- spezifische Qualifikation der ProjektmitarbeiterInnen und LeistungserbringerInnen
- partizipative, bevölkerungsnahe Ausrichtung
- Berücksichtigung des sozialen Status

- Berücksichtigung des Geschlechts/Gender
- Empowerment (Kompetenzsteigerung) der Menschen
- Innovationscharakter bzw. innovative Aspekte (z.B. Pilotprojekt in einer Region)
- vernetzend angelegt (z.B. durch Kooperationen relevanter PartnerInnen)
- Qualitätssicherung/Evaluation (intern bzw. extern) ist vorgesehen
- Eine nachhaltige Wirkung ist zumindest angestrebt oder (soweit möglich) gesichert.
- Übertragbarkeit ist potenziell möglich.
- Eine umfassende Dokumentation ist vorgesehen.

Der Fonds Gesundes Österreich sieht seine Zuständigkeit bei praxisorientierten Projekten der Gesundheitsförderung und Primärprävention mit umfassendem Gesundheitsbegriff ab einer anerkannten Gesamtprojektsumme von € 10.000,--.

Der Fonds Gesundes Österreich übernimmt grundsätzlich nur Teilfinanzierungen von praxisorientierten Projekten und fördert in der Regel 1/3 bis maximal 2/3 der anerkannten Gesamtprojektkosten.

Von den AntragstellerInnen wird ein professionelles Projektmanagement und eine dem Stand der Wissenschaft entsprechende Evaluation bzw. Prozessdokumentation unter Berücksichtigung des Volumens und der Komplexität der geförderten Praxisprojekte verlangt. Bei Projekten bis zu € 72.000,-- ist eine ausführliche Dokumentation und interne Evaluation durchzuführen, bei Projekten über € 72.000,-- soll eine externe Evaluation durchgeführt werden. Dieser Teil der Gesamtprojektkosten, der die Evaluation durch externe ExpertInnen betrifft, kann vom Fonds Gesundes Österreich bis zu 100% finanziert werden. (Unberührt davon können von den restlichen Gesamtprojektkosten in der Regel 1/3 bis maximal 2/3 übernommen werden.)

Die praxisorientierten Projekte der Gesundheitsförderung und Primärprävention mit umfassendem Gesundheitsbegriff sollen Pilotprojekte mit Innovationscharakter darstellen, deren langfristige Etablierung kann daher nicht durch Fördergelder des Fonds Gesundes Österreich sichergestellt werden.

2. Forschungsprojekte

Gemäß dem gesetzlichen Auftrag ist es dem Fonds Gesundes Österreich ein wichtiges Anliegen, durch zahlreiche Aktivitäten und Förderungen die wissenschaftlichen Grundlagen und Instrumente im Bereich der Gesundheitsförderung und Primärprävention mit umfassendem Gesundheitsbegriff weiterzuentwickeln und auszubauen.

Der Fonds Gesundes Österreich fördert und beauftragt:

- Anwendungsorientierte Forschungsprojekte/Studien der Gesundheitsförderung und der Primärprävention mit umfassendem Gesundheitsbegriff
- Begleitende Forschung, Studien, Evaluation im Bereich Gesundheitsförderung und Primärprävention mit umfassendem Gesundheitsbegriff
- Entwicklung und Weiterentwicklung von Methoden und Instrumenten der Gesundheitsförderung und der Primärprävention mit umfassendem Gesundheitsbegriff
- Gesundheitsberichterstattung und sozialepidemiologische Erhebungen im Bereich Gesundheitsförderung und Primärprävention mit umfassendem Gesundheitsbegriff

Der Fonds Gesundes Österreich will dadurch folgenden Zielen in Österreich näher kommen:

- Qualitätssteigerung der Gesundheitsförderung und der Primärprävention mit umfassendem Gesundheitsbegriff
- Weiterentwicklung der Gesundheitsförderung und der Primärprävention mit umfassendem Gesundheitsbegriff
- Effektivitätssteigerung der Gesundheitsförderung und der Primärprävention mit umfassendem Gesundheitsbegriff
- Ausgleich des Mangels an „evidence based“- Knowledge im Bereich der Gesundheitsförderung und der Primärprävention mit umfassendem Gesundheitsbegriff
- Identifizierung des Nachholbedarfes im Bereich der Gesundheitsförderung und Primärprävention mit umfassendem Gesundheitsbegriff
- Identifizierung und Deckung eines eventuellen Entwicklungsbedarfes bezüglich Methoden und Maßnahmen der Gesundheitsförderung und der Primärprävention mit umfassendem Gesundheitsbegriff

Der Fonds Gesundes Österreich ist bestrebt, dass die geförderten und beauftragten Forschungsprojekte bestimmten Qualitätskriterien entsprechen.
Deren wichtigste sind:

- Das Vorhaben entspricht dem „State of the Art“ der Wissenschaft.
- Theoriegeleitetes Konzept und Forschungsdesign
- EU-weite oder internationale Forschungsergebnisse werden berücksichtigt.
- Innovationscharakter bzw. innovative Aspekte
- Ein Erkenntnisgewinn (im Sinne eines Mehrwertes) ist zu erwarten.
- Eine Berücksichtigung des Geschlechts/Gender erfolgt.
- Eine Berücksichtigung des sozialen Status erfolgt.
- Umsetzungsrelevanz für die Praxis der Gesundheitsförderung und Primärprävention mit umfassendem Gesundheitsbegriff

Im Rahmen der Fördervergabe übernimmt der Fonds Gesundes Österreich grundsätzlich nur Teilfinanzierungen von Forschungsprojekten beziehungsweise Studien und fördert in der Regel 1/3 bis maximal 2/3 der anerkannten Gesamtprojektkosten.

Gemäß den Empfehlungen der Evaluation[11] soll im Jahr 2007 an der gezielten Identifikation von Forschungsbedarfen in der Gesundheitsförderung, die aus den abgeschlossenen und laufenden Projekten resultieren, gearbeitet werden. Um zusätzlichen Forschungsbedarf in der Gesundheitsförderung und Primärprävention mit umfassendem Gesundheitsbegriff abzudecken, beabsichtigt der Fonds Gesundes Österreich nach Angebotseinholung bzw. Ausschreibung Studien zu beauftragen.

Die Entwicklung und Publikation von Evaluationsrichtlinien für vom Fonds Gesundes Österreich geförderte oder beauftragte Projekte wird entsprechend einer Empfehlung im aktuellen Evaluationsbericht[11] im Jahr 2007 in Auftrag gegeben.

3. Strukturaufbau im Bereich Gesundheitsförderung

Eine der wichtigsten Strategien im Bereich der Gesundheitsförderung ist die Schaffung neuer und die Anpassung sowie der Ausbau bereits bestehender unterstützender regionaler Strukturen, um den AkteurInnen der Gesundheitsförderung eine Grundlage für die Konzeption und Durchführung ihrer Arbeit zu geben, sowie um den Zielgruppen die Orientierung und Handlungsleitung zu erleichtern.

Ein Fehlen von Organisations- und Handlungsstrukturen führt häufig zu wenig zielgerichtetem, wenig abgestimmtem und manchmal auch eher zufälligem Handeln.

Adäquate Strukturen bilden Planungs-, Unterstützungs- und Handlungsraster, die die Qualität von darin eingebundenen Aktivitäten und Maßnahmen und somit auch deren Effektivität und Effizienz erhöhen.

Der Fonds Gesundes Österreich will zum Strukturaufbau für Gesundheitsförderung unter Berücksichtigung und Einbindung bereits bestehender Einrichtungen und Strukturen beitragen. Diese Kategorie bezieht sich auf Vorhaben, welchen im Sinne des Aufbaues von Gesundheitsförderung eine Schlüsselfunktion zugeschrieben werden kann. Entsprechend des Evaluationsberichtes des Fonds Gesundes Österreich 2002-2005[11] sollen besonders jene Regionen und Bundesländer Berücksichtigung finden, welche aus Sicht der Gesundheitsförderung als strukturschwach zu bezeichnen sind.

In diesem Sinne wird der Fonds Gesundes Österreich, mittels anteiligen (maximal 1/3 der Gesamtprojektkosten) und auf 1 bis maximal 2 Jahre befristeten Impulsfinanzierungen (inklusive Infrastrukturkosten) das Entstehen von wichtigen Einrichtungen und Strukturen im Bereich der Gesundheitsförderung forcieren.

4. Fort- und Weiterbildung

Der Aus-, Fort- und Weiterbildung kommt im Bereich der Gesundheitsförderung und Primärprävention mit umfassendem Gesundheitsbegriff eine besondere Bedeutung zu. Praxis- und forschungsbezogene Gesundheitsförderung erfordert ein breites Bündel fachlicher, prozessspezifischer, strategischer und gruppendynamischer Qualifikationen, die in der Regel weit über die in einem bestimmten Berufsfeld erlernten Fachqualifikationen hinausgehen.

