2010
Arbeitsprogramm

Gesundheit Österreich
GmbH

Geschäftsbereich

Fonds Gesundes
Österreich

BUNDESMINISTERIUM
FÜR GESUNDHEIT

	Vorwort	5
	Fonds Gesundes Österreich	6
	Ansprechpersonen	6
1.	**Grundlagen des Fonds Gesundes Österreich**	**10**
1.1.	Mission Statement	10
1.2.	Gesundheitsförderung im Sinne der WHO Ottawa-Charta	10
1.2.1.	Ottawa-Charta	11
1.3.	Handlungsebenen der Gesundheitsförderung	12
1.3.1.	Gesundheitsdeterminanten	12
1.3.2.	Zielgruppen	13
1.3.2.1	Kinder und Jugendliche	13
1.3.2.2	Erwachsene, Menschen am Arbeitsplatz	14
1.3.2.3	Ältere Menschen	14
1.3.2.4	Gender Mainstreaming	15
1.3.2.5	Sozial benachteiligte und vulnerable Bevölkerungsgruppen	15
1.3.3.	Themenschwerpunkte	16
1.3.3.1	Bewegung	16
1.3.3.2	Ernährung	17
1.3.3.3	Seelische Gesundheit	18
1.3.3.4	Mehrjahresprogramm Herz-Kreislauf-Gesundheit	19
1.3.4.	Settings	21
1.3.4.1	Settings Kindergarten und Schule	21
1.3.4.2	Setting Betrieb	22
1.3.4.3	Kommunales Setting	23
1.3.5.	Kapazitätenaufbau für Gesundheitsförderung	23
2.	**Arbeitsschwerpunkte 2010**	**25**
2.1.	Schwerpunkt Herz-Kreislauf-Gesundheit	25
2.1.1.	Handlungsebenen / Setting	25
2.1.2.	Zielgruppen	25
2.1.3.	Themenschwerpunkte:	25
2.1.4.	Projektförderung	26
2.1.5.	Aktivitäten und Services	26
2.2.	Kommunales Setting	28
2.2.1.	Zielgruppen	28
2.2.2.	Themenschwerpunkte	28
2.2.3.	Projektförderung	29
2.2.4.	Aktivitäten und Service	29
2.3.	Kindergarten/Schule	30
2.3.1.	Kindergarten	30
2.3.1.1	Zielgruppen	30
2.3.1.2	Themenschwerpunkte	30
2.3.1.3	Projektförderung	30
2.3.1.4	Aktivitäten und Service	30
2.3.2.	Schule	30
2.3.2.1	Zielgruppen	30
2.3.2.2	Themenschwerpunkte	30
2.3.2.3	Projektförderung	31
2.3.2.4	Aktivitäten und Service	31

2.4. Arbeitsplatz/Betrieb 32
2.4.1. Zielgruppen 32
2.4.2. Themenschwerpunkte 32
2.4.3. Projektförderung 32
2.4.4. Aktivitäten und Service 32

3. Projektförderung 34
3.1. Projektkategorien 34
3.1.1. Praxisorientierte Projekte 34
3.1.2. Betriebliche Gesundheitsförderungsprojekte 34
3.1.3. Kommunale Projekte Herz-Kreislauf-Gesundheit 35
3.1.4. Fort- und Weiterbildung und Vernetzung 35
3.1.5. Internationale Projekte 36
3.1.6. Forschungsprojekte und Modellprojekte 36
3.2. Qualitätssicherung und Fördermanagement 36
3.3. Formal- und Qualitätskriterien 37
3.4. Consultingangebot 38

4. Aktivitäten zum Aufbau von Kapazitäten 39
4.1. Forschung 39
4.1.1. Laufende Forschungsprojekte 39
4.1.2. Leistungsvereinbarung mit Ludwig Boltzmann Institut für Gesundheitsförderungsforschung 40
4.2. Fort- und Weiterbildung 41
4.2.1. Bildungsnetzwerk 42
4.2.2. Weiterbildungsprogramm für Betriebliche Gesundheitsförderung 42
4.2.3. Fortbildung Herz-Kreislauf-Gesundheit 42
4.2.4. Lehrgänge 42
4.2.5. Konferenzen/Tagungen/Workshops 43
4.2.6. Unterstützung von Public Health Lehrgängen (Stipendien) 43
4.3. Vernetzungsaktivitäten 44
4.4. Information und Aufklärung; Kommunikation, Öffentlichkeitsarbeit 46
4.4.1. Zielgruppe Bevölkerung 46
4.4.2. Zielgruppe Interessierte/Insider der Gesundheitsförderung und Entscheidungsträger/innen 47
4.4.3. Medien 47
4.5. Service und Information für Gesundheitsinitiativen und Selbsthilfeorganisationen (SIGIS) 47

5. Index der Aktivitäten nach unterschiedlichen Themen und Zielgruppen 49
5.1. Überblick Maßnahmen im Bereich Bewegung 49
5.2. Überblick Maßnahmen im Bereich Ernährung 49
5.3. Überblick Maßnahmen im Bereich Seelische Gesundheit 49
5.4. Überblick Maßnahmen für Menschen mit Betreuungs- und Pflegebedarf 49
5.5. Überblick Maßnahmen für Kinder und Jugendliche 49
5.6. Überblick Maßnahmen für Ältere Menschen 50
5.7. Überblick Maßnahmen für sozial benachteiligte Zielgruppen, Männer, Frauen, Mädchen, Burschen 50

6. Anhang 51
Die rechtlichen Rahmenbedingungen des Fonds Gesundes Österreich 51

Literaturliste 54
Glossar 56
Impressum 58

Liebe Leserin, lieber Leser!

In den letzten beiden Jahren haben wir in den Arbeitsprogrammen deutliche neue Akzente gesetzt: 2008 wurden unsere Angebote stärker fokussiert und vier Arbeitsschwerpunkte definiert, die über mehrere Jahre laufen: Kindergarten/Schule, Arbeitsplatz/Betrieb und Kommunales Setting sowie das Programm zur Herz-Kreislauf-Gesundheit. Letztes Jahr wurde die neue Forschungsstrategie vorgestellt. Diese Neuerungen wurden von Ihnen als Aktive in der Gesundheitsförderung durch viele Projekte und Initiativen mit Leben erfüllt. Dafür, dass Sie mit uns diesen neuen Weg gegangen sind, möchte ich mich herzlich bedanken!

Im Arbeitsprogramm 2010 haben wir die inhaltlichen Schwerpunkte stärker verschränkt, um Synergien nutzen zu können. Ein Beispiel ist die neue Projektförderschiene für Gemeinden, die Herz-Kreislauf-Gesundheit noch besser im kommunalen Setting verankern soll. Je nach Gemeindegröße werden bestimmte Pauschalbeträge zugesprochen. Speziell kleinere Gemeinden/Initiativen werden eingeladen, Projekte einzureichen. Ihre Projektideen können Gemeindevertreter/innen im Rahmen einer sogenannten Projektwerkstatt mit Fachleuten konkretisieren.

Das für das Setting Arbeitsplatz/Betrieb konzipierte zweitägige Seminar zum Thema „Gesundes Führen“ wurde gut angenommen, und wir gehen einen Schritt weiter. Als Novum wird eine Tagung zum Thema mentale/psycho-soziale Gesundheit im Setting Arbeitsplatz stattfinden, die sich an Personen richtet, die Verantwortung für die psychosoziale Gesundheit am Arbeitsplatz tragen. Zentrale Themen sind die Prävention von Burnout und Psychoterror (Mobbing, Bossing, Staffing).
Im Setting Schule legen wir besonderes Augenmerk auf den weiteren Ausbau von vorhandenen Kapazitäten. Es geht dabei um den Auf- und Ausbau von Qualifikationen, regionalen Netzwerkstrukturen, Partnerschaften und Kooperationen. Damit wird eine bessere Verbindung zwischen Gesundheitsförderung und Schulentwicklung möglich und die Entwicklung multifaktorieller Ansätze erleichtert.

Das Fördermanagement des FGÖ wurde 2009 mit der Integration aller Förderkategorien in den Projektguide auf neue Beine gestellt. Alle Projekte können online eingereicht werden. Von den parallel fertig gestellten FGÖ Qualitätskriterien erwarten wir einen Qualitätsgewinn bei den eingereichten Projekten, was sich auch in kürzeren Bearbeitungszeiten niederschlagen wird.

Ich freue mich darauf, mit Ihnen Gesundheitsförderung in möglichst viele Gemeinden zu tragen, damit wir die Menschen dabei unterstützen, gesund zusammen zu leben.

Mag. Christoph Hörhan
Leiter Fonds Gesundes Österreich

Fonds Gesundes Österreich

Seit 1. August 2006 ist der Fonds Gesundes Österreich einer von drei Geschäftsbereichen der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG, www.goeg.at), einer GmbH die zu 100% im Besitz des Bundes steht. Die Organe des Fonds Gesundes Österreich sind das Kuratorium, der Projektbeirat und die Geschäftsstelle.

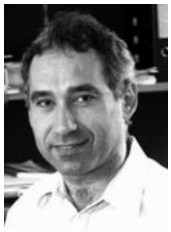
Das **Kuratorium** (§ 11 (1) GÖGG) entscheidet über die Mittelverwendung für die Durchführung von Maßnahmen und Initiativen des Geschäftsbereichs Fonds Gesundes Österreich. Es umfasst 15 Mitglieder: Neben verschiedenen Institutionen wie Apothekerkammer, Ärztekammer, Seniorenrat oder Versicherungsverbänden entsenden Bund, Länder und Gemeinden Mitglieder.

Aufgaben des **Fachbeirats** (§ 13 (3) GÖGG) sind einerseits die fachliche Bewertung der Projektanträge mit einer Antragssumme über € 72.000 und andererseits die umfassende Beratung der Organe des Fonds in allen den Zweck und Wirkungsbereich des Fonds betreffenden Fragen.

Die **Geschäftsstelle** ist für die Abwicklung der laufenden Geschäfte im Rahmen der Vorgaben des Kuratoriums verantwortlich. Die Geschäftsstelle besteht aus der Bereichsleitung, den Gesundheitsreferent/innen und den Mitarbeiter/innen im administrativen und kaufmännischen Bereich.

Ansprechpersonen in der Geschäftsstelle des Fonds Gesundes Österreich

Mag. Christoph Hörhan	Leiter des Geschäftsbereichs



Mag. Walter Hörth	Kaufmännischer Leiter und Stellvertretender Leiter des Geschäftsbereichs

Elisabeth Berger	Sekretariat Bereichsleitung

Mag. Dr. Rainer Christ

Gesundheitsreferent, zuständig für Ältere Menschen, kommunales Setting und Internationales

Mag^{a}. (FH) Marion Fichtinger

Kaufmännische Assistentin

Ing. Petra Gajar

Gesundheitsreferentin, zuständig für Kinder und Jugendliche, Fort- und Weiterbildung, SIGIS

Mag^{a}. (FH) Barbara Glasner

Kaufmännische Assistentin

Mag^{a}. Rita Kichler

Gesundheitsreferentin, zuständig für das Schwerpunktprogramm Herz-Kreislauf-Gesundheit und Ernährung

Helga Klee

Kommunikation/Projektadministration

Mag^{a}. (FH) Sabrina Kucera

Projektassistentin Betriebliche Gesundheitsförderung

	Mag. Markus Mikl	Leiter Kommunikation
	Katharina Moore	Buchhaltung
	Helmut Nimpfer	Buchhaltung und Controlling
	Gabriele Ordo	Veranstaltungen, SIGIS-Projektassistentin
	Tanja Pfeifer MA	Projektassistentin
	Mag^{a}. (FH) Sandra Ramhapp	Kaufmännische Assistentin
	Mag^{a}. Gerlinde Rohrauer-Näf, MPH	Gesundheitsreferentin, zuständig für Seelische Gesundheit, Gender, Forschung und Projektguide

Mag. Dr. Klaus Ropin

Gesundheitsreferent, zuständig für Betriebliche Gesundheitsförderung, Projektguide

Susanna Steinkellner

Sekretariat Bereichsleitung

Mag^{a}. (FH) Sandra Wagner

Kaufmännische Assistentin (dzt. Karenz)

Mag^{a}. Dr. Verena Zeuschner

Gesundheitsreferentin, zuständig für das Schwerpunktprogramm Herz-Kreislauf-Gesundheit und Bewegung

1 Grundlagen des Fonds Gesundes Österreich (FGÖ)

1.1. Mission Statement

Der Fonds Gesundes Österreich will zu gesünderen Lebenswelten und Lebensweisen der in Österreich lebenden Menschen beitragen – und zwar unter Berücksichtigung aller Lebensbereiche. Wir sprechen die Menschen dort an, wo sie leben, lieben, lernen, arbeiten und spielen. Die „gesunde Entscheidung" soll für die Einzelne und den Einzelnen im unmittelbaren Lebensraum eine nahe liegende und einfache Entscheidung sein.

Und es soll eine für alle erreichbare Entscheidung sein: Deshalb arbeiten wir daran, sozial bedingte Unterschiede, die Gesundheitschancen beeinträchtigen und es den Menschen erschweren, gesundheitsfördernde Aktivitäten und Maßnahmen in Anspruch zu nehmen, zu überwinden.

Um gesundheitsförderndes Denken und Verhalten im Alltag zu verankern, wollen wir nicht nur Einzelpersonen motivieren, mehr für ihre Gesundheit zu tun, sondern auch die sozialen Strukturen, in denen sie leben, in Richtung mehr Gesundheit verändern.

Durch unsere Aktivitäten und Kooperationen wollen wir die Lebensbedingungen, die für Gesundheit und Wohlbefinden entscheidend sind, aufzeigen und verbessern. So sollen die hierzulande lebenden Frauen, Männer und Kinder ihr eigenes Gesundheitspotenzial auch optimal leben und verwirklichen können.

1.2. Gesundheitsförderung im Sinne der WHO Ottawa-Charta

Der Fonds Gesundes Österreich orientiert sich an den Prinzipien und am umfassenden Gesundheitsbegriff der Ottawa-Charta.

Die Ottawa-Charta formuliert klar, dass Gesundheits- und Sozialpolitik neben der Behandlung von Krankheiten auch die Identifizierung und Förderung jener Bedingungen berücksichtigen muss, unter denen Gesundheit entsteht.

Der umfassende Gesundheitsbegriff der WHO hält fest, dass Gesundheit kein Zustand, sondern ein dynamischer Prozess ist, in dem das Individuum ständig ein Gleichgewicht mit seiner Umwelt herzustellen versucht, um sein bio-psycho-soziales Wohlbefinden zu optimieren. Dabei werden fünf Einflussfaktoren angenommen: die biologisch-genetischen Gegebenheiten, die medizinisch-technischen Möglichkeiten, die intra-psychischen Strukturen, der Lebensstil, die Umweltfaktoren.
Die Entstehungsbedingungen von Gesundheit (Gesundheitsdeterminanten) werden somit zur Grundfrage der Gesundheitsförderung: Über welche gesundheitsfördernden personalen und sozialen Ressourcen soll/muss ein Individuum verfügen können, um sein bio-psycho-soziales Wohlbefinden zu optimieren und wie können diese personalen und sozialen Ressourcen gefördert werden?

Typischer Ausdruck dieser salutogenetischen Denkrichtung ist die Definition der Gesundheitsförderung gemäß der WHO Ottawa-Charta:

Gesundheitsförderung zielt auf einen Prozess, allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie

damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen. Um ein umfassendes körperliches, seelisches und soziales Wohlbefinden zu erlangen, ist es notwendig, dass sowohl einzelne als auch Gruppen ihre Bedürfnisse befriedigen, ihre Wünsche und Hoffnungen wahrnehmen und verwirklichen sowie ihre Umwelt meistern bzw. verändern können. In diesem Sinne ist die Gesundheit als ein wesentlicher Bestandteil des alltäglichen Lebens zu verstehen und nicht als vorrangiges Lebensziel. Gesundheit steht für ein positives Konzept, das in gleicher Weise die Bedeutung sozialer und individueller Ressourcen für die Gesundheit betont wie die körperlichen Fähigkeiten. Die Verantwortung für die Gesundheitsförderung liegt deshalb nicht nur beim Gesundheitssektor, sondern bei allen Politikbereichen und zielt über die Entwicklung gesünderer Lebensweisen hinaus.

1.2.1. Ottawa-Charta

Die Ottawa-Charta listet Strategien für die Gesundheitsförderung, die nach wie vor handlungsleitend sind und eine wichtige Basis für die Aktivitäten des Fonds Gesundes Österreich darstellen.

Voraussetzungen für die Gesundheit
Die Ottawa-Charta nennt grundlegende Bedingungen wie Frieden, angemessene Wohnbedingungen, Bildung, Ernährung, Einkommen, ein stabiles Ökosystem, eine sorgfältige Verwendung vorhandener Naturressourcen, soziale Gerechtigkeit und Chancengleichheit.

Gesundheitsförderndes Handeln zielt darauf ab, durch aktives anwaltschaftliches Eintreten diese Faktoren positiv zu beeinflussen und der Gesundheit zuträglich zu machen.

Befähigen und Ermöglichen
stellt ein zentrales Prinzip der Gesundheitsförderung dar. Gesundheitsförderndes Handeln bemüht sich darum, bestehende soziale Unterschiede des Gesundheitszustandes zu verringern sowie gleiche Möglichkeiten und Voraussetzungen zu schaffen, damit alle Menschen befähigt werden, ihr Gesundheitspotential so gut wie möglich zu verwirklichen. Menschen können ihr Gesundheitspotential nur dann weitestgehend entfalten, wenn sie auf die Faktoren, die ihre Gesundheit beeinflussen, auch Einfluss nehmen können.

Vermitteln und Vernetzen
Gesundheitsförderung verlangt ein koordiniertes Zusammenwirken unter Beteiligung der Verantwortlichen in Regierungen, im Gesundheits-, Sozial- und Wirtschaftssektor, in nichtstaatlichen und selbstorganisierten Verbänden und Initiativen sowie in lokalen Institutionen, in der Industrie und den Medien.

Aktives, gesundheitsförderndes Handeln erfordert:

Eine gesundheitsfördernde Gesamtpolitik entwickeln
Gesundheitsförderung beinhaltet weit mehr als medizinische und soziale Versorgung. Gesundheit muss auf allen Ebenen und in allen Politiksektoren auf die politische Tagesordnung gesetzt werden.

Gesundheitsförderliche Lebenswelten schaffen
Die Art und Weise, wie eine Gesellschaft die Arbeit, die Arbeitsbedingungen und die Freizeit organisiert, sollte eine Quelle der Gesundheit und nicht der Krankheit sein. Jede Strategie zur Gesundheitsförderung muss den Schutz der natürlichen und der sozialen Umwelt sowie die Erhaltung der vorhandenen natürlichen Ressourcen mit zu ihrem Thema machen.

Gesundheitsbezogene Gemeinschaftsaktionen unterstützen
Gesundheitsförderung wird realisiert im Rahmen konkreter und wirksamer Aktivitäten von Bürgern in ihrer Gemeinde: in der Erarbeitung von Prioritäten, der Herbeiführung von Entscheidungen sowie bei der Planung und Umsetzung von Strategien. Kontinuierlicher Zugang zu allen Informationen, die Schaffung von gesundheitsorientierten Lernmöglichkeiten sowie angemessene finanzielle Unterstützung gemeinschaftlicher Initiativen sind dazu notwendige Voraussetzungen.