Der Fonds Gesundes Österreich fördert, vergibt beziehungsweise führt (in Kooperation) selbst durch:

- Seminare und Workshops im Bereich Gesundheitsförderung und Primärprävention mit umfassendem Gesundheitsbegriff (mit besonderem Fokus auf Qualitätssicherung und Evaluation)
- Lehrgänge/Kurse im Bereich Gesundheitsförderung und Primärprävention mit umfassendem Gesundheitsbegriff
- Konferenzen, Symposien und Tagungen im Bereich Gesundheitsförderung und Primärprävention mit umfassendem Gesundheitsbegriff
- Handbücher und Leitfäden im Bereich Gesundheitsförderung und Primärprävention mit umfassendem Gesundheitsbegriff
- Anstoßfinanzierung von Fort- und Weiterbildung im Bereich Public Health (z.B. Beteiligung an Universitätslehrgängen)
- Stipendien im Bereich Gesundheitsförderung

Der Fonds Gesundes Österreich will dadurch folgenden Zielen in Österreich näher kommen:

- Steigerung von Wissen bezüglich Konzepterstellung, Management, Implementierung und Evaluation von Projekten der Gesundheitsförderung und der Primärprävention mit umfassendem Gesundheitsbegriff
- Steigerung des Wissens im Bereich Sozialepidemiologie und Gesundheitswissenschaften
- Qualitätssteigerung im Bereich der Gesundheitsförderung und Primärprävention mit umfassendem Gesundheitsbegriff

- Weiterentwicklung der Gesundheitsförderung und der Primärprävention mit umfassendem Gesundheitsbegriff
- Identifizierung und Deckung des Nachholbedarfes im Bereich Gesundheitsförderung und Primärprävention mit umfassendem Gesundheitsbegriff

Der Fonds Gesundes Österreich achtet darauf, dass die geförderten und beauftragten Vorhaben beziehungsweise jene Aktivitäten, für die Stipendien vergeben werden, bestimmten Qualitätskriterien entsprechen.
Deren wichtigste sind:

- Bedarfsorientierung
- Zielorientierung
- Innovationscharakter beziehungsweise innovativer Aspekt
- professionelles Projektmanagement
- partizipative Ausrichtung
- praxisorientierte Ausrichtung
- regionale/föderalistische Ausrichtung
- vernetzend (z.B. durch Kooperationen relevanter PartnerInnen) angelegt
- Die Inhalte und Methoden entsprechen dem nationalen und internationalen State of the Art der Wissenschaft.

Der Fonds Gesundes Österreich übernimmt grundsätzlich nur Teilfinanzierungen von Aktivitäten der Fort- und Weiterbildung im Bereich der Gesundheitsförderung und Primärprävention mit umfassendem Gesundheitsbegriff und fördert in der Regel 1/3 bis maximal 2/3 der anerkannten Gesamtprojektkosten.

Im Bereich Fort- und Weiterbildung sind wiederholte Einreichungen und Förderungen für die gleichen Themenbereiche möglich. Durch die regelmäßig stattfindenden Veranstaltungen soll die Verbreitung von gesundheitswissenschaftlich relevanten Konzepten und Modellen sicher gestellt werden.

Die externe Evaluation des Fonds Gesundes Österreich[11] hat aufgezeigt, dass in den Jahren 2002 bis 2004 insgesamt über 4.000 TeilnehmerInnen an Angeboten der Aus-, Fort- und Weiterbildung des Fonds Gesundes Österreich teilgenommen haben und der hohe Bedarf nach

diesem Angebot weiterhin besteht. Um die AkteurInnen der Gesundheitsförderung bei der Planung, Durchführung und Evaluation ihrer Aktivitäten weiterhin zu unterstützen, hat der Fonds Gesundes Österreich zahlreiche Aktivitäten entwickelt. Der Fonds Gesundes Österreich beauftragt nach Ausschreibung beziehungsweise Angebotseinholung Aktivitäten im Bereich der Fort- und Weiterbildung. Diese Aus-, Fort- und Weiterbildungsprogramme sind auf Menschen zugeschnitten, die in der Gesundheitsförderung und Prävention und im Selbsthilfebereich tätig sind. Konkrete Vorhaben sind z.B. das Bildungsnetzwerk, Lehrgänge in der Gesundheitsförderung und das Consulting-Netzwerk. Die Angebote beinhalten vor allem theoretische und praktische Konzepte der Gesundheitsförderung und Primärprävention mit umfassendem Gesundheitsbegriff.

Bildungsnetzwerk

Das „Seminarprogramm Gesundheitsförderung Bildungsnetzwerk“ ist seit dem Jahr 1999 fixer Bestandteil der Tätigkeit des Fonds Gesundes Österreich und konnte in dieser Zeit erfolgreich aufgebaut und ausgeweitet werden. Durchgeführt wird das Bildungsnetzwerk von neun regionalen KoordinatorInnen in enger Abstimmung mit der Geschäftsstelle des Fonds Gesundes Österreich. Die KoordinatorInnen sind infolge einer Ausschreibung (zweistufiges Verhandlungsverfahren nach dem Bundesvergabegesetz 2002) mit der regionalen Implementierung der Angebote des Bildungsnetzwerkes bis 30. Juni 2008 beauftragt. Der Fonds Gesundes Österreich lädt regelmäßig zu Koordinationstreffen dieses Netzwerkes ein. Die in den letzten Jahren entwickelte Bildungsnetzwerkdatenbank dient der internen Kommunikation zwischen den regionalen KoordinatorInnen und dem Fonds Gesundes Österreich.

Die Zielgruppe des Bildungsnetzwerkes sind LeiterInnen und MitarbeiterInnen von Gesundheitsförderungsprojekten und MitarbeiterInnen der öffentlichen Gesundheitsverwaltung, die Bedarf und Interesse an praxisorientierten Fort- und Ausbildungsangeboten im Bereich der Gesundheitsförderung haben.

Die Konzeption und Zusammenstellung der Seminare der Semesterprogramme basiert einerseits vor dem Hintergrund einer regionalen AnbieterInnenszene (TrainerInnen) und andererseits auf einer regionalen Bedarfsanalyse.

Eckpfeiler sind im Jahr 2007 fünf thematische Bereiche:

- Projektmanagement
- Schlüsselqualifikationen/Soziale Kompetenzentwicklung

- Marketing und Öffentlichkeitsarbeit
- Qualitätssicherung und Evaluation
- gesundheitsförderungsspezifische Themen

Die TeilnehmerInnen der einzelnen Seminare sollen schwerpunktmäßig Methoden und Instrumente der setting-, zielgruppen- und themenspezifischen Gesundheitsförderung in Erfahrung bringen. Konkrete Seminarinhalte sind zum Beispiel: Online Marketing, Veränderungsmanagement und Projektmanagement, Veranstaltungsorganisation, Evaluation in der Gesundheitsförderung, Führen von Teams, PR für Non-Profit-Einrichtungen, Kameratraining.

Die sechs Schwerpunkte der Tätigkeit des Fonds Gesundes Österreich werden beim Seminarangebot berücksichtigt. Neben der Empfehlung der externen Evaluation 2002-2005[11], verstärkt Seminare zu den Themen Qualitätssicherung und Evaluation anzubieten, finden in Zukunft auch mehr Seminare zum Thema Budgeterstellung und Abrechnung statt. Eine verstärkte Thematisierung von geschlechtsspezifischen Aspekten (Gender) in den einzelnen Seminaren wird auch angestrebt.

Der Fonds Gesundes Österreich erstellt semesterweise eine Broschüre mit dem gesamten Fortbildungsprogramm und Informationen für die Anmeldung, welche über den Fonds Gesundes Österreich und die Bildungsnetzwerk-KoordinatorInnen österreichweit vertrieben wird.

Zur weiteren Unterstützung der AkteurInnen in der Gesundheitsförderung wird im Jahr 2007 und in den Folgejahren angestrebt, Skripten von einzelnen Seminaren zu besonders relevanten Themen, wie z.B. „Budgeterstellung und Abrechnung“ in kleine Leitfäden als Broschüre zu verpacken und zu publizieren.

Lehrgänge in der Gesundheitsförderung

Neben den offenen Seminaren des Bildungsnetzwerks bietet der FGÖ auch Lehrgänge an. Für das Jahr 2007 ist geplant, einen Lehrgang „Qualitätsmanagement in der Gesundheitsförderung“ neu auszuschreiben (zweistufiges Verhandlungsverfahren nach dem Bundesvergabegesetz 2002) und anschliessend zu beauftragen. Bei diesem Lehrgang steht neben der theoretischen und praktischen Vermittlung des Konzeptes „Gesundheitsförderung“ und Qualitäts- sowie Projektmanagement ein neu zu entwickelndes Finanzierungsmodul auf

dem Programm. Die Ausschreibung wird auf den Erfahrungen der sechs bisher durchgeführten Lehrgängen „Qualitätsmanagement in der Gesundheitsförderung“ basieren.