Persönliche Kompetenzen entwickeln
Gesundheitsförderung unterstützt die Entwicklung von Persönlichkeit und sozialen Fähigkeiten durch Information, gesundheitsbezogene Bildung sowie die Verbesserung sozialer Kompetenzen und lebenspraktischer Fertigkeiten. Sie will dadurch den Menschen helfen, mehr Einfluss auf ihre eigene Gesundheit und ihre Lebenswelt auszuüben.

Die Gesundheitsdienste neuorientieren
Die Verantwortung für die Gesundheitsförderung wird in den Gesundheitsdiensten von Einzelpersonen, Gruppen, den Ärzten und anderen Mitarbeiter/innen des Gesundheitswesens, den Gesundheitseinrichtungen und dem Staat geteilt. Sie müssen gemeinsam darauf hinarbeiten, ein Versorgungssystem zu entwickeln, das auf die stärkere Förderung von Gesundheit ausgerichtet ist und weit über die medizinisch-kurativen Betreuungsleistungen hinausgeht. Ziel soll ein Wandel der Einstellungen und der Organisationsformen sein, die eine Orientierung auf die Bedürfnisse des Menschen als ganzheitliche Persönlichkeit ermöglichen.

Auf dem Weg in die Zukunft
Füreinander Sorge zu tragen, Ganzheitlichkeit und ökologisches Denken sind Kernelemente bei der Entwicklung von Strategien zur Gesundheitsförderung.

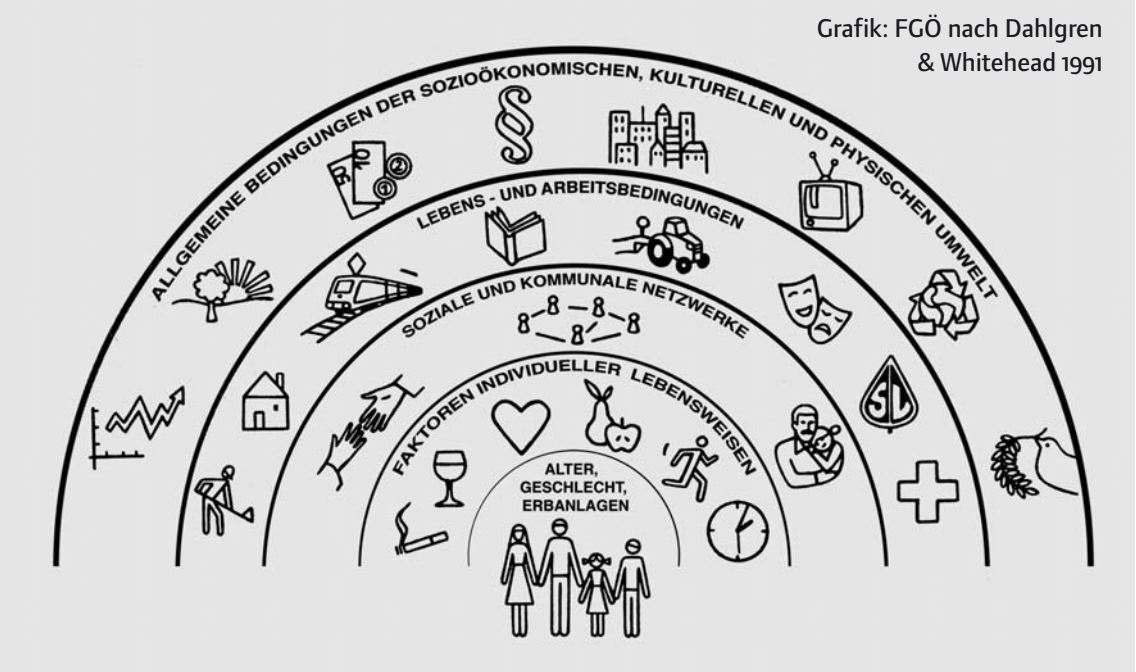
1.3. Handlungsebenen der Gesundheitsförderung

1.3.1. Gesundheitsdeterminanten

Für das Arbeitsverständnis der Gesundheitsförderung ist das Konzept der „Gesundheitsdeterminanten" maßgeblich. Unter Gesundheitsdeterminanten verstehen wir jene Einflüsse, die günstig oder ungünstig auf unsere Gesundheit wirken. Die Gesundheitsdeterminanten helfen uns zu verstehen, wie Gesundheit entsteht, erhalten wird.

Dahlgren und Whitehead haben 1991 in ihrer „Rainbow-Grafik" die Vielfalt und Struktur der Gesundheitsdeterminanten illustriert.

Individuelle Voraussetzungen wie die Erbanlagen, das Geschlecht und das Alter beeinflussen unsere Gesundheitschancen und sie stehen im Mittelpunkt dieser Abbildung. Der individuelle Umgang mit unseren Möglichkeiten im Sinne von Verhaltensweisen und Lebensstilen bilden eine weitere Schicht von Einflüssen auf unsere persönliche Gesundheit. Die individuellen Möglichkeiten werden durch Bedingungen beeinflusst, die in den weiteren Ebenen dargestellt sind. Die Einbindung in so-



Grafik: FGÖ nach Dahlgren & Whitehead 1991

ziale und kommunale Netzwerke bilden eine Ebene, in weiterem Umfeld kommt den allgemeinen Lebens- und Arbeitsbedingungen in einer Gesellschaft oder Region Bedeutung zu, weiter beeinflusst von allgemeinen sozioökonomischen, kulturellen Bedingungen und Bedingungen der physischen Umwelt.

1.3.2. Zielgruppen

Die Würdigung auf individuelle Unterschiede findet sich in der Gesundheitsförderung im „Zielgruppenansatz". Dieser Zielgruppenansatz berücksichtigt aber nicht nur die unterschiedlichen Ausgangsbedingungen, es wird auch mitbedacht, dass gesundheitsfördernde Maßnahmen für verschiedene Zielgruppen unterschiedlich gestaltet sein müssen, unterschiedlich kommuniziert werden müssen, oft auch in unterschiedlichen Kontexten/Lebenswelten ansetzen müssen.

Leider sind auch in Österreich die Gesundheitschancen unterschiedlich verteilt. Durch Aktivitäten der Gesundheitsförderung soll diese Ungleichheit gelindert werden. Benachteiligungen kompensieren durch Gesundheitsförderung ist ein vorrangiges Ziel.

Als grundlegende Differenzierungen sind insbesondere zu beachten: Alter, Geschlecht und sozialer Status.

Wegen vielfacher Besonderheiten der spezifischen Lebensphasen wird hier auf die Zielgruppen der Kinder und Jugendlichen, Menschen am Arbeitsplatz, auf die Zielgruppe der älteren Menschen, sozial benachteiligte Bevölkerungsgruppen sowie auf die Thematik Gender genauer eingegangen.

1.3.2.1 Kinder und Jugendliche

Kindes- und Jugendalter sind gekennzeichnet durch die Bewältigung von Entwicklungsaufgaben. In der Säuglingsphase müssen etwa Urvertrauen, Fähigkeiten der Selbst- und Umweltdifferenzierung, Mechanismen des Angstmanagements, die Wahrnehmung der Körper-Identität erworben und weiterentwickelt werden. (Schnabel, P.-E., 2004) Mit dem Stichwort „early interventions" oder „frühe Hilfen" werden für Mütter, Väter, Alleinerzieher/innen und Familien, insbesondere solche mit erschwerten Bedingungen, Gesundheitsförderungsaktivitäten empfohlen, vor allem mit dem Ziel der Förderung der seelischen Gesundheit von Eltern und Kindern.

Mit dem Eintritt in die Schule und dem Beginn der Kindheitsphase werden unter anderem das Wahrnehmungs- und Ausdrucksvermögen vervollständigt, ein Rollenrepertoire wird aufgebaut, eine Ich-Identität vervollkommnet und erste Ansätze einer sozialen Identität werden entwickelt. In dieser Phase ist es wichtig, die Sozial- und Lernkontakte der Kinder zu unterstützen und Freiräume zu bieten, um Verhaltensweisen der Erwachsenenwelt zu üben. (Schnabel, P.-E., 2004)

Die Jugend ist als eigene Entwicklungsphase zu verstehen, es ist nicht bloß der Übergang des Kindes zum Erwachsenen. Jugendlichkeit wird als Lebensphase begriffen, in der sich die Heranwachsenden von den Eltern abnabeln und Entscheidungsautonomie gewinnen. Ein Schlüsselbegriff zum Verständnis von Jugend ist selbständig werden, das eingebettet im geschützten sozialen Raum – dem Freundeskreis bzw. Peers und in der Familie – passiert (Bundesministerium für Gesundheit und Frauen, 2002).

Gesundheitsförderung unterstützt gute Bedingungen zum Aufwachsen, fördert die Ressourcen und Gesundheitskompetenzen von Kindern und Jugendlichen und beeinflusst somit auch das spätere Gesundheitsverhalten der Erwachsenen.

Insbesondere Kinder und Jugendliche mit besonderem Unterstützungsbedarf wie z.B. Kinder und Jugendliche, deren Eltern einen niedrigen beruflichen Status, sehr niedriges Einkommen, einen niedrigen Bildungsgrad oder Migrationshintergrund haben, sollen in Gesundheitsförderungsaktivitäten eingebunden werden.

1.3.2.2 Erwachsene, Menschen am Arbeitsplatz

Arbeitsbedingungen, das Arbeitsklima und die Organisationsprozesse haben einen wesentlichen Einfluss auf das Wohlbefinden und die Gesundheit. Aus diesem Grund sind Menschen am Arbeitsplatz allgemein eine wichtige Zielgruppe der Gesundheitsförderung.

Gemäß Empfehlungen aus der einschlägigen Literatur und langjährigen Projekterfahrungen gibt es eine Reihe von Zielgruppen, denen verstärkt Aufmerksamkeit gewidmet werden soll:

Führungskräfte sollen sowohl als Entscheidungsträger/innen für Betriebliche Gesundheitsförderung als auch – aufgrund ihrer Funktion im Arbeitsalltag – als wesentliche Gesundheitsdeterminanten auf betrieblicher Ebene berücksichtigt werden.

Zielgruppe von Interventionen sollen auch Menschen in Vorbereitung auf das Berufsleben durch höhere Berufsbildende Schulen (HAK, HTL, HTBLA etc.) und Lehrlinge sein. Sie sollen einerseits bereits in ihrer Berufsausbildung bzw. -vorbereitung mit Theorie und Praxis der Betrieblichen Gesundheitsförderung als wichtigem Bestandteil eines gesunden und erfüllenden Arbeitslebens bekannt gemacht werden, um diese selbst dann in der Arbeitswelt mittragen zu können. Andererseits sollen diese Menschen auch verstärkt als Zielgruppe im Fokus der angewandten BGF stehen und bereits während der Berufsausbildung von den positiven Wirkungen von Betrieblicher Gesundheitsförderung profitieren.

Zusätzlich sollen besonders vulnerable Zielgruppen in den Fokus der BGF-Aktivitäten gerückt werden, das sind vor allem Schichtarbeiter/innen, unqualifizierte/bildungsferne Arbeitnehmer/innen, Arbeitnehmer/innen mit niedrigem Qualifikationsniveau, Migrant/innen und – aufgrund aktueller Entwicklungen – von Arbeitslosigkeit bedrohte Arbeitnehmer/innen.

Der Fonds Gesundes Österreich strebt an, die oben genannten gefährdeten Zielgruppen in die Diskussionen der BGF-Akteur/innen verstärkt einzubringen und im österreichischen BGF-Feld mittelfristig zu positionieren.

Ebenso sind erwerbslose bzw. von Arbeitslosigkeit betroffene Menschen aufgrund ihrer meist belastenden Lebenssituation eine wichtige Zielgruppe für den Fonds Gesundes Österreich.

1.3.2.3 Ältere Menschen

Unsere Gesellschaft ist für die nächsten Jahrzehnte gekennzeichnet durch einen beständig zunehmenden Anteil älterer Menschen. Mit kontinuierlich steigender Lebenserwartung vergrößert sich nicht nur die Kohorte der aus dem Erwerbsleben Ausgeschiedenen, sondern auch die Anzahl hochaltriger Menschen. Diese Fakten werden erkannt und vor allem mit Fragen der Sicherung von Pensionssystemen und der Bewältigung steigenden Pflegebedarfs diskutiert.

Obwohl die Effektivität von Gesundheitsförderung bei älteren Menschen für die Lebensqualität gut belegt ist, werden die Auswirkungen im Hinblick auf die Bewältigung der Gesundheitsversorgung und des Pflegebedarfs älterer Menschen kaum diskutiert und wahrgenommen.

Dem entgegen gibt es klare Belege, dass durch Gesundheitsförderung – auch wenn sie erst in fortgeschrittenem Alter einsetzt – der Zeitpunkt, zu dem Hilfs- und Pflegebedarf einsetzt, deutlich nach hinten verschoben werden kann. Es kann in der Regel der Anteil der Jahre, die bei guter Gesundheit verbracht werden, erhöht werden, bei zugleich reduzierter Lebensspanne mit (chronischen) Krankheiten, Pflege- und Hilfsbedarf. Bei verbesserter Lebensqualität für den Einzelnen bedeutet das auch deutliche Einsparungen bei den Sozialausgaben.

Ältere Menschen erbringen enorme Leistung für die Gesellschaft, so erfolgt z.B. auch die Pflege älterer Menschen überwiegend durch ebenfalls teilweise sehr hochaltrige Menschen. In einer sehr

vorsichtigen Schätzung kommt eine Studie zum Sozialkapital älterer Menschen zur Einschätzung, dass durch gesunde, aktive Senioren eine Halbierung des öffentlichen und kommerziellen Pflegeaufwands erreichbar ist (Gehmacher, Kroismayr, 2007). Gesundheitsförderung ist die Strategie zur Erhaltung und Mobilisierung dieses „Sozialkapitals", auf dessen Erfahrung und Werte unsere Gesellschaft nicht verzichten kann.

1.3.2.4 Gender Mainstreaming

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.

Unterschiedliche Lebenserwartung, unterschiedliche Krankheitsbilder, durch Schwangerschaften, Geburten und auch gesellschaftlich unterschiedlich geprägte Lebensläufe begründen eine geschlechtssensible sowie eine geschlechtsspezifische Arbeit in der Gesundheitsförderung.

„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." (Jahn, 2003)

GM in der Gesundheitsförderung und Prävention soll nicht nur einen Beitrag zur Förderung der Chancengleichheit leisten. Durch GM soll auch die Passgenauigkeit von Projekten und gesundheitsbezogenen Angeboten verbessert werden. Durch stärkere Abstimmung der Aktivitäten auf die spezifische Zielgruppe leistet GM einen Beitrag zur Qualitätssicherung von Gesundheitsförderungsprojekten und -programmen. (Jahn & Kolip, 2002) Der Fonds Gesundes Österreich hat sich zum Ziel gesetzt, Gender Mainstreaming bei allen zentralen Aktivitäten (Tagungen, Konferenzen, Seminarprogramm, Kampagnen, Öffentlichkeitsarbeit) und insbesondere bei der Fördervergabe zu forcieren. Bei der Einreichung und Begleitung von Gesundheitsförderungsprojekten wird großes Augenmerk auf Geschlechtergerechtigkeit gelegt, als Unterstützung dabei wurden im Rahmen der Entwicklung des Projektguide die Förderformulare und Ausfüllhilfen um Fragen, Anregungen zum Thema „Gender" ergänzt und zur Verfügung gestellt.

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 zeigen aber die Notwendigkeit für geschlechtsspezifische Ansätze: für die Unterstützung und Förderung von Maßnahmen der Gesundheitsförderung spezifisch für Mädchen oder Burschen und Frauen oder Männer.

1.3.2.5 Sozial benachteiligte und vulnerable Bevölkerungsgruppen

Im Einklang mit der WHO Strategie „Gesundheit für alle" und der Ottawa-Charta setzt sich der Fonds Gesundes Österreich zum Ziel, gesundheitliche Ungleichheit zu verringern und allgemeine Chancengleichheit in Bezug auf Gesundheit zu erreichen. 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, Migrationserfah-

rung, 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 niedriger 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.

Auf folgende Zielgruppen soll aufgrund einer höheren Vulnerabilität besonderes Augenmerk gelegt werden (diese Gruppen werden sich oft überschneiden, und je mehr Belastungsfaktoren zusammen kommen, umso größer ist der Bedarf an gezielten Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention):

- **Arbeitslose, insbesondere langzeitarbeitslose Menschen**
- **Von Arbeitslosigkeit bedrohte Arbeitnehmer/innen**
- **Menschen mit Migrationshintergrund**
- **Menschen mit niedriger Bildung**
- **Menschen mit sehr niedrigem Einkommen (z.B. Sozialhilfeempfänger/innen)**
- **Menschen mit niedrigem beruflichem Status oder mit niedrigem Qualifikationsniveau**
- **Menschen, die in sozialen Brennpunkten wohnen**
- **Familien mit mehreren Kindern**
- **Alleinerziehende**
- **Alleinstehende („living poor“)**
- **Menschen in Erwerbstätigkeit und mit geringem Einkommen („working poor“)**
- **Behinderte und chronisch kranke Menschen**

Der Fonds Gesundes Österreich will in seiner Arbeit 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.

1.3.3. Themenschwerpunkte

Gesundheit wird im Sinne umfassenden Wohlbefindens und im Sinne größtmöglicher Einflussmöglichkeiten auf das eigene Befinden definiert. Allerdings zeigt sich, dass einigen Themen in Hinblick auf Wohlbefinden und Gesundheit Schlüsselfunktionen zukommen.

Es sind dies einerseits die Lebensstildeterminanten Ernährung und Bewegung, andererseits die psychosozialen Determinanten, die im Folgenden unter dem Titel seelische Gesundheit dargestellt werden. Ebenso dargestellt werden im Folgenden weitere spezifische Themen im Schwerpunkt „Herz-Kreislauf-Gesundheit“

1.3.3.1 Bewegung

Körperliche Betätigungen und Bewegungsaktivitäten in der alltäglichen Lebenswelt haben signifikant abgenommen. Technische Errungenschaften haben unseren Alltag bewegungsarm werden lassen – Eigenbewegung wurde immer mehr durch Formen des passiven Transports ersetzt. Bewegungsmangel ist ein zentraler Risikofaktor, der für die Entstehung von Herz-Kreislauferkrankungen sowie Übergewicht bzw. Adipositas verantwortlich ist und somit ein verbreitetes Gesundheitsproblem darstellt. Aufgrund der Datenlage nimmt regelmäßige körperliche Aktivität in der Gesund-

heitsförderung und Prävention einen hohen Stellenwert ein.

Regelmäßige Aktivität führt zu Anpassungserscheinungen in der Muskulatur, an Herz und Kreislauf, der Lungenfunktion, sowie des Fett- und Zuckerstoffwechsels. Die Fließeigenschaften des Blutes und der Blutdruck werden verbessert und das Immunsystem wird gestärkt. Dadurch kommt es zu positiven Auswirkungen auf zahlreiche lebensstilbedingte Erkrankungen wie Übergewicht bzw. Adipositas, Herz-Kreislauf Erkrankungen, Diabetes Mellitus Typ II, Osteoporose, Rücken-, Nacken- und Schulterschmerzen, sowie auch einige Krebserkrankungen. Bewegung hilft weiter Stress abzubauen und stärkt die seelische Gesundheit. Gezielte, richtig dosierte Bewegung stellt eine wichtige Voraussetzung für umfassendes Wohlbefinden dar.

Im Weißbuch „Ernährung, Übergewicht, Adipositas: Eine Strategie für Europa" der Kommission der Europäischen Gemeinschaften 2007 wird auch die Förderung der körperlichen Bewegung auf Verhaltens- und Verhältnisebene gefordert. Körperliche Bewegung umfasst hierbei Aktivitäten vom organisierten Sport bis hin zur Alltagsbewegung wie zum Beispiel einem aktiven Schul- und Arbeitsweg oder Tätigkeiten im Freien. Regelmäßige körperliche Aktivität im Alltag sollte durch die Entwicklung eines physischen und sozialen Umfeldes unterstützt werden, das zu solchen Aktivitäten animiert. Trotz des verbreiteten Wissens über positive Auswirkungen körperlicher Aktivität auf die Gesundheit, ist ihre Umsetzung nicht erfreulich.

Die Studie „Sport und Gesundheit. Die Auswirkungen des Sports auf die Gesundheit – eine sozioökonomische Analyse" der Österreichischen Bundes-Sportorganisation (2000) unterteilt die österreichische Bevölkerung aufgrund ihres Sportverhaltens in drei Gruppen: 60 Prozent sind inaktiv bis gering (1–2 Mal monatlich) aktiv, 22 Prozent sind moderat aktiv (1–2 Mal wöchentlich) und 18 Prozent sind aktiv bis hochaktiv (3 Mal wöchentlich oder öfter).

Körperliche Inaktivität verursacht volkswirtschaftliche Kosten von ungefähr 5 % der gesamten Gesundheitsausgaben, wie internationale Studien zeigen. Nach einer IHS- Studie besteht ein Einsparungspotential von rund 3,6 Mrd. Euro bzw. 1,7 % des Bruttoinlandsproduktes durch die Förderung präventiver Maßnahmen.

Durch geeignete Maßnahmen und Interventionen soll die österreichische Bevölkerung – unter besonderer Berücksichtigung der körperlich inaktiven Österreicher/innen – dazu motiviert werden, Bewegung als „Lebensgewohnheit" in einem ausgewogenen Maß in den täglichen Lebensablauf zu integrieren. Dabei sollen auch die Voraussetzungen der Menschen – wie z.B. unterschiedliches Bewegungsverhalten, Mobilitätsgewohnheiten, soziale Normen und ökonomische Bedingungen – miteinbezogen werden. Weiter gilt es, die Verhältnisse, die gesundheitsförderliche Bewegung ermöglichen, durch nachhaltige Strategien der Gesundheitsförderung und Primärprävention unter Einbeziehung anderer relevanter Bereiche zu verbessern. Insbesondere hinsichtlich der Förderung der Alltagsbewegung sind Allianzen mit anderen Fachgebieten zu bilden („Health in all policies").

1.3.3.2 Ernährung

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

Im Mai 2007 hat die Kommission der Europäischen Gemeinschaften das Weißbuch „Ernährung, Übergewicht, Adipositas: Eine Strategie für Europa" veröffentlicht. Zweck dieses Weißbuchs ist es, ein integriertes Konzept darzustellen, das dazu beiträgt, Erkrankungen aufgrund ungesunder Ernäh-

rung, Übergewicht und Adipositas zu verringern. Das Weißbuch stützt sich auf jüngste Initiativen der Kommission wie die „Europäische Aktionsplattform für Ernährung, körperliche Bewegung und Gesundheit" und das Grünbuch „Förderung gesunder Ernährung und körperlicher Bewegung: eine europäische Dimension zur Verhinderung von Übergewicht, Adipositas und chronischen Krankheiten". Angestrebt werden Maßnahmen, die zur Verbesserung der Probleme im Zusammenhang mit Ernährung und Gesundheit ergriffen werden können. Ein wesentliches Ziel ist, die Verbraucher besser zu informieren und die Verhaltensweisen des Einzelnen / der Einzelnen zu verbessern.

Auch in Österreich kommt der Verzehr von pflanzlichen Lebensmitteln oft zu kurz. Nach den Ergebnissen des Österreichischen Ernährungsberichts (Elmadfa, 2009) liegt trotz der hohen Übergewichtsprävalenz die Zufuhr an Nahrungsenergie bei allen Bevölkerungsgruppen unterhalb der Referenzwerte (angemerkt wird, dass die Referenzwerte für Personen mit mittlerer körperlicher Aktivität gelten, die im Durchschnitt nicht erreicht wird). Die Fettaufnahme ist bei fast allen Bevölkerungsgruppen verbesserungswürdig. Eine verminderte Fettaufnahme bei gleichzeitiger Bevorzugung hochwertiger Pflanzenöle ist demnach wünschenswert. Der Richtwert für die Proteinzufuhr (10 – 15 Prozent der Gesamtenergiezufuhr) wird in allen Altersgruppen erreicht und sogar überschritten. Die hohe Zufuhr an Fett und Protein geht jedoch zu Lasten der Kohlenhydrate, die in keiner Altersgruppe die empfohlenen 55 Prozent der Gesamtenergie liefern.

Pflanzliche Lebensmittel sollten einen wesentlichen Bestandteil der Ernährung ausmachen. Obwohl den meisten Österreicher/innen die Bedeutung bewusst ist, wird zu wenig Obst und Gemüse gegessen und auch der Konsum von Getreideprodukten, Brot und Kartoffeln ist zu gering.

Darüber hinaus gilt es, die Verhältnisse, die gesunde Ernährung möglich machen, durch geeignete Maßnahmen und Strategien der Gesundheitsförderung und Primärprävention zu verbessern. Dies soll weiterhin über die Förderung von praxisorientierten Projekten, Fort- und Weiterbildung, Information und in Kooperation mit fachspezifischen Einrichtungen erreicht werden. Im Rahmen des FGÖ-Strategieschwerpunkts „Herz-Kreislauf-Gesundheit" soll auch 2010 dieser Thematik eine bedeutende Rolle zukommen.

1.3.3.3 Seelische Gesundheit

Die enorme Krankheitslast, die durch psychische Störungen verursacht wird, begründet 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 (Murray, Lopez, 1996). Gemäß einer 2005 veröffentlichten Studie (Wittchen & Jacobi, 2005) beträgt die 12-Monats-Prävalenz von psychischen Erkrankungen 27 %, wobei Frauen (33,2 %) häufiger betroffen sind als Männer (21,7 %). Psychische Beschwerden und Störungen stellen auch einen Risikofaktor für körperliche Erkrankungen dar. Langanhaltender Stress wirkt sich negativ auf das Herz-Kreislauf-System und die Immunabwehr aus und verstärkt die Anfälligkeit für Diabetes, Bluthochdruck, Infektionen und Herzinfarkt. 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 (International Labor Office, 2000).

Die zuletzt 2006 durchgeführte „Health Behaviour in School-aged Children" (HBSC)-Studie (vgl. Dür & Griebler, 2007), die in Österreich vom Ludwig Boltzmann Institut für Gesundheitsförderungsforschung durchgeführt wird, beinhaltet unter anderem auch Daten zum psychosozialen Bereich. Gemäß der Studie haben 37,5 % der 11-, 13- und 15-jährigen Schüler/innen regelmäßig, d.h. wöchentlich oder öfter, körperliche und/oder psychische Beschwerden (z.B. Kopf-, Magen- oder Rückenschmerzen, Nervosität, Einschlafstörungen etc.). Es zeigt sich, dass Mädchen deutlich häufiger von regelmäßigen Beschwerden betroffen sind und

dass diese Gruppe mit dem Älterwerden anwächst, während bei den Burschen kein derartiger Altersseffekt festgestellt werden kann. Sowohl der Gesundheitszustand als auch das Gesundheitsverhalten der Jugendlichen variieren mit der sozioökonomischen Lage der Familien: Für Kinder und Jugendliche aus besser gestellten Familien ist die Chance, gesund zu sein, deutlich höher als für Schüler/innen, die aus Familien mit einem geringen Familienwohlstand stammen.

Psychische Erkrankungen sind bei den österreichischen Männern die zweithäufigste und bei den Frauen die häufigste Ursache von Invaliditätspensionen (Biffl, Leoni & Mayrhuber, 2008). Erkrankungen der Psyche sind zudem die einzige Krankheitsgruppe, die zwischen 1994 und 2006 (von einem niedrigen Niveau ausgehend) einen absoluten Zuwachs an Fehlzeiten je Beschäftigten verzeichnete.

Psychosoziale Belastungen resultieren insbesondere aus den sozialen Arbeitsbedingungen, z.B. mangelnden Kooperationsmöglichkeiten auf Kolleg/innenebene, fehlender Anerkennung, Konflikte, Rücksichtlosigkeit und Mobbing durch Kolleg/innen und fehlende Unterstützung durch Vorgesetzte. All dies sind soziale Arbeitsbedingungen, die psychische Stressreaktionen hervorrufen können (Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, 2006).

Mögliche Folgen von chronischem Arbeitsstress sind Symptome wie Verspannungen, Kopfschmerzen, Magenschmerzen, Müdigkeit und Erschöpfung, Kreislaufprobleme und Bluthochdruck, ungesunder Lebensstil bis hin zu Krankheiten wie Herz-Kreislauf-Krankheiten, Depressionen und Burnout. Darüber hinaus wirkt sich chronischer Stress in der Arbeit auf die Motivation aus - Absentismus, innere Kündigung und Berufsausstieg können die Folgen sein.

In dem europäischen Strategiepapier „Mental Health Promotion and Mental Disorder Prevention. A Policy for Europe“ (Jané-Llopis & Anderson, 2005) werden zehn prioritäre Aktionsbereiche zur Förderung der Seelischen Gesundheit empfohlen. Aktivitäten in diesen Handlungsfeldern werden auch vom Fonds Gesundes Österreich umgesetzt oder zumindest unterstützt.

- **Unterstützung von Eltern und Familien in den ersten Lebensjahren von Kindern**
- **Förderung der seelischen Gesundheit in der Schule**
- **Förderung der seelischen Gesundheit am Arbeitsplatz und Prävention von arbeitsbedingtem Stress**
- **Seelisch gesundes Altern**
- **Spezifische Berücksichtigung der Bedürfnisse von Risikogruppen für psychische Störungen und Erkrankungen**
- **Prävention von Depression und Suizid**
- **Prävention von Gewalt und negativen Folgen von Substanzenmissbrauch**
- **Zusammenarbeit mit dem primären und sekundären Gesundheitssektor**
- **Abbau von (sozialer) Benachteiligung und Prävention von Stigmatisierung**
- **Zusammenarbeit mit anderen Sektoren zur Schaffung unterstützender Rahmenbedingungen**

1.3.3.4 Mehrjahresprogramm Herz-Kreislauf-Gesundheit

Kardiovaskuläre Erkrankungen zählen zu den wichtigsten chronischen Krankheiten und stellen die führenden Todesursachen in den Industrieländern dar. 2005 wurden in Österreich 43,4 Prozent der Sterbefälle durch Krankheiten des Herz-Kreislaufsystems verursacht.

Ein Großteil der Herz-Kreislauferkrankungen wäre durch entsprechende Gesundheitsförderungs- und Präventionsmaßnahmen verhinderbar, sind doch die Determinanten kardiovaskulärer Erkrankungen im Wesentlichen durch drei wichtige Lebensstilfaktoren, nämlich nicht optimale Ernährungsweise, zu wenig Bewegung und Rauchen bedingt, die wiederum zu einem erhöhten Serumcholesterinspiegel, Bluthochdruck und Übergewicht führen. Als weitere Risikofaktoren sind übermäßiger Alkoholkonsum, Diabetes Mellitus Typ 2 und Stress sowie genetisch und unab-

änderliche Risikofaktoren (Alter, familiäre Belastung und Geschlecht) für die Herz-Kreislauferkrankungen mitverantwortlich. Die Hauptrisikofaktoren im Überblick:

Übergewicht
Der international beobachtbare, besorgniserregende Anstieg der Prävalenz von Übergewicht unter Kindern ist auch in Österreich sichtbar. Übergewichtige und adipöse Kinder kommen in Österreich wie in allen westlichen Industrieländern signifikant häufiger aus Familien mit niedrigem sozioökonomischen Status.

Der aktuellen Österreichischen Gesundheitsbefragung 2007 nach, ist bereits mehr als die Hälfte der männlichen Bevölkerung als übergewichtig (43 Prozent) oder als adipös (12 Prozent) zu bezeichnen. Bei den Frauen sind etwas weniger übergewichtig (29 Prozent), der Anteil adipöser Frauen ist jedoch geringfügig größer (13 Prozent) als bei den Männern. Am häufigsten übergewichtig sind wenig gebildete Personen, Arbeiter und Arbeiterinnen sowie männlich Mithelfende. Am wenigsten davon betroffen sind bei beiden Geschlechtern Angestellte, Facharbeiter/innen, Selbständige sowie Beamt/innen.

Ernährung
Siehe Text S 17 „Ernährung“

Bewegungsmangel
Siehe Text S 16 „Bewegung“

Rauchen
Der Anteil des Rauchens und Passiv-Rauchens an der Entstehung von Herz-Kreislauferkrankungen ist gut belegt. Beinahe ein Viertel der Bevölkerung der ab 15-Jährigen raucht täglich (Männer: 27 Prozent, Frauen: 19 Prozent). Insgesamt sinkt der Anteil der Rauchenden mit zunehmendem Alter. Während die Raucheranteile bei den über 30-Jährigen bei den Männern um 7 Prozentpunkte über jenen der Frauen liegen, gibt es bei den Jugendlichen und jungen Erwachsenen nur geringe Unterschiede. Den höchsten Anteil an Rauchern und Raucherinnen gibt es bei den jungen Erwachsenen (20 bis 24 Jahre). Etwa jede dritte Frau (34 Prozent) und jeder dritte Mann (36 Prozent) dieser Altersgruppe raucht täglich. Während bei den Männern auch in den nachfolgenden Altersgruppen Raucheranteile zwischen 30 und 36 Prozent zu finden sind, verliert bei den Frauen Rauchen etwas an Attraktivität. (Statistik Austria, 2007)

Alkohol
Alkohol spielt aus gesundheitlicher Sicht eine bedeutende Rolle und ist zudem ein weiterer Risikofaktor für Herz-Kreislauferkrankungen. 26 Prozent der Österreicher und 45 der Österreicherinnen gelten aufgrund einer Befragung als abstinent oder fast abstinent, was bedeutet, dass sie nie Alkohol getrunken haben bzw. maximal viermal im letzten Jahr Alkohol zu sich genommen haben. Drei Viertel der Männer und etwas mehr als die Hälfte der Frauen trinken öfter als viermal pro Jahr Alkohol. Bezogen auf die Gesamtbevölkerung geben 72 Prozent der Männer und die Hälfte der Frauen an, in den letzten vier Wochen Alkohol konsumiert zu haben. (Statistik Austria, 2007)

Erhöhter Blutdruck
In den meisten Ländern der Welt leiden bis zu 30 % der Bevölkerung an erhöhten Blutdruck, weisen also Blutdruckwerte von über 140/90 mmHg auf. Bei Menschen unter 50 Jahren sind sowohl ein erhöhter diastolischer Blutdruck mit erhöhtem Herz-Kreislauferkrankungsrisiko verbunden, bei Menschen über 50 Jahren ist der systolische Blutdruck der wichtigere Prädiktor. Schätzungen zufolge hat rund ein Viertel der Bevölkerung Österreichs einen erhöhten Blutdruck (= Hypertonie). Mit erfolgreichen präventiven verhaltensändernden Maßnahmen könnte die Hypertonie-Inzidenz in der Bevölkerung um 20 – 50 % reduziert werden.

Evidenz von Maßnahmen der Herz-Kreislauf-Gesundheit
Im Auftrag des Fonds Gesundes Österreich wurde ein Grundlagenkonzept zu Interventionen der Herz-Kreislauf-Gesundheit in Österreich erstellt. Im Zuge von intensiven Recherchen wurden die Ergebnisse einiger internationaler, wissenschaftlich begleiteter und publizierter Programme der Herz-Kreislauf-Gesundheit beschrieben und verglichen.

Demnach sollte ein umfassendes Programm eine Kombination aus nationalem Programm und Setting-Programmen sein. Erstere schaffen die Rahmenbedingungen und begleiten die Setting-Programme. Aktivitäten sollten regional, mehrjährig, geschlechtsspezifisch, lebensweltorientiert und kulturell sensibel ausgerichtet sein.

Die Aktivitäten sollen:

> **Interventionen in den Settings Arbeitsplatz/ Schule/Gemeinde und Familie umfassen,**
> **auf Empowerment der Menschen im Setting setzen,**
> **auf den Einsatz von Mitarbeiter/innen aus dem jeweiligen Setting setzen,**
> **auf die Veränderungen der Umwelt setzen und**
> **nachhaltige Strukturen im Setting aufbauen.**

Der Schwerpunkt Herz-Kreislauf-Gesundheit folgt dem „State of the art" – insbesondere auch was die (ungleichen) Bedingungen von Gesundheit betrifft.

1.3.4. Settings

Der Grundannahme „Gesundheit entsteht in den Lebenswelten" strukturiert nicht nur das Denken sondern auch die Arbeitsweise der Gesundheitsförderung.

Aus den Überlegungen, welche Umwelten besonderen Einfluss auf das Leben und Wohlbefinden der Menschen haben und wo und wie viele Menschen zu erreichen sind, wurden verschiedene abgegrenzte Settings für die praktische Arbeit in der Gesundheitsförderung definiert.

Abbildung 1 (Policy Rainbow) illustriert eine Reihe von Einflussfaktoren, die von sehr engen Kontexten (etwa familiäres Umfeld) bis zu sehr globalen Kontexten (Bildung, Ernährung, Kultur, Wohnen etc.) reichen.

Innerhalb der Vielzahl denkbarer Settings konzentriert der Fonds Gesundes Österreich seine Arbeit auf folgende Settings:

> **Kindergarten und Schule**
> **Setting Betrieb**
> **Kommunales Setting**

1.3.4.1 Settings Kindergarten und Schule

Im Kindergarten und anderen Kinderbetreuungseinrichtungen findet ein nicht unwesentlicher Teil der kindlichen Sozialisation statt. Die Pädagog/innen begleiten die Kinder in einer zentralen Alters- und Entwicklungsphase. Der Kindergarten bietet einen schichtübergreifenden Zugangsweg zu Kindern und oft auch zu deren Eltern. Zu den pädagogischen Zielen finden sich gute Anknüpfungspunkte für Gesundheitsförderungsaktivitäten. Eine Kinderbetreuung, die hohen qualitativen Standards entspricht, fördert die kognitive und soziale Entwicklung aller Kinder gleichermaßen und ebnet damit den Weg für eine Gesellschaft mit gesunden und sozial kompetenten Menschen.

Die Schule ist ebenso ein zentrales Interventionsfeld der Gesundheitsförderung. Über das Setting Schule kann ein großer Teil der Bevölkerung über viele Jahre hinweg erreicht werden. Wissen, Einstellungen und Verhaltensweisen im Umgang mit Gesundheit und Krankheit werden bereits im frühen Kindesalter erworben, und auch wenn „Peer Gruppen" im Jugendalter einen starken Einfluss haben, bietet das Setting Schule gute Kommunikationsmöglichkeiten und ein geschütztes Lernumfeld, in dem neue Fähigkeiten gelernt und praktiziert werden können. Schulerfahrungen beeinflussen die Entwicklung des Selbstwertgefühls und der Gesundheit. Schulische Gesundheitsförderung kann auch dazu beitragen, die Folgen ungleicher sozialer Gesundheitschancen von Kindern und Jugendlichen positiv zu beeinflussen, sofern die Interventionen zielgerichtet die Bedürfnisse und Probleme benachteiligter Zielgruppen berücksichtigen. Geschlechterdifferenzen zu berücksichtigen und geschlechtsspezifische Ansätze einzubinden, gehört ebenfalls zu den Aufgaben der Gesundheitsförderung.