Ausbildungsprogramm des Fonds Gesundes Österreich für Betriebliche Gesundheitsförderung

Das seit Anfang 2003 erfolgreich angebotene und aus zwei Seminarmodulen bestehende Bildungsprogramm wird auch 2007 in Kooperation mit dem Österreichischen Netzwerk Betriebliche Gesundheitsförderung fortgesetzt. Im Sinne der Nachhaltigkeitssicherung sollen für AbsolventInnen der beiden Ausbildungen Follow-up Angebote zur Weiterbildung und Vernetzung entwickelt und angeboten werden. Konkret soll einmal jährlich eine Fortbildungs- und Vernetzungsveranstaltung für diese Zielgruppen organisiert werden. Diese Initiative soll einen weiteren Beitrag zur qualitativen Verbesserung von BGF-Projekten leisten, indem Projekt- und damit betriebsinterne GesundheitszirkelmoderatorInnen und ProjektleiterInnen ein professionelles Qualifizierungsangebot zu günstigen Konditionen in Anspruch nehmen können. Derart gut aus- und weitergebildete Schlüsselpersonen im Setting sind auch ein wichtiger Erfolgsfaktor für die Nachhaltigkeit von Gesundheitsförderungsmaßnahmen in den Unternehmen. Durch die Vernetzungstreffen soll im Sinne von ‚Voneinander Lernen’ größere Breitenwirkung von innovativen Projektbestandteilen erzielt werden.

Consulting-Netzwerk

Das bestehende Consulting-Service des Fonds Gesundes Österreich soll im Jahr 2007 überarbeitet und ergänzt werden. Ziel des Consulting-Netzwerks ist die Verbesserung der Qualität der Gesundheitsförderungsprojekte und deren Evaluation durch professionelle Unterstützung bei der Projektentwicklung und -durchführung.

Das Consulting wird durch ein regionalisiertes Netzwerk von VertragspartnerInnen aus den verschiedenen Fachrichtungen und Branchen angeboten. Die einzelnen Consulting-Bereiche betreffen die Planung, Organisation und das Management des gesamten Projekts (Konzepterstellung). Unterstützung bei der Budgetplanung, Dokumentation, Evaluierung sowie Öffentlichkeitsarbeit ist ebenso möglich. Das Service des Consulting-Netzwerks konzentriert sich primär auf die Projektentwicklung.

Consulting kann von den GesundheitsreferentInnen des Fonds Gesundes Österreich bei identifiziertem Entwicklungsbedarf in Projektanträgen den AntragstellerInnen im Ausmaß von 10 bis max. 20 Beratungseinheiten angeboten werden. Die ProjektbetreiberInnen haben

die Möglichkeit, zwischen mehreren Consulting-VertragspartnerInnen zu wählen. Die Kosten werden direkt mit dem Fonds Gesundes Österreich abgerechnet.

Folgende Schritte dienen der Weiterentwicklung des Consulting Angebotes und sollen ab dem Jahr 2007 eingeleitet werden:

- Update der Liste der ConsulterInnen
- Veranstaltung von regelmäßigen Koordinationstreffen (einmal jährlich) zur Betreuung der ConsulterInnen
- Entwicklung eines Folders über das Consultingangebot
- Ein besonderer Schwerpunkt soll auf den Bereich Evaluation gelegt werden.
- Budgeterstellung und Abrechnung sollen als Consultingbereiche verstärkt bzw. ergänzt werden.

5a. Vernetzung

Vernetzung ist eine wesentliche Strategie der Gesundheitsförderung. Vernetzung heißt unter anderem systematischer, fachübergreifender Erfahrungsaustausch sowohl innerhalb der mit Gesundheitsförderung befassten Institutionen und/oder Personen als auch von Einrichtungen der Gesundheitsförderung mit anderen fachrelevanten Bereichen (z.B. der Biomedizin, der Sozialarbeit, der Pädagogik,...), Initiierung gemeinsamer Lernprozesse, Mobilisierung von Ressourcen und die Förderung gemeinsamer Wissensgenerierung. Der Fonds Gesundes Österreich erkennt den in einigen Bereichen und Regionen bestehenden Bedarf an Koordination und Kooperation und ist bestrebt, neue Vernetzungsaktivitäten anzuregen und bestehende Netzwerke zu unterstützen.

Der Fonds Gesundes Österreich übernimmt grundsätzlich nur Teilfinanzierungen von Aktivitäten der Vernetzung im Bereich der Gesundheitsförderung und Primärprävention mit umfassendem Gesundheitsbegriff und fördert in der Regel 1/3 bis maximal 2/3 der anerkannten Gesamtprojektkosten, wobei auch Infrastrukturkosten übernommen werden.

Der Fonds Gesundes Österreich bietet seinerseits unterschiedliche Aktivitäten der Unterstützung von Vernetzung und Koordination in der Gesundheitsförderungslandschaft an. Diese Vernetzungsaktivitäten sind teilweise auch Bestandteil von Fort- und Weiterbildungsangeboten.

- Gesundheitsförderungskonferenz und Präventionstagung
- Fortbildungsprogramme
- Einrichtung von Arbeitsgruppen zu verschiedenen Themen
- Kongresse, Konferenzen, Seminare
- ExpertInnenworkshops
- Magazin „Gesundes Österreich“
- Internetportal www.fgoe.org
- Gesundheitsförderungspreise

Gesundheitsförderungskonferenz & Präventionstagung des Fonds Gesundes Österreich

Tagungen und Konferenzen sind wichtige und unverzichtbare Instrumente zur Vernetzung der in der Gesundheitsförderung und Prävention Tätigen, was die Ausführungen über die Evaluation der in den vergangenen Jahren durchgeführten Veranstaltungen unterstreichen:

„Der FGÖ setzt seine Vernetzungsaktivitäten kontinuierlich weiter um. In zwei jährlichen, themenspezifischen Tagungen werden pro Jahr durchschnittlich ca. 600 Akteure der Gesundheitsförderung erreicht. Dies bietet die Chance für persönliche Kontakte sowie networking und die Darstellung und Diskussion aktueller Themen und Probleme der Gesundheitsförderung. Die Tagungen sind insgesamt von sehr hoher Qualität.“[11]

Auch die auf jeder Tagung an alle TeilnehmerInnen verteilten und anschließend ausgewerteten Fragebögen zeigen auf, dass Inhalte, Moderation und Organisation der Tagungen sehr positiv bewertet werden.

Die Inhalte der Konferenz und Tagung korrelieren mit den vom Fonds Gesundes Österreich gesetzten Strategien und Schwerpunkten.

Die 9. Österreichische Gesundheitsförderungskonferenz wird im Juni 2007 mit dem Arbeitstitel „Strategien und Methoden zur Berücksichtigung von Gender und sozialem Status in der Gesundheitsförderung“ in Salzburg veranstaltet. Die eintägige Konferenz richtet sich an PraktikerInnen, Schlüsselpersonen in der Gesundheitsverwaltung, WissenschafterInnen und ExpertInnen der Gesundheitsförderung und -vorsorge. Die Konferenz verfolgt das Ziel, diese Fachleute aus ganz Österreich zu vernetzen und gemeinsam theoretische Konzepte, Strategien, Methoden und praktische Erfahrungen zu diskutieren. Bei der im Jahr 2007 geplanten Gesundheitsförderungskonferenz sollen Methoden der Kommunikation, die in Gesundheitsförderungsprogrammen und -projekten angewandt werden, im Mittelpunkt stehen.

Die 9. Österreichische Präventionstagung findet im November 2007 zum Thema „Bewegtes Leben – Leben in Bewegung“ in Wien statt. Ziel der Tagung soll ein Erfahrungs- und Informationsaustausch sein. Die Veranstaltung soll aber auch zur Entstehung innovativer gesundheitsförderlicher Projekte beitragen.

Als Weiterentwicklung und um die Ergebnisse einem wissenschaftlichen Diskurs zu stellen werden ab dem Jahr 2007 zu allen Tagungen und Konferenzen Tagungsbände erstellt und

zielgruppengerecht veröffentlicht. Gleichzeitig wird auch weiterhin journalistisch aufbereitet im Magazin „Gesundes Österreich“ über die Tagungen berichtet.

5b. Netzwerke

Neben Aktivitäten und Projekten der Vernetzung (siehe Kapitel 5a), welche von allen AkteurInnen und aus allen thematischen Feldern der Gesundheitsförderung und Primärprävention mit umfassendem Gesundheitsbegriff eingereicht werden können, setzt der Fonds Gesundes Österreich auch 2007 darüber hinausgehende Impulse zur Stärkung von Netzwerken.

Der Fonds möchte – in Anlehnung an die Schwerpunktsetzungen des Fonds Gesundes Österreich – zur Entstehung beziehungsweise zum Ausbau von Netzwerken in folgenden Bereichen beitragen:

1. Bewegung
2. Ernährung
3. Seelische Gesundheit
4. Kinder und Jugendliche
5. Betriebliche Gesundheitsförderung
6. Ältere Menschen

Zielsetzung ist, dass sowohl auf Länderebene als auch auf Bundesebene themen- beziehungsweise zielgruppenspezifische Netzwerke in den genannten Feldern entstehen beziehungsweise bestehende Netzwerke ausgebaut werden.