Den Ergebnissen umfassender systematischer Reviews folgend sollen Gesundheitsförderungsprojekte in Schulen forciert werden, die mit multifaktoriellen Ansätzen arbeiten und die gesamte Schule einbeziehen, d.h. die Kernprozesse gesundheitsförderlicher gestalten. Gesundheitsförderung bedeutet in diesem Sinne immer auch Schulentwicklung und erfordert hohes Engagement der Lehrer/innen in Zusammenarbeit mit Eltern, Schüler/innen sowie schulexternen Einrichtungen.

Es können bei Bedarf auch ganz bestimmte Themenfelder fokussiert werden, wie z.B. eine gesunde Ernährung, Bewegungsförderung, seelische Gesundheit, soziale Integration, gewaltfreie Konfliktlösung usw.

Sowohl im Setting Kindergarten als auch im Setting Schule kommt der Zusammenarbeit der Pädagog/innen, Gesundheitsförderungsakteur/innen und Eltern eine wichtige Bedeutung zu, aber auch die Einbindung in die jeweiligen kommunalen Voraussetzungen im ländlichen und städtischen Raum ist für den Erfolg der Projekte wichtig, z.B. die Kooperation mit regionalen Vereinen und Freizeiteinrichtungen und Vertreter/innen der medizinischen und psychosozialen Versorgung.

Insbesondere ist auch die Unterstützung und Aus- und Fortbildung der Leiter/innen und Pädagog/innen der Kindergärten und Schulen wesentlich für ihr eigenes Wohlbefinden, aber auch die optimale Betreuung und Förderung der Kinder.

1.3.4.2 Setting Betrieb

Gemäß der WKO-Beschäftigungsstatistik gibt es in Österreich 299.195 Unternehmen, welche insgesamt 2.225.211 unselbständige Arbeitnehmer/innen beschäftigen. Das Setting Betrieb eignet sich daher besonders gut, eine Vielzahl an – überwiegend gesunden – Menschen strukturiert mit Betrieblicher Gesundheitsförderung zu erreichen (WKO Beschäftigungsstatistik 2008).

Die in Unternehmen gut etablierten Strukturen und Prozesse sind dafür eine sehr günstige Voraussetzung, die bei der folgenden Umsetzung der gesundheitsfördernden Interventionen genutzt werden. Dabei lassen sich auch besonders gefährdete Zielgruppen gut erreichen.

Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) umfasst entsprechend der Luxemburger Deklaration zur betrieblichen Gesundheitsförderung in der Europäischen Union (1997) alle gemeinsamen Maßnahmen von Arbeitgeber/innen, Arbeitnehmer/innen und der Gesellschaft zur Verbesserung von Gesundheit und Wohlbefinden am Arbeitsplatz. Der Gestaltung gesundheitsförderlicher Verhältnisse und Bedingungen im Setting Betrieb wird ein ebenso großes Augenmerk gewidmet wie dem gesunden Lebensstil der Belegschaften.

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**

Die Kombination von Ansätzen zur Befähigung der Menschen, ihren Lebensstil gesünder zu gestalten in Verbindung mit der Schaffung von adäquaten unterstützenden Bedingungen und Strukturen im Setting Arbeitswelt macht das Wesen der BGF aus.

Mittlerweile kann BGF in Österreich auf eine mehr als zehnjährige Tradition zurückblicken. In diesem Zeitraum haben sich sowohl die theoretische Basis wie auch die Strukturen und Methoden der Betrieblichen Gesundheitsförderung auch mit Unterstützung und Mitwirkung des Fonds Gesundes Österreich kontinuierlich weiterentwickelt. 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.

Ein „neuer" Ansatz ist jener des Sozialkapitals von Organisationen (Badura et al., 2008) Der Begriff „Sozialkapital" richtet den Blick auf zwischenmenschliche Beziehungen und gemeinsame Überzeugungen, Werte und Regeln. Das Sozialkapitalkonzept eignet sich nach Badura et al. (2008) zur wissenschaftlichen Begründung einer mitarbeiter/innenorientierten Unternehmenspolitik. Investitionen in das betriebliche Sozialkapital dienen der Gesundheit der Mitarbeiter/innen, der Wettbewerbsfähigkeit der Unternehmen und der Vermeidung von Leistungen unserer sozialen Sicherungssysteme.

Der Fonds Gesundes Österreich möchte auch weiterhin dazu beitragen, dass die Vision von gesunden, sinnerfüllt in gesunden Organisationen arbeitenden Menschen zunehmend für immer mehr Österreicherinnen und Österreicher realisiert wird.

1.3.4.3 Kommunales Setting

Gesundheitsförderung in Städten und Gemeinden wird auch als „die Mutter aller Setting-Ansätze" bezeichnet. Einerseits, weil sich diese bereits vor der Entstehung der Gesundheitsförderung im engeren Sinne – seit den Zeiten der Industrialisierung – als eine auf Lebensbedingungen orientierte Handlungsstrategie entwickelte. Andererseits, weil die Gemeinde auch einen Rahmen für spezifischere Settings wie Kindergarten, Schulen, Betriebe und Krankenhäuser darstellt (vgl. Trojan, 2007).

Gemeinden und Städte beinhalten ein großes Potenzial für die Gesundheitsförderung: Kommunale Gesundheitsförderung kann zur Stärkung der sozialen Netzwerke beitragen, die für die Gesundheit enorm wichtig sind. Die Bürgerinnen und Bürger werden in ihrem unmittelbaren Lebensumfeld erreicht, der Zugang zu benachteiligten Gruppen wird (in nicht diskriminierender Weise) erleichtert.

Schlüsselelemente erfolgreicher Gesundheitsförderung im kommunalen Setting sind:

- die Verankerung von Gesundheit in der politischen Kultur der Gemeinde,
- die existierende Infrastruktur und ihr Grad der Vernetzung bzw. Partnerschaften,
- das Vorhandensein von Leadership- und Managementkompetenzen,
- die Ressourcenlage und -allokation sowie
- Partizipation und Empowerment (Reis-Klingspiegl, Pöchheim, Schlemmer, 2005).

1.3.5. Kapazitätenaufbau für Gesundheitsförderung

Damit Gesundheitsförderung wirksam und nachhaltig umgesetzt werden kann, müssen ganz bestimmte Voraussetzungen gegeben sein - es müssen Kapazitäten für Gesundheitsförderung vorhanden sein bzw. entwickelt werden. Folgende Bereiche werden als zentrale Gesundheitförderungskapazitäten angesehen, die es zu entwickeln gilt: (vgl. Catford J., 2005, Saan & deHaes, 2005)

- Politiken/Strategien und Zielsetzungen, die auf den Prinzipien und Handlungsfeldern der Ottawa Charta aufbauen.
- Leadership auf nationaler Ebene seitens des Gesundheitsministeriums oder einer Gesundheitsförderungseinrichtung oder -abteilung oder auch auf subnationaler Ebene.
- Koordinationsmechanismen zwischen Gesundheitsressort und anderen Politikbereichen für eine gemeinsame Strategieentwicklung und Implementierung von Gesundheitsförderungsprioritäten.
- Infrastruktur, Methoden und Materialien zur Unterstützung von Programmen und Projekten zur Umsetzung der gesetzten Ziele.
- Netzwerke, Partnerschaften und Kooperationen zwischen NGOs, der Bevölkerung, dem privatem Sektor und der Politik.
- Professionelle Entwicklung: Aus- und Weiterbildungsprogramme im Bereich Gesundheitsförderung und Public Health und eine unabhängige Gesellschaft für Praktiker/innen, Policy Maker/innen und Forscher/innen im Bereich Gesundheitsförderung.
- Forschung und Evaluation sowie Monitoring-Systeme, um Forschungserkenntnisse für die

Praxis nutzbar zu machen, die Wirksamkeit von Interventionen zu untersuchen, gesundheits (förderungs)relevante Entwicklungen zu begleiten und zu beschreiben.

> Transparente und nachhaltige Finanzierung zur Umsetzung von Gesundheitsförderungsprioritäten auf nationaler und subnationaler Ebene.

Der Fonds Gesundes Österreich sieht es als seine Aufgabe, zum Kapazitätenaufbau im Bereich Gesundheitsförderung beizutragen, insbesondere innerhalb der definierten Schwerpunktbereiche.

2. Arbeitsschwerpunkte 2010

2.1. Schwerpunkt Herz-Kreislauf-Gesundheit

2.1.1. Handlungsebenen / Setting

Der Fonds Gesundes Österreich startete im Jahr 2008 ein umfassendes Programm zur Herz-Kreislauf-Gesundheit. Die vier Programmmodule – Medienkampagne, regionale kampagnenbegleitende Aktivitäten, Modellprojekte, Projektförderung in Gemeinden – sollen auch im Jahr 2010 weitergeführt werden. Die Medienkampagne als überregionales Dach ist Teil einer längerfristigen Strategie des Fonds Gesundes Österreich zur Prävention von Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Parallel dazu werden wirkungsvolle Ansätze und Instrumente entwickelt, die im Rahmen von Modellprojekten, kampagnenbegleitenden Aktivitäten und praxisorientierten Projekten im kommunalen Setting zum Einsatz kommen.

In erster Linie ist wird im kommunalen Setting an der Umsetzung des Herz-Kreislauf-Schwerpunkts gearbeitet. Insbesondere mit der Projektförderung für Gemeinden wird verstärkt im Setting Gemeinde/Stadt/Region angesetzt. Dadurch sollen regionale Maßnahmen und Interventionen zur Herz-Kreislauf-Gesundheit ausgebaut werden.

2.1.2. Zielgruppen

Die Kampagne und die in den Bundesländern stattfindenden, kampagnenbegleitenden Maßnahmen, richten sich an Männer und Frauen aller Altersgruppen und insbesondere an sozial benachteiligte Zielgruppen. Mit diesen Maßnahmen werden die Menschen vorwiegend im kommunalen Setting (Gemeinde, Stadt, Region) erreicht. Die Maßnahmen sollen sorgfältig an den Bedürfnissen der verschiedenen Zielgruppen orientiert sein und zur gesundheitlichen Chancengleichheit beitragen.

Neben der Gesamtbevölkerung sollen folgende Zielgruppen mit bevölkerungsbezogenen Maßnahmen im Rahmen der Modellprojekte und kampagnenbegleitenden Maßnahmen sowie mit den Projekten im kommunalen Setting erreicht werden:

> **Menschen in bestimmten Lebenssituationen, wie schwangere Frauen und junge Mütter**
> **Sozial benachteiligte Zielgruppen, wie Migrant/innen, Arbeitssuchende, Personen mit niedrigem Einkommen, Armutsgefährdete**
> **Spezielle Zielgruppen, wie lokale Volksgruppen, Pendler/innen**
> **Kinder und Jugendliche in Schulen**
> **Menschen am Arbeitsplatz**

Weitere Zielgruppen, die Multiplikator/innen-Funktion haben und das Schwerpunktprogramm mittragen, sind:

> **Bezirks- und Landesräte, Bürgermeister/innen, Gemeinderät/innen und weitere Personen mit politischer Verantwortung**
> **Vertreter/innen der Bildungseinrichtungen, wie Bezirks- und Landesschulräte, Direktor/-innen Lehrer/innen, Kindergartenpädagog/-innen, Nachmittagsbetreuer/innen**
> **Fachinstitutionen und Fachpersonen für Bewegung, Ernährung, Rauchen, Stress,….**
> **Praktische Ärzt/innen**
> **Apotheker/innen**
> **Vertreter/innen der Krankenkassen**
> **Vertreter/innen der Wirtschaftskammer**
> **Gastronomie und Gemeinschaftsverpflegungseinrichtungen**
> **Medienvertreter/innen**
> **Vertreter/innen von örtlichen Vereinen**

2.1.3. Themenschwerpunkte:

Die Themen Ernährung, Bewegung und Seelische Gesundheit bilden im Rahmen des Herz-Kreislauf-Programms die drei Schwerpunkte für Interventionen.

Gesundes Essen soll für alle Zielgruppen erlebbar gemacht werden. Um dies zu erreichen, sind verhaltensorientierte Maßnahmen vorgesehen und die Essensangebote in den Settings werden gesundheitsförderlich ausgerichtet.

Das Thema Bewegung findet Umsetzung im Rahmen der Modellprojekte und der kampagnenbegleitenden Aktivitäten in den Bundesländern.

Zusätzlich werden konkrete Empfehlungen für gesundheitsfördernde Bewegung von Expert/innen ausgearbeitet und im Jahr 2010 vorgestellt und präsentiert. Die Empfehlungen werden auch graphisch aufbereitet und werden in Form einer Übersicht zur Verfügung stehen.

Zum Thema Seelische Gesundheit werden unterschiedliche Maßnahmen im Rahmen der kampagnenbegleitenden Aktivitäten und der Modellprojekte umgesetzt. Angebote und Rahmenbedingungen für den passenden Umgang mit Stress, Maßnahmen für eine Steigerung der sozialen Wohlbefindens und Aktivitäten für die Verbesserung der seelischen Gesundheit stehen auch im Jahr 2010 im Mittelpunkt.

2.1.4. Projektförderung

Projekte im Bereich der Herz-Kreislauf-Gesundheit können je nach Umfang und Antragsteller in folgenden Förderkategorien eingereicht werden (genauere Angaben siehe Kapitel 3 „Projektförderung"):

> Umsetzungsprojekte (je nach Gemeindegröße zwischen € 5.000 bis max. € 20.000,-) der Herz-Kreislauf-Gesundheit im kommunalen Setting, können über die Förderkategorie „Kommunale Projekte Herz-Kreislauf-Gesundheit" eingereicht werden. Es gibt dafür ein vereinfachtes Antragsverfahren.
> Projekte in anderen Settings oder mit höheren Gesamtprojektkosten können in der Förderkategorie „Praxisorientierte Projekte" eingereicht werden
> „Fort- und Weiterbildung und Vernetzung" (für Symposien, Tagungen usw.)
> „Internationale Projekte"

2.1.5. Aktivitäten und Services

Medienkampagne
Die im Herbst 2008 gestartete, bundesweite Kampagne mit dem Slogan „Mein Herz und Ich. Gemeinsam gesund." wird 2010 weiter geführt. Sie stellt das kommunikative Dach über die Initiativen und längerfristigen Maßnahmen dar, wobei nicht die Wissensvermittlung im Mittelpunkt steht, sondern die Freude an einem gesunden Lebensstil.

Kampagnenwebsite www.bummbumm.at
Die Kampagnenwebsite www.bummbumm.at dient als Kommunikationsplattform und bietet den Community-Mitgliedern ein Forum zum Diskutieren und zur Planung und Umsetzung gemeinsamer Aktivitäten. Unter der Rubrik Termine werden „herzgesunde" Veranstaltungen und Kurse zu den Schwerpunktthemen Ernährung, Bewegung und Seelische Gesundheit angekündigt. Die Website als zentrale Kommunikationsplattform wird 2010 weitergeführt und ausgebaut.

Regionale, kampagnenbegleitende Aktivitäten in allen Bundesländern
Zur Vertiefung und direkten Kommunikation der Themen zur Förderung der Herz-Kreislauf-Gesundheit, sollen die kampagnenbegleitenden Aktivitäten im kommunalen Setting im Jahr 2010 fortgeführt werden. Die Themen Ernährung, Bewegung, Entspannung und Stressprävention, Rauch- und Alkoholprävention sollen für die Zielgruppen erlebbar gemacht werden. Die Aktivitäten werden in Kooperation mit den Einrichtungen des aks austria in 2-3 Regionen pro Bundesland umgesetzt.

Modellprojekte
Die beiden vom Fonds Gesundes Österreich beauftragten und zu 100 % finanzierten Modellprojekte zur Herz-Kreislauf-Gesundheit „Gemeinsam gesund im Bezirk Völkermarkt / Kärnten" und „Gemeinsam gesund im Bezirk Oberwart / Burgenland" werden 2010 fortgeführt.

Im Rahmen der beiden Modellprojekte werden Maßnahmen auf vielen Ebenen angestrebt, lebensweltorientierte, geschlechtssensible und kulturell

sensible Interventionen werden in den Gemeinden, Betrieben, Schulen und Familien der jeweiligen Regionen durchgeführt. Neben der Durchführung von Lebensstilinterventionen ist das wesentliche Anliegen an die Modellprojekte, intersektorale und multidisziplinäre Kooperationen einzugehen und Kapazitätsaufbau zu betreiben, sowie Vernetzung der wichtigen Akteur/innen und Multiplikator/innen in den Regionen zu ermöglichen.

Fortbildung

Ein Kernelement der umfassenden Strategie zur Herz-Kreislauf-Gesundheit ist die Initiierung und Förderung von entsprechenden Projekten auf kommunaler Ebene im Setting Gemeinde. Zur Aufbereitung dieser neuen Förderschiene des Fonds Gesundes Österreich wurden 2009 die Rahmenbedingungen dafür geschaffen und diese den Vertreter/innen von Gemeinden in eintägigen Einstiegsworkshops vorgestellt.

Für konkrete Projektideen besteht für Teilnehmer/innen der Einstiegsworkshops die Möglichkeit, ihr individuelles Vorhaben und ihre Ideen mit einem Experten/ einer Expertin im Rahmen einer sogenannten Projektwerkstatt zu diskutieren und zu besprechen. Bei Bedarf werden 2010 weitere Einstiegsworkshops und Projektwerkstätten durchgeführt.

Gemeinschaftsverpflegung und Gastronomie

Das vom Fonds Gesundes Österreich herausgegebene Kochbuch „Kochen mit Gemüse. Saisonal – Regional – Frisch“ wird weiterhin allen Einrichtungen der Gemeinschaftsverpflegung und Gastronomie zur Verfügung gestellt. Als weiteren Beitrag zur Optimierung der Gemeinschaftsverpflegung und des Essensangebots in der Gastronomie ist der Fonds Gesundes Österreich bemüht, Schulungen für Betreiber/innen dieser Einrichtungen gemeinsam mit Kooperationspartner/innen durchzuführen, um zu vermitteln, wie einfach ernährungsphysiologisch günstige, fettarme Speisen zuzubereiten sind.

Vernetzung und Kooperationen

Die Komplexität und Vielschichtigkeit des Themas Herz-Kreislauf-Gesundheit erfordert eine österreichweite Allianz. Kooperationen mit Unternehmen, Verbänden und Vereinen sollen im alltäglichen Leben Anreize schaffen, etwas für die Herz-Kreislauf-Gesundheit zu tun – sich mehr zu bewegen und gesünder zu ernähren. In Kooperation mit der Bundesinnung der Bäcker wurde 2009 eine österreichweite Initiative gestartet, in deren Rahmen die Bäcker ein gefülltes Herzweckerl als Jausensnack anbieten. Diese Kooperation wird 2010 weiter geführt werden.

Der „Gemeinsam gesund bewegen“ Tag am 26.Oktober wurde in Kooperation mit der Österreichischen Bundes-Sportorganisation 2009 ins Leben gerufen und in Zusammenarbeit mit den drei Dachverbänden (ASKÖ, ASVÖ und Sportunion) sowie dem Verband der alpinen Vereine Österreichs (VAVÖ) umgesetzt. Eine Fortführung dieser Kooperationen im Jahr 2010 wird angestrebt.

Kooperationen mit dem Rauchertelefon und der Ernährungshotline werden im Jahr 2010 ebenfalls weitergeführt.

Forschung und Evaluation

> Evaluation des Modellprojektes "Gemeinsam gesund im Bezirk Oberwart"
> Evaluation des Modellprojektes "Gemeinsam gesund im Bezirk Völkermarkt"
> Evaluation der Projektförderung für Gemeinden im Rahmen des Schwerpunktes "Herz-Kreislauf Gesundheit"
> Recherche Radfahren und Gesundheit
> Studie zur Erhebung des Speisenangebots in Schulen
> Bewegung und Public Health: Österreichische Empfehlungen für gesundheitswirksame Bewegung
> Grafische Aufbereitung der Leitlinien z.B. als „Bewegungspyramide“
> Fertigstellung und Publikation des Forschungsprojekts: Integration der Gesundheitsförderung in die Gesundheitsberichterstattung – Entwicklung von Empfehlungen zur gesundheitsorientierten Gesundheitsberichterstattung am Beispiel Bewegung

2.2. Kommunales Setting

Durch die zunächst räumliche Definition des kommunalen Settings umfasst es alle Lebensbereiche Wohnen, Ausbildung, Arbeit, Freizeit. Dementsprechend breit ist auch die Palette der Themen, die im kommunalen Setting bearbeitet werden können, und entsprechend vielfältig sind die Zielgruppen. Einige bedeutsame Fokussierungen werden in den folgenden Abschnitten hervorgehoben.

2.2.1. Zielgruppen

Im kommunalen Setting sind bestimmte Personengruppen erreichbar, die in anderen klassischen Settings wie Arbeitsplatz oder Ausbildungseinrichtungen nicht erreichbar sind.

Es sind dies Menschen in bestimmten Lebensphasen/Lebenssituationen:

> Familien und Eltern rund um die Geburt und mit Säuglingen, Kleinkindern
> Kinder und Jugendliche in ihrer Freizeit
> Nicht erwerbstätige Menschen, Selbständige
> Menschen im Ruhestand
> Pendler/innen mit ihren erschwerten Tagesabläufen

Gesundheitlich gefährdete Menschen sind oft nur – oder vor allem - über die kommunalen Strukturen zu erreichen:

> Familien mit besonderem Unterstützungsbedarf (Mehrkindfamilien, Familien in kritischen Lebensphasen durch familiäre Veränderungen/ Belastungen – Krankheiten, Betreuungs- und Pflegebedarf).
> Pflegende Angehörige, Angehörige psychisch kranker Menschen
> Arbeitslose Menschen
> Von Armut betroffene oder bedrohte Menschen
> Migrantinnen und Migranten

Im Sinne der Gestaltung/ Einflussnahme auf die Lebenswelten sind unter Anderem folgende Multiplikator/innen von besonderer Bedeutung:

> Bürgermeister/innen, Politiker/innen und Vertreterinnen und Vertreter aus der Verwaltung
> Vertreterinnen und Vertreter von Vereinen
> Vertreterinnen und Vertreter von Gesundheitsversorgungseinrichtungen und der Krankenkassen
> Vertreterinnen und Vertreter aus Psychosozialen Einrichtungen
> Vertreterinnen und Vertreter aus Einrichtungen des Arbeitsmarktservice

2.2.2. Themenschwerpunkte

Das kommunale Setting bietet vielfache Ansatzpunkte für die Themen Bewegung, Ernährung und für soziale Aspekte der Gesundheit. Diesen Themen wird vom FGÖ derzeit ein mehrjähriger Schwerpunkt gewidmet, der in Kapitel 1.3.3.4. beschrieben wird.

Ergänzend dazu sehen wir im Hinblick auf die Seelische Gesundheit einige Themen, denen im kommunalen Setting besonderes Augenmerk gewidmet werden muss:

> Gesunder Start ins Leben
> Nachbarschaftsnetzwerke
> Vernetzung professioneller und informelle Unterstützungssysteme (auch der Gesundheitsversorgung)
> Generationengerechtigkeit – gute Möglichkeiten und Bedingungen „von früh bis spät"
> Umgang mit Diversität – soziale Partizipation, Integration und sozialer Zusammenhalt
> Enttabuisierung des Themas psychischer Gesundheit und Krankheit und Integration von Menschen mit psychischen Störungen

2.2.3. Projektförderung

Für Projekte im kommunalen Setting stehen folgende Förderkategorien zur Verfügung (siehe Kapitel 3.1.3 Projektförderung):

> Generell kann in der Förderkategorie „Praxisorientierte Projekte" eingereicht werden
> Wenn es sich um Umsetzungsprojekte der Herz-Kreislauf-Gesundheit im kommunalen Setting handelt, können kleinere Projekte (je nach Gemeindegröße von € 5.000 bis max. € 20.000,-) über die Förderkategorie „Kommunale Projekte Herz-Kreislauf-Gesundheit" eingereicht werden.
> Fort- und Weiterbildung und Vernetzung (für Symposien, Tagungen usw.)
> Internationale Projekte

2.2.4. Aktivitäten und Service

Fort- und Weiterbildung

Um langfristig der Gesundheitsförderung im kommunalen Setting den Stellenwert zu sichern, den sie verdient, verfolgt der FGÖ einen langfristigen Aufbau von personellen, strukturellen und finanziellen Ressourcen (Capacity Building).

Die Strategie zielt v.a. darauf ab, „Regionale Gesundheitsmanager/innen" zu qualifizieren. Derart ausgebildete Personen sollen ihr Wissen und Können in Vereinen und regionalen Strukturen, aber auch im Wirkungsbereich der kommunalen und regionalen Verwaltung im Sinne der Gesundheitsforderung umsetzen. Zielgruppe sind u.a. Mitarbeiter/ innen aus dem Setting Gesunde Gemeinde, Arbeitskreisleiter/innen, die in der „Gesunden Gemeinde" gesundheitsfördernde Projekte umsetzen, Bedienstete in der Verwaltung und Bürgermeister/ innen. Diese Initiative soll einen weiteren Beitrag zur qualitativen Verbesserung von gesundheitsfördernden Projekten in Gemeinden leisten. Die Anliegen der Gesundheitsförderung älterer Menschen werden im Curriculum zum regionalen Gesundheitsmanager spezifisch berücksichtigt.

Seit Herbst 2008 führt der FGÖ mehrsemestrige Lehrgänge zum „Regionalen Gesundheitsmanagement" an drei Standorten in Österreich durch. Die Curricula werden auf den Erfahrungen dieser Lehrgänge weiterentwickelt und im Herbst 2010 wird ein neuer Ausbildungszyklus starten.

Bürgermeister/innen-Seminare:
Bürgermeisterinnen und Bürgermeister sind eine zentrale Zielgruppe für Aktivitäten der Gesundheitsförderung: Sie tragen selbst durch die starke Arbeitsbelastung ein erhöhtes Gesundheitsrisiko, haben jedoch eine Schlüsselrolle inne, um in ihrer Gemeinde gesundheitsfördernde Lebenswelten zu schaffen.

Darum hat der Fonds Gesundes Österreich das „Bürgermeister/innen-Seminar" entwickelt. Es soll dabei im Spannungsfeld von Politik, den Bedürfnissen der Bevölkerung und den Bedürfnissen der eigenen Person die Gesundheit der Teilnehmer/innen fördern. Themen sind unter anderem: Essen & Trinken für gute Laune, Wohlbefinden und Leistungskraft; Stress-Umgang mit Ressourcenfindung; Gesundheitsförderung im Setting Gemeinde lebbar machen. Kamingespräche bieten am Abend die Möglichkeit zu Austausch über spezifische Themen.

Im Jahr 2010 wird das Curriculum weiterentwickelt und wieder durchgeführt.

Die begleitenden Aktivitäten zum Herz-Kreislauf-Schwerpunkt sind ebenfalls unterstützend für die Arbeit im kommunalen Setting – Details siehe Abschnitt Herz-Kreislauf-Gesundheit.

Forschung und Evaluation

> Fertigstellung der Evaluation der 2008 gestarteten Lehrgänge zum regionalen Gesundheitsmanagement.
> Durch das Ludwig Boltzmann Institut für Gesundheitsförderungsforschung wird 2010 die Fördertätigkeit des FGÖ im kommunalen Setting evaluiert.
> Forschungsbeauftragungen sind geplant zu Empowerment und Partizipation im kommu-

nalen Setting und zu Intersektoraler Arbeit in der Gesundheitsförderung.
> Fertigstellung und Publikation des Forschungsprojekts "Argumentarium" (erweiterter Review): »Gesundheitsförderung im kommunalen Setting in Österreich mit Fokus auf ältere Menschen 60+«"

Kooperationen

Unter den vielfältigen Kooperationen des FGÖ (siehe diesbezüglicher Abschnitt weiter hinten) sind für das kommunale Setting die Kooperationen mit dem aks austria, dem Städtebund und dem Gemeindebund von besonderer Bedeutung.

2.3. Kindergarten/Schule

2.3.1. Kindergarten

2.3.1.1 Zielgruppen

Folgende Zielgruppen sind im Setting Kindergarten besonders relevant:

> Kindergarten Pädagoginnen und Pädagogen
> Leiter/innen und Leiter von Kindergarteneinrichtungen
> Eltern
> Kleinkinder im Alter von 0-3 Jahren (Kinderkrippe)
> Kinder von 3-6 Jahren

2.3.1.2 Themenschwerpunkte

Im Setting Kindergarten unterstützt der FGÖ insbesondere Gesundheitsförderungsprojekte und -programme zur Förderung der seelischen Gesundheit, gesunder Ernährung und Bewegung.
Besonders werden in Kindergärten und Kinderkrippen Projekte unterstützt, die mit multifaktoriellen Ansätzen arbeiten, den ganzen Kindergarten einbeziehen und langfristig angelegt sind.
Zudem soll aufgrund der großen Belastungen und Anforderungen verstärkt die Gesundheit von Kindergartenpädagoginnen und Pädagogen Gegenstand von Gesundheitsförderungsprojekten sein.

2.3.1.3 Projektförderung

Für Projekte im Setting Kindergarten stehen folgende Förderkategorien zur Verfügung:

> „Praxisorientierte Projekte"
> „Fort- und Weiterbildung und Vernetzung" (für Symposien, Tagungen usw.)
> „Internationale Projekte"

2.3.1.4 Aktivitäten und Service

Start des im Jahr 2009 ausgeschriebenen Modellprojekts „Gesundheitsförderung im Kindergarten"

2.3.2. Schule

2.3.2.1 Zielgruppen

Im Setting Schule sind vor allem folgende Zielgruppen sind relevant:

> Schüler/innen und Schüler, insbesondere von Schulen in sozialen Brennpunkten sowie Hauptschulen, Polytechnischen Lehrgängen und Berufsschulen
> Pädagoginnen und Pädagogen
> Schulleiter/innen
> Eltern
> Andere Beschäftigte im Schulsystem
> Multiplikator/innen und Kooperationspartner/innen (z.B. Gesundheitspsycholog/innen, Schulärzt/innen, Elternvertreter/innen etc.)

2.3.2.2 Themenschwerpunkte

Der Fonds Gesundes Österreich unterstützt im Setting Schule insbesondere den weiteren Ausbau von vorhandenen Kapazitäten. Es geht dabei um den Auf- und Ausbau von Qualifikationen, regionale Netzwerkstrukturen, Partnerschaften und Kooperationen. Besonderes Augenmerk soll dabei darauf gelegt werden, eine bessere Verbindung zwischen Gesundheitsförderung und Schulentwicklung herzustellen und multifaktorielle Ansätze zu verwenden.

Der Fonds Gesundes Österreich unterstützt auch spezifische Gesundheitsförderungsprojekte zur Förderung der seelischen Gesundheit, zur Prävention von Gewalt und aggressivem Verhalten, gesunder Ernährung und Bewegung.

2.3.2.3 Projektförderung

Durch Projektförderung sollen im Jahr 2010 insbesondere folgende Aktivitäten unterstützt werden:

> Impulsprojekte zum Aufbau regionaler Bundesländer-Netzwerke
> Regionale Tagungen zur Vernetzung umfassender Gesundheitsförderungsprojekte in Schulen (ressourcensteigernd, verhaltens- und verhältnisändernd) sowie
> Projekte zur Förderung der LehrerInnengesundheit
> themenspezifische Projekte für die Schwerpunktbereiche Herz-Kreislauf-Gesundheit sowie Seelische Gesundheit (ressourcensteigernd, verhaltens- und verhältnisändernd)

Für Projekte im Setting Schule stehen folgende Förderkategorien zur Verfügung:

> „Praxisorientierte Projekte"
> „Fort- und Weiterbildung und Vernetzung" (regionale Tagungen für Symposien, Tagungen)
> „Internationale Projekte"

2.3.2.4 Aktivitäten und Service

Neben der Projektförderung setzt der Fonds Gesundes Österreich folgende Aktivitäten:

Fort- und Weiterbildung und Kooperationen

> Der Fonds Gesundes Österreich kooperiert weiterhin aktiv mit dem Bundesministerium für Unterricht, Kunst und Kultur (bm:ukk), dem Bundesministeriums für Gesundheit und dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger.
> Das im Jahr 2008 entwickelte und gestartete Ausbildungsprogramm „Train the Trainer", dem Lehrgang des Fonds Gesundes Österreich im Setting Schule, wird im Jahr 2010 weiter umgesetzt. Die Absolvent/innen haben die Möglichkeit zu einem Vernetzungs- und Fortbildungstreffen, das dem Austausch, der Gruppensupervision und der Fallbesprechung dient. Zielgruppe des Lehrganges sind Akteur/innen, die im Setting Schule gesundheitsfördernde Projekte umsetzen. Dieses Weiterbildungsangebot wird unter Einbeziehung der bundesweiten und regionalen Fachleute im Feld der schulischen Gesundheitsforderung weiter entwickelt. Es soll zu einer Stärkung der Kapazitäten der Gesundheitsforderung in Schulen beitragen und die Verbesserung der Qualität von Projekten unterstützen.
> Veranstaltung eines „Expert/innenworkshops Seelische Gesundheit im schulischen Setting" in Kooperation mit der Abteilung Schulpsychologie/Bildungsberatung, voraussichtlich zum Thema „Gewaltprävention"
> Veranstaltung einer Tagung zum Thema „Gesundheitsförderung im Setting Schule"
> Es wird angestrebt, in Berufsschulen spezifische Projekte mit Lehrlingen zu entwickeln. Dies soll in Kooperation mit der betrieblichen Gesundheitsförderung erfolgen

Forschung

> Weiterführung der Kooperation mit dem Ludwig Boltzmann Institut für Gesundheitsförderungsforschung.
> Erhebung des Essens- und Getränkeangebotes in Schulen

2.4. Arbeitsplatz/Betrieb

2.4.1. Zielgruppen

Folgende Zielgruppen sollen durch Aktivitäten der Betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) erreicht werden:

> Menschen am Arbeitsplatz allgemein
> Führungskräfte
> Schüler/innen durch höhere Berufsbildende Schulen (HAK, HTL, HTBLA etc.)
> Lehrlinge
> Schichtarbeiter/innen
> bildungsferne Arbeitnehmer/innen
> Arbeitnehmer/innen mit niedrigem Qualifikationsniveau
> Migrant/innen
> von Arbeitslosigkeit bedrohte Arbeitnehmer/innen.

Der Fonds Gesundes Österreich strebt an, die oben genannten gefährdeten Zielgruppen in die Diskussionen der BGF-Akteur/innen verstärkt einzubringen und im österreichischen BGF-Feld mittelfristig zu positionieren.

2.4.2. Themenschwerpunkte

Die bisherigen Themen „Gesundheitsgerechter Führungsstil", „Psychosoziale Gesundheit am Arbeitsplatz"/„(Work) Life Balance", „Alter(n)sgerechte Arbeits-/Karrieregestaltung" und „Betriebliche Gesundheitsförderung in der Berufsausbildung" sollen auch im Jahr 2010 weiterhin verfolgt werden.

Im speziellen werden die Themen Arbeitsplatz (Mobbing, Burnout, Stress, etc.) in den Kooperationen und in der Projektförderung weiter vertieft.

Die Prävention von muskulo-skelettalen Erkrankungen soll ab 2010 wieder in den Mittelpunkt des Interesses der BGF gestellt und mit den Partner/innen im BGF-Feld positioniert werden (Angebote wie MbM – Mitarbeiter bewegen Mitarbeiter - oder Gestalten und Bewegen).

Zur Verbesserung ihres Speisenangebots wird den Österreichischen Gemeinschaftsverpflegungseinrichtungen das Kochbuch des Fonds Gesundes Österreich „Kochen mit Gemüse" gratis zur Verfügung gestellt. Zusätzlich wird 2010 in Schulungen vermittelt, wie die Ernährungsempfehlungen in die Praxis umgesetzt werden können.

2.4.3. Projektförderung

Für Projekte im Setting Arbeitsplatz/Betrieb stehen folgende Förderkategorien zur Verfügung:

> BGF-Projekte für Mittel- und Großbetriebe (beantragte Fördersumme ab 10.000,- Euro)
> BGF-Projekte für Kleinbetriebe (beantragte Fördersumme bis 10.000,- Euro)
> Praxisorientierte Projekte" (nur Innovationsprojekte)
> „Fort- und Weiterbildung und Vernetzung" (für Symposien, Tagungen usw.)
> „Internationale Projekte"

2.4.4. Aktivitäten und Service

Der Fonds Gesundes Österreich will im Jahr 2010 die BGF-Aktivitäten Österreichweit – gemeinsam mit seinen Partner/innen – weiter in die Breite tragen, damit diese auch für bisher schwer erreichbare Zielgruppen wie Klein- und Kleinstbetriebe wirksam werden.

Folgende Aktivitäten sind zu diesen Themenbereichen bzw. Zielgruppen – nach Möglichkeit in Kooperation mit dem Österreichischen Netzwerk Betriebliche Gesundheitsförderung (ÖNBGF) – geplant:

Qualitäts- und Nachhaltigkeitssicherung

> durch weitere Förderung des und aktiver Kooperation bei dem dreistufigen Qualitätssicherungsprogramm des ÖNBGF (BGF-Charta, BGF-Gütesiegel, Österreichischer BGF-Preis) und
> durch besondere Fokussierung auf die Nachhaltigkeit mittels weiterer Dotierung der Wiederverleihung der auf drei Jahre befristeten BGF-Gütesiegel mit zweckgebundenen Einmalzahlungen in der Höhe von € 3.000 für Be-

triebe bis 10 Mitarbeiter/innen, € 5.000 für Betriebe bis 250 Mitarbeiter/innen und € 7.500 für Betriebe mit mehr als 250 Mitarbeiter/innen. Die Beträge sind für Gesundheitsförderungsmaßnahmen zu verwenden.
> Strukturelle, v. a. regionale Weiterentwicklung der Betrieblichen Gesundheitsförderung in Österreich durch Förderung von Aktivitäten des ÖNBGF und von Strukturen und Initiativen auf regionaler Ebene.