Der Fonds Gesundes Österreich ist bestrebt, dadurch:

- Einzelaktionen von AkteurInnen, die sich mit den gleichen Themenfeldern beschäftigen beziehungsweise sich an die gleichen Zielgruppen richten, zu koordinieren,
- die Effizienz der Aktivitäten und die Effektivität der Zielerreichung zu steigern,
- eine höhere Diffusionsrate durch Erfahrungsaustausch zu erreichen, sodass aus Erfahrungen und auch Fehlern gemeinsam gelernt werden kann.

Wesentliche Merkmale eines durch den Fonds Gesundes Österreich förderbaren Netzwerkes sind additiv:

- Aktivitäten im Bereich der Gesundheitsförderung und Primärprävention mit umfassendem Gesundheitsbegriff
- Aktivitäten im Felde der genannten thematischen und zielgruppenspezifischen Schwerpunkte des Fonds Gesundes Österreich
- Klare Struktur/Trägerschaft
- Politische Unabhängigkeit/Autonomie
- Keine kommerzielle Ausrichtung
- Interdisziplinärer und intersektoraler Zugang
- Umsetzungskonzept (Mission Statement, Zielformulierungen, Strategiekonzept, Arbeitsprogramme mit Zeitplan und Festlegung der Zuständigkeit)

Der Fonds Gesundes Österreich übernimmt grundsätzlich nur Teilfinanzierungen des Auf- beziehungsweise Ausbaus von Netzwerken im Bereich der Gesundheitsförderung und Primärprävention mit umfassendem Gesundheitsbegriff und fördert in der Regel 1/3 bis maximal 2/3 der anerkannten Gesamtprojektkosten (inklusive Personal- und Infrastrukturkosten). Im Rahmen des Netzwerkaufbaues sind wiederholte Einreichungen möglich, hiermit soll eine nachhaltige Etablierung der beabsichtigten Aktivitäten sichergestellt werden.

6. Information und Aufklärung

Gemäß dem Gesundheitsförderungsgesetz setzt und unterstützt der Fonds Gesundes Österreich Aktivitäten und Maßnahmen zur Information und Aufklärung über die die Gesundheit beeinflussenden seelischen, geistigen und sozialen Faktoren und über Faktoren zur Vermeidung von Krankheiten. Ein Fokus soll auf die Ressourcensteigerung der Menschen und den Lebensstilansatz gelegt werden. In diesem Bereich fördert der Fonds Gesundes Österreich einerseits Informations- und Aufklärungsprojekte mit umfassendem Gesundheitsbegriff und führt andererseits selbst Aktivitäten durch.

Im Bereich der Fördervergabe sollen zum Beispiel Aktionen (Gesundheitstage und -wochen), Events, Videos, CD-Roms, Broschüren, Publikationen, Websites und Informationsmaterialien für Aktivitäten der Gesundheitsförderung und Primärprävention mit umfassendem Gesundheitsbegriff unterstützt werden. Diese Aktivitäten sollen auf bestehenden Gesundheitsförderungs- und Primärpräventionsprojekten und -programmen aufbauen und somit als Ergänzung und Erweiterung in diese eingebunden sein.

Als AntragstellerInnen sollen nicht kommerzielle HerstellerInnen bzw. ProduzentInnen auftreten, sondern jene Organisationen, Institutionen beziehungsweise Personen, von welchen im Sinne der Regionalisierung und des Setting-Ansatzes die Gesundheitsaktivitäten und -programme geplant und durchgeführt werden. Einreichungen, bei denen Gewinnorientierung und kommerzielle Nutzung im Vordergrund stehen, sind von einer Förderung ausgeschlossen.

Der Fonds Gesundes Österreich übernimmt grundsätzlich nur Teilfinanzierungen von Aktivitäten der Information und Aufklärung im Bereich der Gesundheitsförderung und Primärprävention mit umfassendem Gesundheitsbegriff und fördert in der Regel 1/3 bis maximal 2/3 der anerkannten Gesamtprojektkosten. Zum Zwecke einer vereinfachten Abrechnung soll sich die Antragstellung und somit in weiterer Folge die Förderung auf konkrete, leicht abgrenzbare Posten (z.B. Druckkosten, ReferentInnenhonorare etc.) beziehen.

Im Bereich Information und Aufklärung sind mehrmalige Förderungen zu gleichen Themenbereichen beziehungsweise für gleiche Zielgruppen möglich. Hiermit soll durch das wiederholte Aufgreifen von gesundheitsrelevanten Themen eine nachhaltige Verankerung der Gesundheitsinformationen in das Bewusstsein der ÖsterreicherInnen erreicht werden.

Lebensstil-Kampagnen „Bewusst lebt besser“

Unter dem Titel „Bewusst lebt besser“ führt der Fonds Gesundes Österreich seit 1999 Kampagnen durch, um das Bewusstsein hinsichtlich eines gesundheitsförderlichen Lebensstils – insbesondere zu den Schwerpunkten Ernährung, Bewegung, seelische Gesundheit – zu fördern.

Nachdem 1999/2000 alle drei genannten Themenbereiche des Lebensstils gleichwertig und gemeinsam kommuniziert wurden, beschloss das Kuratorium des Fonds Gesundes Österreich im Juni 2001, beginnend mit der Kampagne des Jahres 2002 die einzelnen Themen zu vertiefen bzw. jedem Thema eine eigene Kampagne zu widmen.

Lebensstil-Kampagne 2007 „Bewusst lebt besser – Bewegung“

2007 soll das Thema Bewegung verstärkt im Lebensstilkontext kommuniziert werden, um folgende Ziele zu erreichen:

- Verstärkte Thematisierung des Zusammenhanges zwischen Bewegung und Wohlbefinden/Gesundheit durch begleitende öffentlichkeitswirksame Maßnahmen
- Erhöhung der Anzahl eingereichter und durchgeführter Projekte zur Gesundheitsförderung und -vorsorge im Bereich Bewegung
- Durch diese quantitative und qualitative Verstärkung der Projekte und durch die begleitenden öffentlichkeitswirksamen Maßnahmen sollen sich möglichst viele ÖsterreicherInnen mit ihrem Lebensstil hinsichtlich Bewegung und Wohlbefinden auseinandersetzen und bei der Verstärkung von positiven Gesundheitspotenzialen und bei der Veränderung von gesundheitsabträglichen Verhaltensweisen und Verhältnissen unterstützt werden.
- Verbreiterung der Botschaften des Fonds Gesundes Österreich in diesem Bereich, auch durch die Kooperation mit geeigneten externen PartnerInnen, durch die weitere Zielgruppen erschlossen werden.

7. Weitere (bereichsübergreifende) Maßnahmen und Initiativen

Der Fonds Gesundes Österreich beauftragt die Entwicklung und Durchführung von folgenden Aktivitäten und Projekten beziehungsweise führt diese selbst durch: Service und Information für Gesundheitsinitiativen und Selbsthilfeorganisationen (SIGIS), Magazin „Gesundes Österreich“, Medienkooperationen, Gesundheitsinformationen im World Wide Web, Projektdokumentation, Förderdatenbank, öffentlichkeitswirksame Maßnahmen.

Service und Information für Gesundheitsinitiativen und Selbsthilfeorganisationen (SIGIS)

Betrachtet man die fünf Handlungsfelder der Gesundheitsförderung, sind wertvolle Anhaltspunkte für Themen und Aufgaben der Selbsthilfeunterstützungsarbeit erkennbar. Selbsthilfegruppen fördern das Gesundheitsbewusstsein des/der Einzelnen und tragen zur Erweiterung persönlicher und gemeinschaftlicher Kompetenzen bei. Selbsthilfegruppen leisten zudem einen hohen Grad an sozialer Unterstützung in unserer Gesellschaft, in der die Integrations- und Bindungskraft traditioneller sozialer Netzwerke wie die Familie erodieren. In Selbsthilfegruppen entstehen neue Formen eines gesunden Lebens - häufig mit Krankheit oder mit Behinderung. Die drei Ressourcen Transparenz, Aktivierung und Partizipation werden in Selbsthilfegruppen gefördert, wodurch die Menschen mehr das Gefühl bekommen, sich in einer verstehbaren und beeinflussbaren Welt zu bewegen.[33]

Seit 1993 ist im Fonds Gesundes Österreich das österreichweite Selbsthilfeunterstützungsprojekt SIGIS angesiedelt.

Für das Jahr 2007 sind folgende Aktivitäten geplant:

- **Wissenschaft:**

  Eine Studie mit dem Arbeitstitel „Selbsthilfeunterstützung in Österreich“ soll ausgeschrieben werden. Diese Studie verfolgt das Ziel, den Stand der österreichischen Selbsthilfebewegung und deren Unterstützung zu dokumentieren, analysieren und interpretieren. Davon können Empfehlungen für die Zukunft abgeleitet werden. Beim Inhalt der Studie könnte auch ein Schwerpunkt auf PatientInnenbeteiligung im österreichischen Gesundheitssystem gelegt werden.