Fort- und Weiterbildung

> Weiterführung und Adaptierung des erfolgreichen Weiterbildungsangebotes. Das seit Anfang 2003 angebotene Bildungsprogramm wird 2010 in Kooperation mit dem Osterreichischen Netzwerk Betriebliche Gesundheitsförderung fortgesetzt.
> Im Sinne der Nachhaltigkeitssicherung werden für Absolvent/innen der beiden Seminare „Projektleitung" und „Gesundheitszirkelmoderation" Follow-up Angebote zur Weiterbildung und Vernetzung entwickelt und angeboten. Einmal jährlich wird eine Fortbildungs- und Vernetzungsveranstaltung für diese Zielgruppen organisiert.
> Veranstaltung einer Tagung zum Thema psychosoziale Gesundheit am Arbeitsplatz, unter anderem zur Präsentation der Ergebnisse zweier Forschungsprojekte zu Themen der psychosozialen Gesundheit des Instituts für Humanökologische Unternehmensführung (IBG) in Kooperation mit dem Österreichischen Berufsverband der Psycholog/innen

Kooperationen

Seit vielen Jahren besteht eine Kooperation mit dem Österreichischen Netzwerk Betriebliche Gesundheitsförderung, welche auch im Jahr 2010 und darüber hinaus fortgesetzt werden soll.

Weiters soll zusätzlich vor allem mit dem Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger der 2008 eingeleitete langfristige Abstimmungsprozess fortgesetzt werden.
In den letzten Jahren sind in den Bundesländern verschiedenste Einrichtungen für Gesundheitsförderung entstanden und auf vielfältige Weise auch im Feld der Betrieblichen Gesundheitsförderung aktiv. Im Jahr 2010 sollen bestehende Kontakte und Kooperationen auf Landesebene weiterhin gepflegt und ausgebaut sowie gegebenenfalls auch neue Kontakte und Kooperationen aufgebaut werden.

Auf Bundesebene ist vorgesehen, die bestehende Kooperation und Koordination zum Schwerpunktbereich Betriebliche Gesundheitsförderung mit dem Bundesministerium für Gesundheit auch 2010 fortzuführen und dadurch weitere – auch politische – Unterstützung für BGF zu sichern.

Im Frühjahr 2011 soll eine BGF-Dreiländertagung (Deutschland, Schweiz, Österreich) stattfinden, die der FGÖ mitorganisiert. Die Vorbereitungsarbeiten werden 2010 beginnen.

Forschung

Folgende Forschungsprojekte werden im Jahr 2010 weitergeführt, fertiggestellt und publiziert:

> „Argumentarium" (erweiterter Review): „Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz in Österreich"
> Lernen aus Projekten – Metaevaluation der durch den FGÖ geförderten BGF Projekte seit 1998
> Entwicklung eines Konzepts zur ökonomischen Evaluation von Projekten der Betrieblichen Gesundheitsförderung
> Erstellung eines Handbuchs über Instrumente/Tools (Fragebögen) zur Datenerhebung in BGF-Projekten
> Finale Auswertung der Evaluationsdaten des Modellprojektes WEG (»Wirtschaftlicher Erfolgsfaktor Gesundheit«)
> Auswertung der Ergebnisse über das Erhebungsinstrument SALSA (»Salutogenetische Subjektive Arbeitsanalyse«)

3. Projektförderung

3.1. Projektkategorien

3.1.1. Praxisorientierte Projekte

In der Kategorie „Praxisorientierte Projekte" können Projekte der Gesundheitsförderung und umfassenden Primärprävention in allen Settings, wie Gemeinden, Schulen, Freizeiteinrichtungen, Senior/innenwohnheime etc. eingereicht werden. Außerdem fallen in diese Kategorie BGF-Innovationsprojekte. BGF-Innovationsprojekte sind Entwicklungsprojekte der Betrieblichen Gesundheitsförderung. Diese Projekte widmen sich vertieft besonderen Themen oder Zielgruppen, die in standardisierten Umsetzungsprojekten der BGF bislang wenig Berücksichtigung finden oder die mit innovativen Methoden oder Tools arbeiten und dies durch eine verstärkte Begleitforschung evaluieren. Einreicher/in ist hier meistens eine Experten/inneninstitution, nur bei Innovationsprojekten werden auch die Maßnahmen gefördert.

Setting:
alle Settings, wie Gemeinden, Schulen, Freizeiteinrichtungen, Senior/innenwohnheime etc.
Projektart:
Umsetzungsprojekte der Gesundheitsförderung und umfassenden Primärprävention; BGF-Innovationsprojekte
Inhaltlicher Fokus:
unterschiedlich
Untergrenze für Einreichung:
ab 10.000,- Euro anerkennbare Gesamtprojektkosten
Förderhöhe:
in der Regel 1/3 bis max. 2/3 der anerkannten Gesamtprojektkosten
Evaluierung:
Bis € 72.000 wahlweise interne/externe Evaluation (entsprechend Projekterfordernissen)
Größer als € 72.000 externe Evaluation verpflichtend

3.1.2. Betriebliche Gesundheitsförderungsprojekte

In dieser Kategorie werden Projekte der modernen Betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) üblicherweise eingereicht. Dies sind Projekte, die den bereits standardisierten Umsetzungskreislauf der BGF entsprechend der Luxemburger Deklaration in einem oder mehreren Unternehmen oder Unternehmensteilen implementieren.

Der Fonds Gesundes Österreich fördert generell bei allen Betrieblichen Gesundheitsförderungsprojekten ausschließlich den Projektprozess anteilig.

Setting:
Betriebe
Einreicher/in:
Unternehmen
Projektart:
Umsetzungsprojekte der Betrieblichen Gesundheitsförderung und umfassenden Primärprävention
Inhaltlicher Fokus:
unterschiedlich
Untergrenze für Einreichung:
ab 3.000,- Euro anerkennbare Gesamtprojektkosten
Förderhöhe:
Betriebe mit einer Zielgruppe bis 250 Personen max. 100 % der anerkennbaren liquiden Prozesskosten, Betriebe mit einer Zielgruppe mit mehr als 251-1000 Personen 2/3 der anerkennbaren liquiden Prozesskosten. Mehr als 1000 Personen max. 50 % der anerkennbaren liquiden Prozesskosten.
Evaluierung:
Bis € 10.000 keine Evaluationspflicht, aber umfassende Dokumentation
€ 10.000 bis € 60.000 wahlweise interne/externe Evaluation
Größer als € 60.000 (ab 251 MA) externe Evaluation
Größer als € 72.000 (bis 250 MA) externe Evaluation

Für die externe Evaluation sind zwei Anbote einzuholen und dem FGÖ, inkl. einer begründeten Präferenzbekundung für eines der beiden Anbote, vorzulegen.

3.1.3. Kommunale Projekte Herz-Kreislauf-Gesundheit

In der Projektkategorie „Kommunale Projekte Herz-Kreislauf-Gesundheit" können Projekte der Gesundheitsförderung und umfassenden Primärprävention in Gemeinden oder anderen kommunalen Settings, mit dem Schwerpunkt Herz-Kreislauf-Gesundheit (Ernährung, Bewegung, seelische Gesundheit), eingereicht werden. Projektantragsteller können Gemeinden oder andere kommunale Verwaltungsbehörden sein. Das Antragsverfahren ist im Vergleich zu praxisorientierten Projekten vereinfacht.

Je nach Gemeindeeinwohner/innenzahl ist ein pauschalierter Gesamtkostenrahmen vorgesehen. Der Fonds Gesundes Österreich fördert 50% der anerkannten Gesamtprojektkosten. Die restlichen 50% müssen von einem anderen Finanzier bzw. der Gemeinde selbst übernommen werden.

Es können Projekte mit Gesamtprojektkosten in folgender Höhe zur Förderung eingereicht werden:

> Kommunale Settings bis 2.000 Einwohner/innen: € 5.000 bis 10.000,-
> Kommunale Settings bis 10.000 Einwohner/innen: € 7.500 bis 15.000,-
> Kommunale Settings über 10.000 Einwohner/innen: € 10.000 bis 20.000,-

Gemeinden, die bereits am Programm „Gesunde Gemeinden" teilnehmen, können im Rahmen des Fördertopfes ebenfalls Projekte einreichen. Allerdings können, wie auch in allen anderen Gemeinden, ausschließlich neue, innovative Projekte gefördert werden, nicht die Weiterführung bereits bestehender Projekte.

Setting:
Gemeinden oder andere kommunale Settings
Projektart:
Umsetzungsprojekte der Gesundheitsförderung und umfassenden Primärprävention in Gemeinden oder anderen kommunalen Settings
Inhaltlicher Fokus:
Herz-Kreislauf-Gesundheit (Ernährung, Bewegung, Seelische Gesundheit)
Projektdauer:
12-18 Monate
Gesamtprojektkosten und Untergrenze für die Einreichung:
je nach Einwohner/innenzahl, siehe oben
Förderhöhe:
50% der anerkannten Gesamtprojektkosten

3.1.4. Fort- und Weiterbildung und Vernetzung

In der Kategorie „Fort- und Weiterbildung und Vernetzung" können folgende Projekte eingereicht werden: Konferenzen, Symposien und Tagungen sowie Vernetzungsaktivitäten, welche sich an Multiplikator/innen und Expert/innen richten. Im Bereich Fort- und Weiterbildung sind wiederholte Einreichungen und Förderungen für den gleichen Themenbereich möglich.

Nicht förderbar sind in dieser Förderkategorie Lehrgänge, Kurse und Seminare sowie Fortbildungen in einzelnen Einrichtungen, z.B. Seminare für Mitarbeiter/innen eines Unternehmens oder für Lehrer/innen einzelner Schulen, sowie reine Wissens- oder Informationsvermittlung an die Zielgruppe/n eines Gesundheitsförderungsprojekts (z.B. Gesundheitstag). Diese könnten Teil eines umfassenden Projekts der Gesundheitsförderung sein, welches jedoch in der jeweils entsprechenden Projektkategorie eingereicht werden müsste (Praxisorientierte Projekte, Betriebliche Gesundheitsförderungsprojekte, Kommunale Projekte Herz-Kreislauf-Gesundheit).

Der Fonds Gesundes Österreich fördert darüber hinaus Public Health Ausbildungen an bestimmten anerkannten Einrichtungen (Universitäten) in Form von Stipendien, diese sind allerdings von der

Lehrgangsleitung für den kompletten Lehrgang zu beantragen und nicht von einzelnen Student/innen.

Setting:
alle Settings bzw. kein spezielles Setting
Projektart:
Konferenzen, Symposien, Tagungen, Vernetzungsaktivitäten
Zielgruppen:
Multiplikator/innen und Expert/innen der Gesundheitsförderung und umfassenden Primärprävention
Inhaltlicher Fokus:
unterschiedlich
Untergrenze für Einreichung:
keine
Förderhöhe:
in der Regel 1/3 bis max. 2/3 der anerkennbaren Gesamtprojektkosten

3.1.5. Internationale Projekte

Der Fonds Gesundes Österreich übernimmt für österreichische Projektpartner Kofinanzierungen bei internationalen Projekten, vorausgesetzt, dass eine Übereinstimmung mit dem Förderauftrag und den Förderkriterien des Fonds Gesundes Österreich gegeben ist. Bei der Abwicklung derartiger Förderanträge werden die engen Bearbeitungsfristen bei internationalen Projekteinreichungen berücksichtigt.

Setting:
alle Settings bzw. kein spezielles Setting
Projektart:
Internationale Projekte, können sowohl umsetzungs- als auch forschungsorientiert sein
Inhaltlicher Fokus:
unterschiedlich
Förderhöhe:
in der Regel 1/3 bis max. 2/3 der anerkannten Gesamtprojektkosten

3.1.6. Forschungsprojekte und Modellprojekte

Forschungs- und Modellprojekte werden nur angenommen, wenn sich diese auf eine Einladung zur Anbotslegung oder auf eine aktuelle Ausschreibung des Fonds Gesundes Österreich beziehen. Informationen zu laufenden Ausschreibungen finden Sie auf der Homepage des Fonds Gesundes Österreich unter:
http://fgoe.org/aktivitaeten/ausschreibungen

3.2. Qualitätssicherung und Fördermanagement

Das im Jahr 2008/2009 gestartete Fördermanagement-System „Projektguide“ wird im Jahr 2010 alle Förderkategorien und alle Phasen der Projektförderung abdecken, von der Einreichung bis zum Abschluss und zur Abrechnung der Projekte. Im Jahr 2010 wird der Projektguide in Verbesserungsschleifen laufend adaptiert und an die Bedürfnisse der Anwender/innen angepasst. Er wird auch für die Abwicklung des „Calls“ für Forschungsprojekte verwendet.

Die Qualitätskriterien werden gegebenenfalls auf Grundlage von Ergebnissen aus der Metaevaluation durch das LBI für Gesundheitsförderungsforschung adaptiert und ergänzt. Ebenso werden die im Projektguide definierten Qualitätskriterien für Forschungsprojekte im Zuge der Ausschreibung von Forschungsprojekten im Rahmen des Calls diskutiert und ebenfalls, wenn nötig, angepasst.

Im Sinne der Qualitätssicherung werden die Hilfestellungen für die Konzepterstellung, Planung, Begleitung, Evaluation und Abrechnung von Gesundheitsförderungsprojekten sowie der Leitfaden für Antragsteller/innen und Fördernehmer/innen laufend aktualisiert und ergänzt.

3.3. Formal- und Qualitätskriterien

Der Fonds Gesundes Österreich definiert gemäß seinem gesetzlichen Auftrag und aktuellen Forschungsstand der Gesundheitsförderung seine Qualitätskriterien und Formalkriterien.

Die detailliert formulierten Qualitätskriterien und Indikatoren sowie die Formalkriterien und kaufmännischen Vorgaben, finden Sie im Dokument „Leitfaden für Antragsteller/innen und Fördernehmer/innen" dargestellt (zum Download unter http://info.projektguide.fgoe.org).

Die Formalkriterien und kaufmännischen Vorgaben betreffen beispielsweise die Zuständigkeit und den Auftrag des FGÖ, Richtlinien zu den Einreicher/innen, Einreichfristen, Details zu den Projektkategorien, zur Nutzung und Veröffentlichung von Ergebnissen, zum Datenschutz, ebenso werden kaufmännische Aspekte der Projektförderung, Richtlinien zur Budgetierung und Abrechnung dargestellt.

Die Qualitätskriterien, an denen sich der Fonds Gesundes Österreich orientiert, wurden im Rahmen der Entwicklung des FGÖ-Projektguide überarbeitet und ergänzt. Die Qualitätskriterien sind direkt in das Online-Formular des Projektguide eingebunden.

Im Folgenden finden Sie eine zusammenfassende Übersicht der Qualitätsbereiche, die bei der Planung, Umsetzung und Evaluation von Gesundheitsförderungsprojekten relevant sind:

Prinzipien und Konzepte der Gesundheitsförderung

> Positiver, umfassender und dynamischer Gesundheitsbegriff
> Gesundheitliche Chancengleichheit
> Ressourcenorientierung und Empowerment
> Setting- und Determinantenorientierung
> Partizipation der Akteur/innen des Settings
> Vernetzung
> Nachhaltigkeit der Veränderungen

Projektbegründung

> Bedarfsnachweis, Beschreibung und Analyse der Fragestellung/Problemstellung
> Bedürfnisse und Interessen der Ziel- und Anspruchsgruppen
> Einbettung in übergeordnete Strategien
> Rahmenbedingungen und Projektumfeld
> Lernen aus anderen Projekten

Inhaltliche Projektplanung

> Festlegung und Beschreibung des/der Settings
> Festlegung und Beschreibung der Zielgruppe/n
> Zielsetzung des Projektes
> Nachhaltigkeit der Veränderungen
> Festlegung und Begründung der Aktivitäten und Methoden

Organisation und Steuerung des Projektes

> Projektablauf und zeitliche Gliederung
> Projektaufbau und Rollen
> Anforderungen und Qualifikationen
> Partnerschaften, Kooperationen und Vernetzung
> Kommunikation, Information und Verbreitung
> Gesundheitsfördernde Projektkultur

Dokumentation und Evaluation

> Dokumentation des Projektes
> Evaluation des Projektes

Projektbudget

> Sicherung der Ressourcen
> Projektcontrolling

3.4. Consultingangebot

Das Consultingangebot steht auch im Jahr 2010 als Service für Projektbetreiber/innen zur Verfügung. Ziel des Angebots ist die Verbesserung der Qualität der Gesundheitsförderungsprojekte und deren Evaluation durch professionelle Unterstützung bei der Projektentwicklung und Projektdurchführung.

Das Consulting wird durch Vertragspartner/innen aus verschiedenen Fachrichtungen und Branchen durchgeführt. Die einzelnen Consulting-Bereiche betreffen vorwiegend die Planung, Organisation und das Management des gesamten Projekts. Das Service des Consultingangebots konzentriert sich dabei primär auf die Projektentwicklung. Spezielles Consulting in Form von sogenannten „Projektwerkstätten" wird den Einreicher/innen von Gemeindeprojekten angeboten, die im Bereich „Projektförderung für Gemeinden" im Rahmen des Schwerpunkts Herz-Kreislauf-Gesundheit beim Fonds Gesundes Österreich um finanzielle Unterstützung ansuchen.

4. Aktivitäten zum Aufbau von Kapazitäten

4.1. Forschung

Dem Fonds Gesundes Österreich ist es ein wichtiges Anliegen, die wissenschaftlichen Grundlagen und Instrumente im Bereich der Gesundheitsforderung und Primarpravention mit umfassendem Gesundheitsbegriff weiterzuentwickeln und auszubauen.

Die Ergebnisse und Theorien der Gesundheitsförderungs-Forschung bilden das Fundament für die Praxis der Gesundheitsförderung und somit auch für politische Entscheidungsträger, die gesundheitsfördernde Initiativen in Gang setzen. Gesundheitsförderungs-Forschung trägt bei zur Weiterentwicklung von Methoden und Instrumenten der Gesundheitsförderung. Sie wirft Fragen auf und liefert Erkenntnisse zu Strukturen und Prozessen, die Einfluss auf Gesundheit und Krankheit haben. Gesundheitsförderungs-Forschung untersucht nicht nur Qualität und Wirkungsweise aktueller Strategien, Programme und Projekte, sondern dient auch als Impulsgeber und Motor für Innovationen.

Der FGÖ unterstützt anwendungsorientierte Forschungsprojekte zur Weiterentwicklung der wissenschaftlichen Grundlagen und Instrumente im Bereich der Gesundheitsförderung und Primärprävention mit umfassendem Gesundheitsbegriff. Seit Anfang 2008 werden Forschungsprojekte durch den FGÖ nicht mehr wie bisher im Rahmen der Projektförderung teilfinanziert, sondern gezielt beauftragt oder ausgeschrieben und zu hundert Prozent finanziert. Zuvor sind viele Forschungsprojekte an der mangelnden Restfinanzierung gescheitert. Auf diese Weise sollen mehr Projekte als bisher umgesetzt werden, wobei diese sich verstärkt an den Strategien und somit am Arbeitsprogramm des FGÖ zu orientieren haben. Investitionen in den Evidence-Practice-Transfer und die Wissensverbreitung sollen für rasche Umsetzung in der Praxis sorgen.

Die thematische Ausrichtung der Gesundheitsförderungsprojekte wird von Geschäftsstelle, Fachbeirat und Kuratorium des FGÖ unter Einbindung externer Kooperationspartner/innen festgelegt. Für die Jahre 2008 und 2009 waren dies die Themenfelder Wirksamkeitsforschung und Strategieentwicklung, diese beiden generellen Schwerpunkte werden auch im Jahr 2010 fortgesetzt.