- **Fortbildung:**

In den letzten Jahren basierten die Fortbildungsveranstaltungen für die SelbsthilfeunterstützerInnen (MitarbeiterInnen der regionalen Selbsthilfedachverbände und –kontaktstellen) auf einem im Jahr 1997 vom Institut für Interdisziplinäre Forschung und Fortbildung (IFF) der Universität Klagenfurt im Auftrag des Fonds Gesundes Österreich entwickelten Fortbildungskonzepts. Aufgrund der Weiterentwicklung der österreichischen Selbsthilfelandschaft wird im Jahr 2007 eine Neuausschreibung und Beauftragung des Fortbildungskonzepts erfolgen. Parallel sollen zwei fachspezifische Seminare für SelbsthilfeunterstützerInnen angeboten werden.

Die Kooperationsprojekte mit den regionalen Selbsthilfeunterstützungsstellen betreffend die Fortbildung für Selbsthilfegruppen-Mitglieder werden fortgesetzt. Dabei plant der Fonds Gesundes Österreich die Seminare und Informationen über die Anmeldung in einer kleinen Broschüre – ähnlich der Bildungsnetzwerkbroschüre – zu publizieren.

- **Arge Selbsthilfe Österreich**:

  Kooperation mit der ArGe Selbsthilfe Österreich: Die Zusammenarbeit mit der „Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfe Österreich“ soll fortgesetzt werden. Der Fonds Gesundes Österreich unterstützt die Arbeit der Arge Selbsthilfe Österreich finanziell und die SIGIS-Verantwortlichen werden bei Bedarf auch an den Arge-Sitzungen teilnehmen.

- **Selbsthilfegruppen-Datenbank und SIGIS-Verzeichnis:**

  Die im Jahr 2005 initiierte Arbeitsgruppe zur „Selbsthilfegruppen-Datenbank“ hat zu dem Ergebnis geführt, dass prinzipiell alle regionalen Selbsthilfeunterstützungsstellen an einer gemeinsamen Datenbank arbeiten wollen, was die Qualität der Daten erhöht. Diese Kooperationen sollen konkret im Jahr 2007 umgesetzt werden, damit auch ein neues österreichweites Verzeichnis publiziert werden kann. Da die Selbsthilfegruppen und -organisationen einem ständigen Wandel unterliegen, wird die bestehende Datenbank laufend aktualisiert.

- **Servicetelefon:**

  Das Angebot des SIGIS-Servicetelefons für an Selbsthilfegruppen Interessierte wird weitergeführt, ebenso das Selbsthilfesekretariat und die Konzipierung und Herstellung beziehungsweise Neuauflage von Arbeitsmaterialien für Selbsthilfegruppen.

Selbsthilfe-InteressentInnen erhalten Informationen über die Existenz und Arbeitsweise von Selbsthilfegruppen und Selbsthilfedachverbänden sowie -kontaktstellen, weiters wird ein im Jahr 2006 überarbeiteter umfangreicher Gründungsleitfaden zur Verfügung gestellt. Der Vertrieb der Broschüren erfolgt über den Fonds Gesundes Österreich und über die regionalen Selbsthilfedachverbände und -kontaktstellen. Die SIGIS-Broschüren können auch über die Homepage des Fonds Gesundes Österreich heruntergeladen werden.

- **Öffentlichkeitsarbeit für die Selbsthilfe-Idee**:

  Neben den Broschüren und Arbeitsmaterialien enthält das Magazin „Gesundes Österreich“ eigene SIGIS-Seiten, die wichtige Themen aus dem Bereich der Selbsthilfe behandeln, die Lebensgeschichten Betroffener darstellen und aktuelle Informationen von den Selbsthilfedachverbänden und -kontaktstellen vermitteln. Auch im Rahmen des Gesundheitsinformationsservers des Fonds Gesundes Österreich www.gesundesleben.at werden Selbsthilfethemen behandelt und Betroffene porträtiert. Die Homepage des Fonds Gesundes Österreich beinhaltet auch eine Suchfunktion für Selbsthilfegruppen.

- **Internationale Zusammenarbeit:**

  Kontakte zu Organisationen mit gleicher Zielsetzung: Die Kooperation und Zusammenarbeit besteht sowohl auf nationaler als auch internationaler Ebene.

Öffentlichkeitswirksame Maßnahmen – allgemein

Aufgabe des seit Herbst 2002 in der Geschäftsstelle eingerichteten Bereichs Öffentlichkeitsarbeit ist es, Gesundheitsförderung als Thema sowie den Fonds Gesundes Österreich mit seinen Förderaktivitäten in der Öffentlichkeit zu positionieren, wobei der thematische Fokus auf den sechs Schwerpunkten des Dreijahresprogramms liegt.

Öffentlichkeitswirksame Maßnahmen – zielgruppen- und themenspezifisch

Der Fonds Gesundes Österreich führt Öffentlichkeitsarbeit mit Betonung der jeweiligen Zielgruppen- beziehungsweise Themenschwerpunkte durch. Dies beinhaltet z.B. Pressekonferenzen beziehungsweise Presseinformationen, öffentlichkeitswirksame Maßnahmen und Veranstaltungen, die Publikation von Broschüren, das Verfassen von themenspezifischen Artikeln, Dokumentationen, Aktivitäten im Internet etc..

Im Jahr 2007 werden durch die Öffentlichkeitsarbeit die drei themenspezifischen Schwerpunkte Bewegung, Ernährung und Seelische Gesundheit sowie die drei zielgruppenspezifischen Schwerpunkte – Kinder und Jugendliche, Menschen am Arbeitsplatz, Ältere Menschen – unterstützt .

Öffentlichkeitswirksame Maßnahmen für geförderte Projekte

Um Prinzipien und Praxis der Gesundheitsförderung größeren Bevölkerungsschichten in umfassender und anschaulicher Form zugänglich zu machen, strebt der Fonds Gesundes Österreich danach, dass geförderte Projekte sowie Schwerpunkte und Aufgaben des Fonds medial präsent sind.

Im Jahr 2007 werden Medienkooperationen in eingeschränktem Umfang durchgeführt werden und die Medienarbeit zu den einzelnen Projekten verstärkt. Aufgrund der hohen Qualität der vom Fonds Gesundes Österreich geförderten Projekte kann mit einer steigenden Anzahl redaktioneller Berichte – ohne Bezahlung - gerechnet werden. Ein Kreis von besonders interessierten Journalisten wird gezielt über medial gut verwertbare Projekte informiert.
Durch diese Schwerpunktsetzung werden einerseits die Förderaktivitäten des Fonds Gesundes Österreich und andererseits die Aktivitäten der ProjektbetreiberInnen einer breiten Öffentlichkeit präsentiert. Durch die journalistisch aufbereitete Beschreibung konkreter Projekte werden die Dimensionen der Gesundheitsförderung und Prävention anschaulich und begreifbar.

PR-Pakete für ProjektnehmerInnen

Bei Aktivitäten, die im Rahmen geförderter Projekte stattfinden, soll die Präsenz des FGÖ erhöht werden. Deshalb werden die ProjektbetreiberInnen je nach Projektvolumen und -inhalt mit unterschiedlich umfangreichen PR-Paketen versorgt. Inhalt dieser PR-Pakete sind zum Einen Präsentationssysteme (Transparente, Plakate, Displays, Tischwimpel, etc. mit dem FGÖ Logo), also Produkte, die von den ProjektbetreiberInnen genutzt werden. Dies Systeme sollen praktisch, leicht transport- und lagerfähig, einfach bedienbar und weitgehend servicelos sein. Zum Anderen werden preiswerte und nützliche Werbemittel („give aways“) für die mit dem Projekt in Kontakt tretende Allgemeinbevölkerung, Teil der PR-Pakete sein. Geplant ist, neben themenunspezifischen Produkten wie Kugelschreibern, 3 weitere Produkte herzustellen, die zu den thematischen Schwerpunkten passen (z.B. ein Frisbee zum Thema „Bewegung“, bedruckt mit dem FGÖ-Logo).

Homepage „www.fgoe.org“

Einzelne Erweiterungsschritte der Ende 2005 völlig umgestalteten Homepage des Fonds Gesundes Österreich (www.fgoe.org) - wie die Einbindung der Bildungsnetzwerkdatenbank – werden 2007 erfolgen.

Magazin „Gesundes Österreich“

Das Gesundheitsförderungsmagazin „Gesundes Österreich“, 2007 im 9. Erscheinungsjahr, wendet sich an LeserInnen, die in der Gesundheitsförderung tätig sind bzw. sich für diese Thematik interessieren.