4.1.1. Laufende Forschungsprojekte

Folgende Forschungsprojekte wurden im Jahr 2008/2009 gestartet und im Jahr 2010 fortgesetzt und voraussichtlich fertiggestellt und publiziert:

Wirksamkeitsforschung

> „Argumentarium" (erweiterter Review): „Gesundheitsförderung im kommunalen Setting in Österreich mit Fokus auf ältere Menschen 60+"
> „Argumentarium" (erweiterter Review): „Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz in Österreich"
> Lernen aus Projekten – Metaevaluation der durch den FGÖ geförderten Projekte BGF Projekte seit 1998
> Betriebliche Gesundheitsförderung:
  • Entwicklung eines Konzepts zur ökonomischen Evaluation von Projekten der betrieblichen Gesundheitsförderung
  • Erstellung eines Handbuchs über Instrumente/Tools (Fragebögen) zur Datenerhebung in BGF-Projekten
  • Finale Auswertung der Evaluationsdaten des Modellprojektes WEG (Wirtschaftlicher Erfolgsfaktor Gesundheit)
  • Auswertung der Ergebnisse über das Erhebungsinstrument SALSA (Salutogenetische Subjektive Arbeitsanalyse)
> Wirkungsvolle Strategien sowie offene Fragestellungen im Schwerpunkt Herz-Kreislauf-Gesundheit

• Evaluation des Modellprojektes „Gemeinsam gesund im Bezirk Oberwart"
• Evaluation des Modellprojektes „Gemeinsam gesund im Bezirk Völkermarkt"
• Evaluation der Projektförderung für Gemeinden im Rahmen des Schwerpunktes „Herz-Kreislauf Gesundheit"

Strategieentwicklung:

> Integration der Gesundheitsförderung in die Gesundheitsberichterstattung – Entwicklung von Empfehlungen zur gesundheitsorientierten Gesundheitsberichterstattung am Beispiel Bewegung
> Integration der Gesundheitsförderung in die Gesundheitsberichterstattung – Entwicklung von Empfehlungen zur gesundheitsorientierten Gesundheitsberichterstattung am Beispiel Psychosoziale Gesundheit

4.1.2. Leistungsvereinbarung mit dem Ludwig Boltzmann Institut für Gesundheitsförderungsforschung

Der Fonds Gesundes Osterreich ist Co-Finanzier und Vertragspartner des Ludwig Boltzmann Institutes (LBI) für Gesundheitsforderungsforschung und beteiligt sich als aktiver Kooperationspartner an dessen Forschungsprogramm.

Im Jahr 2010 wird das LBI für Gesundheitsförderung gemäß der Leistungsvereinbarung mit dem Fonds Gesundes Österreich folgende Forschungsprojekte umsetzen/fortführen:

Evaluation von Gesundheitsförderungsprojekten (LBI-Programmlinie 6)

> Lernen aus Projekten – Weiterführung der Metaevaluation der durch den FGÖ geförderten Projekte seit 1998: Publikation der Ergebnisse der evaluierten „BGF-Projekte", Weiterführung mit den anderen Settings.
> Finale Auswertung der Evaluationsdaten des Modellprojekts „WEG" (Fertigstellung und Publikation)

Gesundheitsförderung in Long Term Care (LBI-Programmlinie 3)

Kooperation mit dem Hauptverband der Sozialversicherungsträger, der Gemeinde Wien, dem Ludwig Boltzmann Institut für Gesundheitsförderungsforschung zum Thema Gesundheitsförderung in der Langzeitbetreuung

> Entwicklung von Pilotprojekten als zentrales Instrument zur Wissensentwicklung
> Bestandsaufnahme bzw. ex-post Evaluation von laufenden/abgeschlossenen Initiativen in Österreich/Wien
> Durchführung einer Veranstaltung

Gesundheitsförderung in der Schule (LBI-Programmlinie 1)

> Die Kooperationen in diesem Bereich sollen weitergeführt werden.
> Kapazitätsentwicklung für Gesundheitsförderung (Programmlinie 0)
> Unterstützung des FGÖ bei der Entwicklung von Richtlinien und Themen für die Förderung von gesundheitsförderungsbezogenen Forschungsprojekten

Call für Forschungsprojekte 2010

Im Sommer 2010 wird ein Call für Forschungsprojekte umgesetzt. Es werden Themenbereiche dargestellt, die aus Sicht des FGÖ und befragter Entscheidungsträger/innen und Forscher/innen von besonderer Relevanz sind. Es sollen Forscher/innen dazu aufgerufen werden, Anbote für Forschungsprojekte mittels Projektguide zu legen.

Bei der Formulierung der Themenschwerpunkte des Calls werden die Ergebnisse der Expert/innentagung am 14. Dezember 2009 zum Thema „Gesundheitsförderungsforschung in Österreich – aktuelle Entwicklungen und Zukunftsthemen" sowie einer Befragung bei Entscheidungsträger/innen zu deren Forschungsaktivitäten und zum Forschungsbedarf einfließen.

Die Projekte werden in der Folge auf Grundlage definierter Qualitätskriterien von der Geschäftsstelle, Beirat und Kuratorium ausgewählt.

Beauftragt werden 2010 Projekte zu folgenden Forschungsbereichen

> Intersektorale Gesundheitsförderung und Gesundheitsziele, Health in all Policies
> Evaluation, Wirksamkeitsforschung
> Kommunale Gesundheitsförderung: Partizipation, Empowerment
> Gesundheitsförderung für sozial Benachteiligte oder Menschen, die von der Finanzkrise betroffen sind

Beauftragt werden zusätzlich folgende Projekte:

> Recherche Radfahren und Gesundheit
> Als Teil einer umfassenden Studie zum Thema Radverkehr und Gesundheit des Bundesministeriums für Land- und Forstwirtschaft, Umwelt und Wasserwirtschaft werden Auswirkungen der verschiedenen Arten der Verkehrsteilnahme insbesondere des Radfahrens auf die körperliche Fitness und somit auf die Gesundheit der Benutzer in Zusammenarbeit mit der Medizinischen Universität Graz untersucht und präsentiert.
> Erhebung des Essens- und Getränkeangebotes in Schulen
> Bewegung und Public Health: Österreichische Empfehlungen für gesundheitswirksame Bewegung

Aufgrund des Fehlens nationaler Bewegungsempfehlungen soll mit Wissenschafter/innen und Praktiker/innen an der Erstellung solcher gearbeitet werden. Diese sollen den aktuellen Stand wissenschaftlicher Forschung im Bereich gesundheitsförderlicher Bewegung zusammentragen und auf österreichische Verhältnisse umlegen. Für die praktische Arbeit mit der Bevölkerung werden die Empfehlungen auch bildlich aufbereitet, um eine Hilfestellung für gesunde Bewegung im Lebensalltag zu geben. Je nach Bedarf werden die Leitlinien in einer leicht verständlichen Graphik und an österreichische Verhältnisse und Gewohnheiten angepasst dargestellt.

> Ungleichheitsbericht auf Basis des europäischen Health Literacy Survey.

4.2. Fort- und Weiterbildung

Der Weiterbildung kommt im Bereich der Gesundheitsförderung und Primarprävention 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.

Folgende Ziele sind im Bereich der Weiterbildung von Aktivitäten im Bereich Gesundheitsförderung und der Primarprävention mit umfassendem Gesundheitsbegriff vorrangig:

> Steigerung von Wissen bezüglich Konzepterstellung, Management, Implementierung und Evaluation von Projekten der Gesundheitsförderung
> Steigerung des Wissens im Bereich Sozialepidemiologie und Gesundheitswissenschaften
> Qualitätssteigerung
> Weiterentwicklung der Gesundheitsförderung und Primärprävention mit umfassenden Gesundheitsbegriff
> Identifizierung und Deckung des Nachholbedarfes im Bereich Gesundheitsförderung und Primärprävention mit umfassendem Gesundheitsbegriff

Folgende Aktivitäten werden vom Fonds Gesundes Österreich durchgeführt:

> Seminare:
  Bildungsnetzwerk
  Ausbildungsprogramm für betriebliche Gesundheitsförderung
> Lehrgänge:
  Train the Trainer
  Regionales Gesundheitsmanagement
> Tagungen/Konferenzen/Workshops
> Unterstützung von Public Health Lehrgängen – Stipendien

4.2.1. 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 Koordinator/innen in enger Abstimmung mit der Geschäftsstelle des Fonds Gesundes Osterreich.

Die Zielgruppe des Bildungsnetzwerkes sind
> **Leiter/innen und Mitarbeiter/innen von Gesundheitsforderungsprojekten**
> **Mitarbeiter/innen 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 basieren einerseits auf dem Hintergrund einer regionalen Anbieter/innenszene (Trainer/innen) und andererseits auf einer regionalen Bedarfsanalyse.

Eckpfeiler sind im Jahr 2010 sechs thematische Bereiche:
> **Projektmanagement**
> **Schlüsselqualifikationen/Soziale Kompetenzentwicklung**
> **Marketing und Öffentlichkeitsarbeit**
> **Qualitätssicherung und Evaluation**
> **Gesundheitsförderungsspezifische Themen**
> **Gesundheitsförderung in der Praxis (gelebte Gesundheitsförderung)**

2010 finden auch vermehrt Seminare zum Thema Grundlagen der Gesundheitsförderung statt.

Eine verstärkte Thematisierung von geschlechtsspezifischen Aspekten (Gender) und Migration in den einzelnen Seminaren wird angestrebt.

Um die Idee und die Möglichkeiten der Gesundheitsförderung einerseits für Jugendliche und andererseits für ältere Menschen im kommunalen Setting bei den Entscheidungsträgern und Politikern besser zu verankern, werden für diese Zielgruppen speziell abgestimmte zweitägige Seminare über das Bildungsnetzwerk des FGO angeboten.

4.2.2. Weiterbildungsprogramm für Betriebliche Gesundheitsförderung

Das aus vier Seminarmodulen bestehende Bildungsprogramm wird 2010 in Kooperation mit dem Österreichischen Netzwerk Betriebliche Gesundheitsforderung fortgesetzt. Diese Initiative soll einen weiteren Beitrag zur qualitativen Verbesserung von BGF-Projekten leisten. (Details siehe Punkt 2.2.4., Seite 29)

4.2.3. Fortbildung Herz-Kreislauf-Gesundheit

Bei Bedarf werden 2010 weitere Einstiegsworkshops und Projektwerkstätten durchgeführt. (Siehe Kap. 2.1. Herz-Kreislauf-Gesundheit.)

4.2.4. Lehrgänge

Neben den offenen Seminaren des Bildungsnetzwerks und dem Ausbildungsprogramm für betriebliche Gesundheitsförderung bietet der FGO auch thematisch fokussierte Lehrgänge an.

Lehrgang „Train the Trainer" für das Setting Schule

Das im Jahr 2008 entwickelte gestartete Ausbildungsprogramm „Train the Trainer" Lehrgang im Setting Schule des Fonds Gesundes wird im Jahr 2010 weiter umgesetzt. Die Absolventen/innen haben die Möglichkeit zu einem Vernetzungs- und Fortbildungstreffen, das dem Austausch, der Gruppensupervision und der Fallbesprechung dient. (nähere Informationen siehe auch Kapitel 2.3.2.3,Seite 31)

Lehrgang „Regionales Gesundheitsmanagement" für das kommunale Setting

Seit Herbst 2008 führt der FGÖ mehrsemestrige Lehrgänge zum „Regionalen Gesundheitsmanage-

ment“ an drei Standorten in Österreich durch. Die Curricula werden auf den Erfahrungen dieser Lehrgänge weiterentwickelt und im Herbst 2010 wird ein neuer Ausbildungszyklus zum „Regionalen Gesundheitsmanagement“ starten.

Ausbildungsprogramm für das Setting Schule
Das im Jahr 2008 entwickelte und gestartete Ausbildungsprogramm „Train the Trainer“, Lehrgang des Fonds Gesundes Österreich im Setting Schule, wird im Jahr 2010 weiter umgesetzt. Die Absovent/innen haben die Möglichkeit zu einem Vernetzungs- und Fortbildungstreffen, das dem Austausch, der Gruppensupervision und der Fallbesprechung dient. (nähere Informationen siehe auch Kapitel 2.4.2.,Seite 32)

Ausbildungsprogramm für Betriebliche Gesundheitsförderung

Das aus vier Seminarmodulen bestehende Bildungsprogramm wird 2010 in Kooperation mit dem Österreichischen Netzwerk Betriebliche Gesundheitsforderung fortgesetzt. Diese Initiative soll einen weiteren Beitrag zur qualitativen Verbesserung von BGF-Projekten leisten. (Details siehe Punkt 2.4.4. Seite 32.)

4.2.5. Konferenzen/Tagungen/ Workshops

Die zweitägige 12. Österreichische Präventionstagung findet im Frühjahr 2010 zum Thema „Bewegung“ (Arbeitstitel) in Wien statt.

Die 12. Österreichische Gesundheitsförderungskonferenz findet im November 2010 zum Thema „Sozialer Zusammenhalt und seelische Gesundheit“ (Arbeitstitel) in Linz statt.

Auch im Jahr 2010 wird in Kooperation mit dem Bundesministerium für Unterricht, Kunst und Kultur, Abteilung Schulpsychologie, Bildungsberatung wieder ein „Expert/innenworkshop seelische Gesundheit“ organisiert, diesmal voraussichtlich zum Thema „Gewaltprävention“.

Im Bereich Schule soll im Jahr 2010 eine Tagung zum Thema „Gesundheitsförderung im Setting Schule“ durchgeführt werden.

In Kooperation mit der Oberösterreichischen Gebietskrankenkasse organisiert der Fonds Gesundes Österreich eine Konferenz zum Thema „Chancengleichheit und Gesundheit“. Der FGÖ hat bereits ähnliche Konferenzen der OÖGKK gefördert und wird diesmal aktiver Kooperationspartner sein.

4.2.6. Unterstützung von Public Health Lehrgängen (Stipendien)

In Hinblick auf Capacity Building stellen Ausbildungen in Public Health eine wesentliche Investition in Gesundheitsförderung dar, der FGÖ fordert daher derartige Ausbildungen durch die Vergabe von Stipendien, so folgende Kriterien erfüllt sind:

- Der Lehrgang wird als postgraduale Ausbildung an einer anerkannten Einrichtung (Universität) mit professionellem Projektmanagement durchgeführt und schließt mit anerkanntem Diplom ab (Minimum 90 ECTS Punkte).
- Die Ausbildung ist konzentriert auf Public Health (nicht anerkennbar sind Ausbildungen, in denen Public Health als Teilaspekt mitlauft – etwa Zusätze zu Berufsausbildungen).
- Die Inhalte und Methoden entsprechen dem nationalen und internationalen State of the Art der Wissenschaft.
- Die Qualifikation der Lehrgangsleitung und die Qualifikation der Vortragenden ist durch entsprechende Referenzen belegt.
- Explizit berücksichtigt wird der Verhältnisbezug der Gesundheitsförderung.
- Partizipative, praxisorientierte und vernetzende Aspekte der Gesundheitsförderung sind strukturell und/oder inhaltlich gesichert.

4.3. Vernetzungsaktivitäten

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 in den Bundesländern 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. Auch mit der neu gegründeten WiG sollen die bereits begonnenen Kooperationsgespräche fortgesetzt werden.

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, Projekt „Gesunde Schule in Österreich“, Frauengesundheitszentren, Österreichisches Netzwerk Gesundheitsförderlicher Krankenhäuser, Netzwerk Gesunde Gemeinden, Netzwerk Gesunde Regionen, Netzwerk Gesunde Städte, Wiener Netzwerk Ernährung, „Fit für Österreich“ 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.

Im Sinne wissenschaftlichen Austausches und im Sinne des Lobbying für die bessere Wahrnehmung des Themas Gesundheitsförderung für ältere Menschen wird ein regelmäßiger Austausch mit der Österreichischen Plattform für Interdisziplinäre Alternsfragen gehalten, gemeinsame Aktivitäten koordiniert.

Ebenso kooperiert der Fonds Gesundes Österreich mit der Österreichischen Gesellschaft für Public Health.

Der FGÖ sorgt für die regelmäßige Aktualisierung durch österreichische Beispiele der best-practice Projektdatenbank, die im Projekt healthPROelderly entwickelt worden ist.

Mitarbeit in internationalen Vereinigungen

Als Kompetenzstelle für Gesundheitsförderung sieht es der Fonds Gesundes Österreich als seine Aufgabe, einerseits österreichische Positionen international zu vertreten, andererseits internationale Erfahrungen und Trends zu beobachten und an interessierte Stellen in Österreich weiterzuleiten. Um diesen grenzüberschreitenden systematischen Erfahrungs- und Wissensaustausch zu ermöglichen, ist der FGÖ Mitglied in vier internationalen Netzwerken.

IUHPE – International Union for Health Promotion and Education

Der Fonds Gesundes Österreich ist seit 2002 Mitglied der International Union for Health Promotion and Education (IUHPE). IUHPE ist ein Netzwerk von Gesundheitsförderungsexpert/innen und Gesundheitsförderungsorganisationen. IUHPE ist

weltweit aktiv und durch Vernetzung von Wissenschaft, Praxis, nationalen und internationalen Organisationen (WHO) jene Vereinigung, die den aktuellsten und qualifiziertesten Stand des Diskurses der Gesundheitsförderung und Gesundheitserziehung führt.

Als nationale Kompetenzstelle hat der FGÖ seit 2005 den Status eines Trustee Member und damit Einfluss auf die Schwerpunktsetzungen und Strategien der IUHPE.

Der FGÖ beteiligt sich als Partner der Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz an der Vorbereitung der „IUHPE World Conference for Health Promotion", die 2010 in Genf stattfinden wird.

EuroHealthNet
EuroHealthNet ist das Netzwerk der Gesundheitsförderungs- und Public Health Institute in Europa. Das Ziel, die Gesundheit der europäischen Bürgerinnen und Bürger zu verbessern, gilt für die Angleichung hoher Standards sowohl innerhalb der jeweiligen Länder wie auch zwischen den Ländern. Die Koordination und der Austausch zwischen über 30 nationalen und regionalen Einrichtungen dient der Identifikation guter Praxis und Politik. EuroHealthNet bildet somit eine wertvolle Plattform im Hinblick auf Information, Rat, politische Unterstützung für Gesundheitsthemen auf EU-Ebene.

EuroHealthNet stellt für den FGÖ und seine Partner in Österreich eine wertvolle Informationsdrehscheibe dar. Die kontinuierliche Beobachtung von Information über gesundheitspolitische Diskussionen, Entwicklungen, Entscheidungen, Förderprogramme etc. nützt der Arbeit in Österreich, andererseits kann über die Informationsmedien von EuroHealthNet rasch und zielsicher Information aus Österreich verbreitet werden oder relevantes Wissen aus anderen Ländern recherchiert werden.

EuroHealthNet koordiniert und initiiert europäische Projekte, an denen sich der FGÖ zumindest als Beobachter beteiligt.

INHPF – International Network of Health Promotion Foundations
Das Netzwerk der Gesundheitsförderungsfonds wurde 2002 in Bangkok durch Unterzeichnung eines Übereinkommens der Leiter von Gesundheitsförderungsfonds gegründet. Das Netzwerk wird von der WHO als wichtige Einrichtung für die Verbreitung und Unterstützung des Modells unabhängiger Gesundheitsförderungsfonds wahrgenommen und solcherart erfolgt auch eine Verknüpfung der Netzwerkaktivitäten mit Aktivitäten und Programmen, die die WHO zur Verbreitung und Verankerung von Gesundheitsförderung setzt (z.B. dem Programm PROLEAD, der Ausarbeitung eines Framework on Health Promotion).

Durch die Mitgliedschaft in INHPF tauscht sich der FGÖ mit globalen und ausgewählten nationalen Strategien der Gesundheitsförderung aus.