Das Magazin wird auch im Jahr 2007 weiterhin vierteljährlich erscheinen und über die über die Fördertätigkeit, geförderte Projekte und über laufende und abgeschlossene Aktivitäten wie Kampagnen, Tagungen, Publikationen und Veranstaltungen berichten. Schwerpunktmäßig werden Themen und Debatten aus dem Bereich der Gesundheitsförderung aufgegriffen und die Inhalte der Präventionstagung und Gesundheitsförderungskonferenz reflektiert.

Gratisvertrieb der Lebensstil-Broschüren über die Apotheken

Im Rahmen einer gemeinsamen Aktion mit der Österreichischen Apothekerkammer und der Arge Pharmazeutika werden die drei vom Fonds Gesundes Österreich herausgegebenen Broschüren zum Thema Ernährung, Bewegung und Seelische Gesundheit in allen österreichischen Apotheken zur freien Entnahme aufgelegt. Die Info-Aktion begann im Oktober 2005 und wird bis Ende 2007 laufen.

www.gesundesleben.at - Gesundheitsinformation im World Wide Web

Unter der Adresse www.gesundesleben.at betreibt der Fonds Gesundes Österreich seit 2001 einen Gesundheitsserver, um seriöse Informationen, Tipps und Serviceangebote rund um die Themen Gesundheit, Prävention und Lebensstil in elektronischer Form zugänglich zu machen.
Bei der Themenauswahl wird 2007 mehr Gewicht auf die drei zielgruppenspezifischen Schwerpunkte des Fonds Gesundes Österreich gelegt: Gesundheitsförderung bei Kindern und Jugendlichen, bei Menschen am Arbeitsplatz – BGF und bei Älteren Menschen.

Mit Start der Kampagne „Schau auf dich!“ zum Thema Seelische Gesundheit im Jahr 2004 erhielt www.gesundesleben.at eine zentrale Stellung als interaktive Kommunikationsplattform im Rahmen der Lebensstil-Kampagnen des Fonds Gesundes Österreich. Diese zusätzliche

Funktion als Ort der Kampagnenseiten wird auch 2007 zur Unterstützung der Kampagne „Bewusst lebt besser – Bewegung“ beibehalten.

Da die Hardware, das Redaktionssystem und das Design nicht mehr „state of the art“ sind, soll Ende 2007 ein technischer Relaunch des Gesundheitsportals www.gesundesleben.at umgesetzt werden. Im gleichen Atemzug sollen neue inhaltliche Akzente die Homepage noch interessanter machen.

Die Grundlage für inhaltliche und grafische Weiterentwicklungen soll eine Untersuchung über die Nutzung von Gesundheitsportalen in Österreich – unter besonderer Berücksichtigung von gesundesleben.at – sein. Die Untersuchung wird Anfang 2007 beauftragt und soll sowohl die Nutzerzahlen als auch die Nutzergewohnheiten beleuchten.

Projektdatenbank

Eine Projektdatenbank, die die vom Fonds Gesundes Österreich geförderten Projekte umfasst, wird als wichtiges Instrument gesehen, um das Know-how von erfahrenen ProjektbetreiberInnen mit dem Interesse von Personen zu verknüpfen, die Projekte planen und durchführen wollen. Auf der Grundlage der Empfehlungen des Evaluationsberichtes des Dreijahresprogramms des Fonds Gesundes Österreich, der Mitte 2002 vorgelegt wurde, ist nach erfolgtem Relaunch der internen Förderdatenbank eine neue, qualitativ hochwertige „Projektdatenbank“ aufgebaut worden, die seit 2005 auch über das Internet zugänglich ist und ständig weiter entwickelt werden soll.

Diese beinhaltet – den Empfehlungen der EvaluatorInnen folgend – in erster Linie folgende Elemente:

- Kurzdarstellung der geförderten Projekte
- Differenzierte Suchfunktionen nach Themen, Zielgruppen und Wirkungsgebieten
- Angabe von Kontaktmöglichkeiten

Aufgrund der Empfehlungen des Evaluationsberichtes 2002-2005 des Fonds Gesundes Österreich soll ab 2007 in der Datenbank zusätzlich eine Möglichkeit geschaffen werden, Projektevaluationen abzurufen.

Nationale und internationale Kooperationen

Der Fonds Gesundes Österreich pflegt Kontakte zu nationalen und internationalen PartnerInnen aus dem Feld der Gesundheitsförderung und Primärprävention. Dies erfolgt zum Beispiel durch die Teilnahme und Vortragstätigkeit an Kongressen, Tagungen, Fortbildungsseminaren und Netzwerktreffen.

Nationale Kooperationen

Der Fonds Gesundes Österreich will auf nationaler Ebene die bisherigen Kooperationen vertiefen und ausweiten und darüber hinaus weitere Kooperationen im Feld der Gesundheitsförderung und umfassenden Primärprävention eingehen.

Die Zusammenarbeit mit den in den Bundesländern etablierten oder neu entstehenden Gesundheitsförderungsorganisationen ist ein wichtiger Bestandteil der vom Fonds Gesundes Österreich unterstützten föderalen Regionalisierung der Gesundheitsförderungsaktivitäten in Österreich.

Der durch die Gründung des Netzwerks aks austria bereits begonnene Vernetzungsprozess von Gesundheitsförderungsorganisationen der Bundesländer soll durch aktive Zusammenarbeit intensiviert werden. Austausch von Wissen, Erfahrungen, Expertisen und Kontakten sowie Identifizierung, Planung und Koordination zukünftiger Aktivitäten über Bundesländergrenzen hinaus sollen auf dieser informellen Ebene stattfinden. Zu diesem Netzwerk gehören derzeit Styria vitalis – Steirische Gesellschaft für Gesundheitsschutz, Gesundheitsforum Niederösterreich, aks-Arbeitskreis für Vorsorge- und Sozialmedizin Vorarlberg, avomed-Arbeitskreis für Vorsorgemedizin Tirol, avos-Arbeitskreis für Vorsorgemedizin Salzburg, Verein für Prophylaktische Gesundheitsarbeit (PGA) Oberösterreich.

Ein weiterer Ansatz ist die Kooperation mit den Gesundheitsförderungseinrichtungen der Bundesländer hinsichtlich themen- und/oder zielgruppenspezifischer, nationaler und regionaler Netzwerke (z.B. ARGE Suchtprävention, ARGE Selbsthilfe Österreich, Österreichisches Netzwerk Betriebliche Gesundheitsförderung, Österreichisches Jugendrotkreuz, Österreichisches Netzwerk Gesunde Schulen, Frauengesundheitszentren, Österreichisches Netzwerk Gesundheitsförderlicher Krankenhäuser, Netzwerk Gesunde Gemeinden, Netzwerk Gesunde Regionen, Netzwerk Gesunde Städte, Wiener Netzwerk Ernährung etc.) durch gemeinsame Anstrengungen des Auf- beziehungsweise des Ausbaus

solcher Netzwerke einerseits und andererseits über Förderung von deren Initiativen im Bereich Fortbildung, bei praxisorientierten Projekten beziehungsweise beim Strukturaufbau für Gesundheitsförderung sowie bei öffentlichkeitswirksamen Maßnahmen.

Internationale Kooperationen

Weiterentwicklungen und Herausforderungen in der Gesundheitsförderung und umfassenden Primärprävention können durch Vernetzung und Erfahrungsaustausch mit Partnern auf internationaler Ebene effizienter erfasst und bearbeitet werden. Daher will der Fonds Gesundes Österreich die bestehenden internationalen Kooperationen im Bereich der Gesundheitsförderung und umfassenden Primärprävention weiter vertiefen und pflegen und neue Kontakte knüpfen. Die Mitgliedschaft des Fonds in internationalen Netzwerken ermöglicht grenzüberschreitenden systematischen Erfahrungs- und Wissensaustausch, macht dieses Wissen für österreichische PartnerInnen des Fonds nutzbar und trägt so zur Qualitätsentwicklung in der Gesundheitsförderung und umfassenden Primärprävention in Österreich bei. Im Gegenzug können Erfahrungen aus Österreich mit internationalen Partnern diskutiert und reflektiert werden. Die internationalen Netzwerke haben überdies auch die Funktion, internationale Kooperationsprojekte zu initiieren bzw. Projektanbote im Hinblick auf internationale Ausschreibungen (EU-Programme) zu koordinieren. Auf diesem Weg ermöglichen die Mitgliedschaften eine stets aktuelle Information über Projektaktivitäten, somit sind auch Voraussetzungen gegeben, österreichische Einrichtungen für Projektbeteiligungen zu motivieren und bei der Anbahnung von Beteiligungen zu unterstützen.

<u>Mitgliedschaften:</u>

- International Union for Health Promotion and Education (IUHPE - Netzwerk von Gesundheitsförderungs-ExpertInnen, -Professionellen und -Organisationen)
  Der Fonds Gesundes Österreich ist seit 2002 Mitglied der International Union for Health Promotion and Education, seit 2005 im Status eines Trustee Member. Der FGÖ beteiligt sich v.a. an den Entwicklungen innerhalb der europäischen Region und der deutschsprachigen Sektion der IUHPE im Rahmen von regelmäßigen Treffen zum Wissensaustausch beziehungsweise durch Teilnahme an internationalen Arbeitsgruppen.
- International Network of Health Promotion Foundations (INHPF - Netzwerk von Gesundheitsförderungsfonds)

Die WHO unterstützt nachdrücklich die Weiterentwicklung dieses globalen Netzwerkes, welches anlässlich des 2. Arbeitstreffens in Bangkok im Jahr 2002 eine professionelle Ausformung erfahren hat. Es wurden ein Mission Statement, ein Network Action Plan sowie Network Policies ausformuliert. Ein Strategieplan und eine Videoproduktion zielen auf eine Verbreitung der Idee unabhängiger Gesundheitsförderungsnetzwerke und deren Etablierung ab. Der Fonds Gesundes Österreich wird seine Expertise und Kontakte weiterhin aktiv in dieses Netzwerk einbringen.

- EuroHealthNet (Netzwerk europäischer Gesundheits(förderungs)-Agenturen und – Einrichtungen)

  Der Fonds Gesundes Österreich ist Mitglied im EuroHealthNet, vertritt Österreich in diesem Netzwerk und ist an Koooperationsprojekten beteiligt. EuroHealthNet pflegt engen Kontakt mit den Europäischen Institutionen und stellt vor allem auf dieser Ebene eine starke Vertretung der Interessen der Gesundheitsförderung dar.

Weiters wird der internationale Austausch auf Organisationsebene gepflegt, besonders mit Gesundheitsförderung Schweiz und der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) in Deutschland. Innerhalb des International Network of Health Promotion Foundations (INHPF) übernimmt der FGÖ eine spezielle Kontakt- und Vernetzungsfunktion zur Polish Health Promotion Foundation, die bislang außerordentliches Mitglied in der INHPF ist.

Der internationale Austausch erfolgt weiterhin auch durch die Teilnahme und Mitwirkung der MitarbeiterInnen des Fonds Gesundes Österreich an relevanten Meetings, Tagungen und Konferenzen sowie durch Einladung internationaler ReferentInnen und Gäste zu Veranstaltungen des Fonds Gesundes Österreich.

VI. Arbeitsgrundsätze des Fonds Gesundes Österreich

Der Fonds Gesundes Österreich legt für den gesamten Bereich der Fördervergabe folgende Arbeitsgrundsätze fest:

1. Zuständigkeit

Maßnahmen, Projekte und Aktivitäten, die in den Aufgabenbereich der gesetzlichen Sozialversicherung fallen beziehungsweise aufgrund anderer gesetzlicher Bestimmungen durchgeführt werden, sind nicht Gegenstand der Zuständigkeit des Fonds Gesundes Österreich. Weiters übernimmt der Fonds Gesundes Österreich keine Kosten von Maßnahmen, Initiativen und Projekten, die eindeutig den Aufgabenbereichen des Bundesministeriums für Soziale Sicherheit und Generationen und anderen Ministerien zugeordnet sind.

2. Gesundheitsbegriff

Der Fonds Gesundes Österreich fördert ausschließlich Projekte und Aktivitäten in den Bereichen der Gesundheitsförderung und Primärprävention mit umfassendem Gesundheitsbegriff (bio-psycho-soziales Wohlbefinden). Nicht in das Aufgaben- und Förderungsfeld des Fonds Gesundes Österreich fällt somit die bio-medizinische Primärprävention, die Sekundärprävention (Behandlung, Therapie, etc.) und die Tertiärprävention.

3. Finanzierungsanteil

Der Fonds Gesundes Österreich übernimmt grundsätzlich nur Teilfinanzierungen der Gesamtprojektkosten von Projekten und Aktivitäten.

4. Finanzierungsdauer

Der Fonds Gesundes Österreich finanziert befristete Pilotprojekte der Gesundheitsförderung und übernimmt somit keine Dauerfinanzierungen von praxisorientierten und wissenschaftlichen Projekten. Ein praxisorientiertes beziehungsweise wissenschaftliches Projekt kann mehrjährig sein, der Fonds Gesundes Österreich schließt somit einen Vertrag über mehrere Jahre ab. Eine Wiedereinreichung nach Ablauf der Förderung durch den Fonds Gesundes Österreich für die Weiterführung des gleichen Projektes ist nicht möglich beziehungsweise muss abschlägig behandelt werden.

5. Einreichung

Förderansuchen an den Fonds Gesundes Österreich sind ausschließlich in den dafür vorgesehenen Formularen des Fonds Gesundes Österreichs zu stellen und vollständig auszufüllen. Die erforderlichen Beilagen sind dem Antrag beizufügen, ersetzen aber nicht die Angaben im Formular.

Die Förderanträge sind vor Projektbeginn einzureichen. Bereits vor dem Datum der Einreichung begonnene Projekte können somit nicht gefördert werden. Ausgenommen davon sind – klar als diese erkennbar – Vorarbeiten für das Projekt. Diese können im Falle einer positiven Erledigung des Förderansuchens im Rahmen der Gesamtprojektkosten anerkannt werden, soferne sie innerhalb der drei letzten Monate vor dem Einreichdatum statt gefunden haben. Im Zeitraum zwischen Einreichung und Genehmigung dürfen Projekte nur dann begonnen werden, wenn dies nicht im Widerspruch zu Fördergrundsatz 11 „Logo, Präsenz des Fonds Gesundes Österreich“ steht.

6. EinreicherIn

Der Fonds Gesundes Österreich legt Wert darauf, dass als AntragstellerIn jene Person, Institution beziehungsweise Organisation auftritt, welche das Setting repräsentiert beziehungsweise ProjektinitiatorIn ist. Bei Existenz von Sub-Aufträgen im Rahmen eines Projektes soll als ProjekteinreicherIn somit der/die AuftraggeberIn und nicht der/die (Sub-) AuftragnehmerIn auftreten.

7. Qualitätssicherung und Evaluation

Der Fonds Gesundes Österreich legt Wert auf professionelles Projektmanagement, interne Qualitätsstandards und dem Stand der Wissenschaft entsprechende Evaluation, unter Berücksichtigung des Volumens und der Komplexität der geförderten Projekte.

8. Innovation

Die Arbeit des Fonds Gesundes Österreich ersetzt nicht die bestehenden Aktivitäten auf Bundes-, Länder- und Gemeindeebene. Der Fonds Gesundes Österreich übernimmt keine Kosten von bereits bestehenden Projekten und Aktivitäten, die bislang von anderen getragen wurden.

9. Infrastruktur und laufende Kosten

Der Fonds Gesundes Österreich übernimmt (ausgenommen die Bereiche „Strukturaufbau im Bereich Gesundheitsförderung“ und „Netzwerke“) im Rahmen der Förderung keine

allgemeinen laufenden Kosten (z.B. für Personal und Infrastruktur) von Organisationen, Firmen und Einrichtungen, sondern nur konkrete, befristete und dem Projekt zuordenbare Kosten.

Für den Bereich „Overheadkosten“ können im Rahmen der dargestellten Gesamtprojektkosten maximal 15 % anerkannt werden.

Kosten von Anschaffungen und Investitionen (über dem Wert von geringwertigen Wirtschaftsgütern), die vom Fonds Gesundes Österreich innerhalb eines Projektes grundsätzlich anerkannt und gefördert werden, können nur mit dem der Projektlaufzeit entsprechenden Abschreibungswert übernommen werden. Ausgenommen davon sind die Bereiche „Strukturaufbau im Bereich Gesundheitsförderung“ und „Netzwerke“. Hier gelten als Berechnungsgrundlage des Finanzierungsanteiles des Fonds Gesundes Österreich die Anschaffungsausgaben.

10. Kommerzielle Nutzung

Vorhaben, Projekte und Aktivitäten, bei denen Gewinnorientierung und privatwirtschaftliche Interessen im Vordergrund stehen, können vom Fonds Gesundes Österreich nicht gefördert werden.

11. Logo, Präsenz des Fonds Gesundes Österreich

Im Rahmen von Aktivitäten und Projekten, die vom Fonds Gesundes Österreich (mit)gefördert werden, ist bei allen öffentlichen Darstellungen (Pressemitteilungen, Pressekonferenzen, Presseberichte, Publikationen, Drucksorten, Tagungen etc.) die Förderung aus den Mitteln des Fonds Gesundes Österreich und die Zusammenarbeit mit dem Fonds Gesundes Österreich in angemessener Form zu erwähnen. Bei allen Veröffentlichungen ist an gut sichtbarer Stelle der Hinweis „Gefördert aus den Mitteln des Fonds Gesundes Österreich“ sowie das Logo des Fonds Gesundes Österreich in angemessener Größe anzubringen.

12. Nutzungs- und Verwendungsrechte

Bezugnehmend auf eingereichte und (mit)geförderte Projekte und Aktivitäten hat der Fonds Gesundes Österreich das Recht zur Verwendung und Weitergabe von Konzepten, Daten, Ergebnissen, Berichten u.ä..

VII. Quellenverzeichnis

[1] Österreichisches Gesundheitsförderungsgesetz (GfG) BGBl Nr. 51/1998

[2] Bundesgesetz über die Gesundheit Österreich GmbH (GÖGG) BGBl Nr. 132/2006 vom 31. Juli 2006

[3] World Health Organisation (1986). The Ottawa-Charta for Health Promotion. Geneva.

[4] Hurrelmann, K. (1993). Gesundheitswissenschaften. Wernheim, Basel: Beltz-Verlag.

[5] Dahlgren, G., Whitehead, M. (1991). Policies and strategies to promote social equity in health. Stockholm: Institute for Future Studies.

[6] Noack, H., Reis-Klingspiegl, K. (1999). Altern als Herausforderung. Band 2, Gesundheit macht alt. Graz: Leykam.

[7] Jahn, I. (2003). Gender-Glossar – 74 Begriffe zum Gender Mainstreaming unter besonderer Berücksichtigung von Gesundheitsförderung. Bremen: Bremer Institut für Präventionsforschung und Sozialmedizin. Im Auftrag von Gesundheitsförderung Schweiz. Online im Internet:
http://www.gesundheitsfoerderung.ch/common/files/activities/program/spp3/spp3_GenderGlossar_03.pdf

[8] Jahn, I., Kolip, P. (2002). Die Kategorie Geschlecht als Kriterium für die Projektförderung von Gesundheitsförderung Schweiz.
Online im Internet:
http://www.gesundheitsfoerderung.ch/common/files/apply/pro_geschlecht_kriterium_kolip_d.pdf

[9] Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen (Hrsg.) (2002). Soziale Ungleichheit und Gesundheit. Wien: Im Auftrag des Bundesministeriums für soziale Sicherheit und Generationen.

[10] BZgA, EuroHealthNet. Position Paper on "Tackling Health Inequalities“. Ergebnisbericht des ersten Jahres des EU-Projekts "Closing the Gap – Strategies to tackle Health Inequalities in Europe". Online im Internet: http://www.health-inequalities.org

[11] Kischner, W., Kirschner, R., Lenk, S., Elkeles, T. (2006). Evaluation der Tätigkeit des Fonds Gesundes Österreich im Programmzeitraum 2002-2005. Berlin, Neubrandenburg, Wien.

[12] Österreichische Bundes-Sportorganisation (Hrsg.) (2000). Sport und Gesundheit. Die Auswirkungen des Sports auf die Gesundheit – eine sozio-ökonomische Analyse. Wien: Im Auftrag des Bundesministeriums für Soziale Sicherheit und Generationen. Online im Internet:
http://schulen.asn-noe.ac.at/arge/vdloe/wien/infos/studien/Weiss_Endbericht_studie_21.9.PDF

[13] Sandmayr, M. (2004). Das motorische Leistungsniveau der österreichischen Schuljugend. Aachen: Meyer und Meyer Verlag.

[14] Magistrat der Stadt Wien (Hrsg.) (2002). Wiener Jugendgesundheitsbericht 2002. Online im Internet: https://www.wien.gv.at/who/jugendgb/2002/pdf/jugendgb-gesamt.pdf

[15] Elkeles, T., Kirschner, W. (2004). Arbeitslosigkeit und Gesundheit. Intervention durch Gesundheitsförderung und Gesundheitsmanagement – Befunde und Strategien. Gutachten für den BKK-Bundesverband Berlin. Berlin, Neubrandenburg: Wirtschaftsverlag NW.

[16] Institut für Ernährungswissenschaften der Universität Wien (Hrsg.) (2003). Österreichischer Ernährungsbericht 2003. Wien: Im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen.

[17] Altern mit Zukunft (Hrsg.) (2005). Erster Österreichischer Adipositasbericht 2006. Grundlage für zukünftige Handlungsfelder: Kinder, Jugendliche, Erwachsene. Wien: Im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen.

[18] Magistrat der Stadt Wien (Hrsg.) (2005). Gesundheitsbericht Wien 2004. Online im Internet: https://www.wien.gv.at/who/gb/04/pdf/gb04gesamt.pdf

[19] Bundesministerium für Land- und Forstwirtschaft, Umwelt und Wasser (Hrsg.) (2003). 2. Lebensmittelbericht Österreich. Die Entwicklung des Lebensmittelsektors von 1995 bis 2002. Wien.

[20] Murray, C.J.L., Lopez, A.D. (Hrsg.) (1996). The global burden of disease: A comprehensive assessment of mortality and disability from diseases, injuries, and risk factors in 1990 and projected to 2020. Boston: Harvard School of Public Health.

[21] World Health Organisation (2001). World Health Report 2001. Mental Health: New Understanding, New Hope. Geneva. Online im Internet: http://www.who.int/whr/2001/en/index.html

[22] International Labour Office (Hrsg.) (2000). Mental health in the workplace. Geneva. Online im Internet: http://agency.osha.eu.int/publications/newsletter/8/index_23.htm

[23] World Health Organisation (Hrsg.) (2005). Europäische Erklärung zur psychischen Gesundheit. Herausforderungen annehmen, Lösungen schaffen. Helsinki. Online im Internet: http://www.euro.who.int/document/mnh/gdoc06.pdf

[24] World Health Organisation (Hrsg.) (2005). Europäischer Aktionsplan für psychische Gesundheit. Herausforderungen annehmen, Lösungen schaffen. Helsinki. Online im Internet: http://www.euro.who.int/document/mnh/gdoc07.pdf

[25] Europäische Kommission (Hrsg.) (2005). Grünbuch. Die psychische Gesundheit der Bevölkerung verbessern – Entwicklung einer Strategie für die Förderung der psychischen Gesundheit in der europäischen Union. Online im Internet: http://europa.eu.int/comm/health/ph_determinants/life_style/mental/green_paper/mental_gp_de.pdf

[26] Jané-Llopis, E., Anderson, P. (2005). Mental Health Promotion and Mental Disorder Prevention. A policy for Europe. Nijmegen: Radboud University Nijmegen. Online im Internet: http://www.imhpa.net/fileadmin/imhpa/A_Policy_for_Europe.pdf

[27] Rohrauer, G. (2005). Bericht über den ExpertInnenworkshop "Seelische Gesundheit – Mental Health Promotion and Prevention Strategies in Austria". Online im Internet: http://www.fgoe.org/veranstaltungen/weitere-fgoe-veranstaltungen/archiv/expertinnenworkshop-seelische-gesundheit/emip-bericht.pdf

[28] World Health Organisation Europa (2003). Weltbericht Gewalt und Gesundheit – Zusammenfassung.
Online im Internet:
http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/summary_ge.pdf

[29] Fonds Gesundes Österreich (Hrsg.) (2000). Grundlagenkonzept zur Gesundheitsförderung von Kindern und Jugendlichen im außerschulischen Bereich. Wien.

[30] Bundesministerium für Soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz (Hrsg.) (2003). 4. Bericht zur Lage der Jugend in Österreich. Teil A: Jugendradar 2003. Wien.

[31] Bundesministerium für Gesundheit und Frauen (Hrsg.) (2002). Gesundheit und Gesundheitsverhalten bei Kindern und Jugendlichen – Bericht zur Gesundheit der 11-, 13- und 15-Jährigen in Österreich. Aufbereitung der Daten des 6.WHO-HBSC-Surveys 2001 und Trends seit 1990. Wien: LBIMGS. Online im Internet: http://www.bmsg.gv.at/cms/site/attachments/7/9/5/CH0243/CMS1080221944225/vierter_jugendbericht_teil_a_langfassung.pdf

[32] Meggeneder, O., Hirtenlehner, H. (2006). Zehn Jahre Betriebliche Gesundheitsförderung in Österreich. Forschungsstand – Strukturen – Entwicklungen. Frankfurt am Main: Mabuse-Verlag.

[33] NAKOS (Hrsg.) (2006). „Selbsthilfe unterstützen – ein Leitfaden". Berlin.

Impressum

Redaktionelle Leitung:
Mag. Gerlinde Rohrauer
Dr. Klaus Ropin

Produktion und Lektorat
Mag. Markus Mikl
Helga Klee

Redaktionelle Mitarbeit:
Dennis Beck
Dr. Rainer Christ
Mag. Rita Kichler
Mag. (FH) Sabrina Kucera
Mag. Andrea Lins
Mag. Markus Mikl
Mag. Gerlinde Rohrauer
Mag. Eva Rohrer
Dr. Klaus Ropin

Beschlussfassung durch das Kuratorium des Fonds Gesundes Österreich am 27.09.2006

Fonds Gesundes Österreich
ein Geschäftsbereich der Gesundheit Österreich GmbH
Mariahilfer Straße 176, 1150 Wien
Tel.: (01) 895 04 00-0
Fax: (01) 895 04 00-20
E-Mail: gesundes.oesterreich@fgoe.org
Homepage: http://www.fgoe.org

Druck: Friedrich VDV, Linz