Als Zielsetzungen verfolgt das Netzwerk die Verbreitung der Idee unabhängiger Gesundheitsförderungsfonds und deren Etablierung. So wie auf der WHO Konferenz in Nairobi 2009, wird INHPF auch auf der IUHPE Konferenz in Genf 2010 die Potenziale unabhängiger Fonds präsentieren und diskutieren.

Seit Sommer 2008 hat der FGÖ den Vorsitz in INHPF. Darüber hinaus übernimmt der FGÖ innerhalb des Netzwerkes eine Partnerfunktion für zentral- und osteuropäische Initiativen und Einrichtungen, die den Aufbau von Gesundheitsförderungsfonds verfolgen.

HEPA Europe – European network for the promotion of health-enhancing physical activity
Das Netzwerk für gesundheitsförderliche Bewegung in Europa wurde 2005 gegründet und ist dem WHO Regionalbüro für Europa angegliedert. Die Vision des Netzwerks 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 Bewe-

gung entwickeln, unterstützen und verbreiten und es will die Entwicklung multisektoraler Zugänge zur gesundheitsförderlichen Bewegung erleichtern und unterstützen. Mitglieder aus 30 Ländern und Expert/innen aus dem Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention treffen sich bei den jährlichen Meetings, um über aktuelle Entwicklungen national und international und über erfolgreiche Projekte zu informieren.

Durch die Mitgliedschaft in HEPA Europe erhält der FGÖ Anschluss an eine internationale Wissens- und Vernetzungsdrehscheibe im Handlungsfeld Bewegung. Neue Impulse und Know-How können in die FGÖ-Aktivitäten einfließen.

Weitere internationale Kooperationen
Über die Mitgliedschaften hinaus wird der internationale Austausch mit Organisationen bestimmter Länder gepflegt, besonders mit Gesundheitsförderung Schweiz und der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) in Deutschland. Der internationale Austausch erfolgt weiterhin auch durch die Teilnahme und Mitwirkung der Mitarbeiter/innen des Fonds Gesundes Österreich an relevanten Meetings, Tagungen und Konferenzen sowie durch Einladung internationaler Referent/innen und Gäste zu Veranstaltungen des Fonds Gesundes Österreich.

4.4. Information und Aufklärung; Kommunikation, Öffentlichkeitsarbeit

Das Fundament der Kommunikationsmaßnahmen des FGÖ ist die Medienarbeit (Pressekonferenzen und -aussendungen, Zusammenarbeit mit Medienvertreter/innen). Sie trägt dazu bei, die zentralen Botschaften zu Gesundheitsförderung und Prävention zu verbreiten und auch die geförderten Projekte bekannt zu machen. Damit werden Prinzipien und Praxis der Tätigkeit des FGÖ anschaulich. 2010 wird das aktuelle Kampagnenthema „Herz-Kreislauf-Gesundheit" im Zentrum der Medienarbeit stehen.

Bei den zielgruppenspezifischen Maßnahmen stehen zwei Aufgaben im Vordergrund:

> **Die Bevölkerung soll durch Kampagnen und weitere Informationsmedien zu einem gesünderen Lebensstil und der gesundheitsfördernden Mitgestaltung ihres Lebensumfeldes motiviert werden.**
> **Inhalte, Ziele und Erfolge von Maßnahmen der Gesundheitsförderung werden Menschen näher gebracht, die potenzielle Einreicher/ innen von Projekten sind oder als Entscheidungsträger/innen ein positives Umfeld für die Gesundheitsförderung in Österreich schaffen können.**

4.4.1. Zielgruppe Bevölkerung

Mehrere Befunde belegen gesundheitliche Fehlentwicklungen. Übergewicht mit allen Folgeerscheinungen (z.B. Herz-Kreislauferkrankungen) ist eines der drängendsten Probleme und zieht sich quer durch alle Alters- und sozialen Gruppen. Psychische Beschwerden und Erkrankungen nehmen zu, das zeigen Umfragen von Kindern und Jugendlichen aber auch die von der Sozialversicherung erfassten Gründe für Invaliditätspensionen. Mit Kampagnen und weiteren Informationsmedien begegnet der FGÖ dieser Entwicklung.

Kampagnen

Seit 1999 führt der FGÖ breit angelegte Informations- und Aufklärungskampagnen durch, die das Bewusstsein und den Wissensstand zu Fragen des Lebensstils verbessern und auch dazu motivieren sollen, dieses Wissen in die Tat umzusetzen. Im Herbst 2008 startete die Kampagne „Mein Herz und Ich. Gemeinsam gesund." zum Thema Herz-Kreislauf-Gesundheit. Die Risiken/Ursachen liegen im komplexen Zusammenspiel verschiedener Risikofaktoren. Um dieser Tatsache gerecht zu werden, wird die Kampagne auch im Jahr 2010 fortgeführt.

Printprodukte (Broschüren, Folder)

Die Broschüre seelische Gesundheit wird 2010 redaktionell überarbeitet, die bereits publizierten Broschüren (Bewegung, Ernährung, Betriebliche

Gesundheitsförderung, Ältere Menschen, Pflanzenbroschüre) und Folder werden weiter vertrieben. In diesen finden Interessierte praktische Informationen und Tipps, wie ein gesunder Lebensstil umgesetzt und gesündere Lebenswelten geschaffen werden können.

Elektronische Medien

2009 wurde durch Suchmaschinenoptimierung die Auffindbarkeit neuer Artikel des von FGÖ herausgegebenen Gesundheitsportals www.gesundesleben.at mittels Suchmaschinen verbessert und die Seite durch Google AdWords beworben. 2010 werden die Auswirkungen dieser Maßnahmen analysiert und bei Bedarf nachjustiert. Die Zahl der unabhängigen Besucher soll pro Monat bei über 50.000 liegen.

Ernährungshotline

Die unter der Telefonnummer 0810 810 227 erreichbare Ernährungshotline wird 2010 weitergeführt und im Rahmen der Kampagne „Mein Herz und ich. Gemeinsam gesund." in die einzelnen Werbemodule eingebunden.

4.4.2. Zielgruppe Interessierte/ Insider der Gesundheitsförderung und Entscheidungsträger/innen

Die Gesundheitsförderungslandschaft hat sich in den letzten Jahren sehr positiv entwickelt und auch die Unterstützung von Gesundheitsförderung innerhalb der Stakeholder des Gesundheitswesens hat zugenommen. Der Fonds Gesundes Österreich wird weiterhin Impulse zur Stärkung der Gesundheitsförderung in Österreich setzen.

4.4.3. Medien

Das Magazin Gesundes Österreich

Das Magazin Gesundes Österreich wendet sich an Leser/innen, die in der Gesundheitsförderung tätig sind bzw. sich für diese Thematik interessieren. Das Medium dient dem FGÖ als Sprachrohr, um über Projekte, Kampagnen, Tagungen, Veranstaltungen und Neuigkeiten aus der Gesundheitsförderung zu berichten.

Da das Layout des Magazins seit der Erstausgabe im Jahr 1999 nur geringfügig modifiziert wurde, entspricht dieses nicht mehr den aktuellen Erfordernissen an ein Magazinlayout. 2010 soll daher ein umfassender grafischer Relaunch durchgeführt werden. Diese Gelegenheit wird auch genutzt, um die redaktionellen Inhalte neu zu strukturieren.

Factsheets

Mit dem Factsheet „Betriebliche Gesundheitsförderung" wurde 2009 eine neue Reihe von Publikationen ins Leben gerufen, 2010 werden Ausgaben zu den Themen Kommunales Setting, Herz-Kreislauf-Gesundheit und Kindergarten/Schule folgen. Personen, die daran interessiert sind, ein Projekt beim Fonds Gesundes Österreich einzureichen, erhalten auf vier Seiten Informationen zum jeweiligen Schwerpunkt und zu den Fördermöglichkeiten. Informationen über Ansprechpersonen sollen jene unterstützen, die eine Projektidee konkretisieren wollen.

Programme und Berichte

Das Arbeitsprogramm und der Jahresbericht geben Auskunft über die im jeweiligen Zeitraum geplanten bzw. durchgeführten Aktivitäten und werden in der in den letzten beiden Jahren überarbeiteten Form publiziert. Tagungsbände zu den Konferenzen, Tagungen und Workshops werden die Ergebnisse der Veranstaltungen zusammenfassen.

Elektronische Medien

Die Homepage www.fgoe.org wird 2010 unverändert fortgeführt.

4.5. Service und Information für Gesundheitsinitiativen und Selbsthilfeorganisationen (SIGIS)

Selbsthilfegruppen fördern das Gesundheitsbewusstsein des/der Einzelnen und tragen zur Er-

weiterung 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 der Familie abnimmt. 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 verstärkt das Gefühl bekommen, sich in einer verstehbaren und beeinflussbaren Welt zu bewegen.

Seit 1993 ist im Fonds Gesundes Österreich das österreichweite Selbsthilfeunterstützungsprojekt SIGIS angesiedelt. Für das Jahr 2010 sind folgende Aktivitäten geplant:

Fortbildung

Aufgrund der Weiterentwicklung der österreichischen Selbsthilfelandschaft wird im Jahr 2010 ein neues Fortbildungskonzept entwickelt werden, das neben den Mitarbeiter/innen der Selbsthilfekontaktstellen und Dachverbände auch den Leiter/innen der Selbsthilfegruppen zur Verfügung stehen soll. Die Entwicklung des Konzeptes soll in enger Zusammenarbeit mit den Vertreter/innen der Dachverbände und Kontaktstellen erfolgen und die Basis für die künftigen Fortbildungsveranstaltungen bilden.

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 Inhalte, den Ort und die Anmeldung in einer Broschüre – ähnlich der Bildungsnetzwerkbroschüre – zu publizieren. Im Zuge der Erweiterung des Fortbildungsangebotes möchte der Fonds Gesundes Österreich vermehrt Tagungen im Bereich der Fortbildung unterstützen. Zu diesem Zweck soll es die Möglichkeit geben pro Bundesland eine eintägige Tagung mit bis zu € 10.000.- auf vereinfachten Weg beim Fonds Gesundes Österreich einzureichen.

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 durch Ersatz der Fahrtkosten zu den Treffen und die SIGIS-Verantwortlichen des Fonds Gesundes Österreich werden bei Bedarf auch an den ArGe-Sitzungen teilnehmen.

Servicetelefon - SIGIS Sekretariat

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-Interessent/innen 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.

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.

5. Index der Aktivitäten nach unterschiedlichen Themen und Zielgruppen

5.1. Überblick Maßnahmen im Bereich Bewegung

> Bewegungsförderungsmaßnahmen im Rahmen der kampagnenbegleitenden Aktivitäten sowie der beiden Modellprojekte
> Österreichische Empfehlungen für gesundheitswirksame Bewegung/„Bewegungspyramide"
> Recherche „Radfahren und Gesundheit"
> Empfehlungen zur gesundheitsförderungsorientierten Gesundheitsberichterstattung am Beispiel Bewegung
> 12. Österreichische Präventionstagung im Frühjahr 2010 zum Thema Bewegung (Arbeitstitel)
> Verbreitung Broschüre „Bewegung – bewusst lebt besser"
> Zusammenarbeit mit HEPA Europe - European network for the promotion of health enhancing physical activity

5.2. Überblick Maßnahmen im Bereich Ernährung

> Maßnahmen im Rahmen der kampagnenbegleitenden Aktivitäten sowie der beiden Modellprojekte
> Kochbuch für Betriebsküchen verteilen, Schulungen für Gemeinschaftsverpflegung und Gastronomie
> Erhebung des Essens- und Getränkeangebotes in Schulen

5.3. Überblick Maßnahmen im Bereich Seelische Gesundheit

> Medienkampagne im Rahmen der Kampagne „Mein Herz und ich. Gemeinsam gesund."
> Die 12. Österreichische Gesundheitsförderungskonferenz findet im November 2010 zum Thema „Sozialer Zusammenhalt und seelische Gesundheit" (Arbeitstitel) in Linz statt.
> „Expert/innenworkshop seelische Gesundheit" in Kooperation mit dem bm:ukk, Abteilung Schulpsychologie Bildungsberatung
> Veranstaltung einer Tagung zum Thema psychosoziale Gesundheit am Arbeitsplatz, in Kooperation mit IBG und dem Österreichischen Berufsverband der Psycholog/innen
> Überarbeitung der Broschüre „Seelische Gesundheit – bewusst lebt besser"
> Forschungsprojekt Integration der Gesundheitsförderung in die Gesundheitsberichterstattung am Beispiel Psychosoziale Gesundheit

5.4. Überblick Maßnahmen für Menschen mit Betreuungs- und Pflegebedarf

> Kooperation mit dem Hauptverband der Sozialversicherungsträger, der Gemeinde Wien, dem Ludwig Boltzmann Institut für Gesundheitsförderungsforschung zum Thema Gesundheitsförderung in der Langzeitbetreuung
> Initiierung und Förderung von Pilotprojekten zu Gesundheitsförderung in Einrichtungen für Menschen mit Bedarf an Langzeitbetreuung

5.5. Überblick Maßnahmen für Kinder und Jugendliche

> Train the Trainer für Multiplikator/innen; Rollout
> Tagung und Expert/innenworkshop zum Thema Gesundheitsförderung in der Schule
> Vernetzungstreffen von Akteur/innen in der außerschulischen Jugendarbeit
> Modellprojekt Kindergarten

5.6. Überblick Maßnahmen für Ältere Menschen

> Erarbeitung einer Broschüre zu Gesundheitsförderungsmöglichkeiten für ältere Menschen durch Einrichtungen, Organisationen und Gemeinden
> Kooperation mit dem Hauptverband der Sozialversicherungsträger zur Entwicklung settingbezogener Maßnahmen der Gesundheitsförderung für ältere Menschen
> Mitarbeit in der „Healthy Ageing Special Interest Group" von IUHPE und EuroHealthNet

5.7. Überblick Maßnahmen für sozial benachteiligte Zielgruppen, Männer, Frauen, Mädchen, Burschen

> Genderspezifische Projekte oder Projekte mit einer speziellen Gender Thematik werden gefördert.
> Förderung der Chancengleichheit und besondere Berücksichtigung soziale benachteiligter Bevölkerungsgruppen ist durchgängig ein wichtiges Thema des Kapazitätenaufbaues und der Projektförderung.
> Tagung in Kooperation mit der Oberösterreichischen Gebietskrankenkasse zu einem Thema im Bereich „Chancengleichheit"
> Beauftragung von Forschungsprojekten zum Thema Gesundheitsförderung für sozial Benachteiligte oder Menschen, die von der Finanzkrise betroffen sind.

6. Anhang

Die rechtlichen Rahmenbedingungen des Fonds Gesundes Österreich

„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." (Hurrelmann, 1993). An diesem Gesundheitsbegriff orientiert sich der Fonds Gesundes Österreich. Die Grafik (Seite 12) zeigt die Faktoren der physischen und sozialen Umwelt, die maßgeblich die Gesundheit der Bevölkerung beeinflussen. Dahlgren und Whitehead 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

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 bzw. gestärkt werden können, und die pathogenetische Denkrichtung der Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention, die sich mit der Frage beschäftigt, wie Krankheit entsteht, verhindert, früh erkannt oder geheilt 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 Stärkung von Wohlbefinden und Gesundheit ausgerichtet, Prävention auf die Verhinderung 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:

> **Gesundheitsförderung**
> **Primäre Prävention**
> **- mit einem bio-psycho-sozialen Gesundheitsbegriff**
> **- mit einem bio-medizinischen Gesundheitsbegriff**
> **Sekundäre Prävention**
> **Tertiäre Prävention**

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 trachten danach, bestimmte Risikofaktoren von Individuen oder Bevölkerungsgruppen (z.B. Hypertonie) zu vermeiden bzw. möglichst früh zu erkennen. 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.

	1. Gesundheitsförderung	2. Primäre Prävention	3. Sekundäre Prävention	4. Tertiäre Prävention
Ansatzpunkt	Zur Steigerung der Gesundheitspotenziale ohne Risiko- und Krankheitsbezug, in Settings	Zur Risikoreduktion vor Krankheitsbeginn	Im Krankheitsstadium	Nach akuter Krankheitsbehandlung
Gesundheitsbegriff	Umfassender Gesundheitsbegriff (bio-psycho-sozial)	A) Umfassender Gesundheitsbegriff (bio-psycho-sozial) B) Biomedizinischer Gesundheitsbegriff	Biomedizinischer Gesundheitsbegriff	Biomedizinischer Gesundheitsbegriff
Zielgruppe	Bevölkerungsgruppen (soziale Gruppen)	A) Individuen (Einzelpersonen) B) Bevölkerungsgruppen (soziale Gruppen)	Individuen (Patient/inn/en)	Individuen (Rehabilitand/inn/en)
Maßnahmenorientierung	Ressourcensteigernd Verhältnisändernd Verhaltensändernd	Risikosenkend Verhaltensändernd Verhältnisändernd	Kurativ	Rezidivprophylaktisch Rehabilitativ Palliativ

Im Zuständigkeitsbereich des Fonds Gesundes Österreich
Außerhalb des Zuständigkeitsbereichs des Fonds Gesundes Österreich

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.

Laut Gesundheitsförderungsgesetz (1998) ist der Fonds Gesundes Österreich, bezogen auf alle Tätigkeitsfelder, 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
> Grundlagenforschung (z.B. Genetik, Pharmakologie, Medizin …)
> Projekte zur Medizinischen Qualitätssicherung
> Medizinische Outcome-Messungen

Literaturliste

Badura et al. (2008). Sozialkapital. Grundlagen von Gesundheit und Unternehmenserfolg. Springer-Verlag

Biffl, G., Leoni,Th., Mayrhuber, Ch. (2008): Arbeitsplatzbelastungen, arbeitsbedingte Krankheiten und Invalidität. Österreichisches Institut für Wirtschaftsforschung, 2009.

Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (Hrsg.) (2006). Mitarbeiterorientiertes Führungsverhalten und soziale Unterstützung am Arbeitsplatz, 4. unveränderte Auflage, Dortmund

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

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

Catford, J. (2005). The Bangkok Conference: steering countries to build national capacity for health promotion. Health Promotion International, 20/1. Online im Internet: http://heapro.oxfordjournals.org/cgi/reprint/ 20/1/1.pdf

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

Dür, W., Griebler, R. (2007). Bericht zum ExpertInnenworkshop. „Seelische Gesundheit im schulischen Setting". Forschungsbericht des Ludwig Boltzmann Institutes für Medizin- und Gesundheitssoziologie (LBIMGS). Im Auftrag des Bundesministeriums für Unterricht, Kunst und Kultur und des Fonds Gesundes Österreich: Wien.

Dür. W., & Griebler, R. (2007) „Health Behaviour in School-aged Children" (HBSC)-Studie: Die Gesundheit der österreichischen SchülerInnen im Lebenszusammenhang. Ergebnisse des WHO-HBSC-Survey 2006. Bundesministerium für Gesundheit, Familie und Jugend: Wien.

Elmadfa I, Freisling H, Nowak V, Hofstädter D, et al. Österreichischer Ernährungsbericht (2008). 1. Auflage, Wien, März 2009.

Fonds Gesundes Österreich (Hrsg.) (2007). Grundlagenkonzept zu Interventionen der Herz-Kreislauf-Gesundheit in Österreich. Wien.

Gehmacher, E., Kroismayr, S. (2007). Sozialkapital bei Senioren, Online um Internet: http://www.seniorenrat.at

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

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

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

Jahn, I., Kolip, P. (2002). Die Kategorie Geschlecht als Kriterium für die Projektförderung von Gesund-

heitsförderung Schweiz. Online im Internet: http://www.gesundheitsfoerderung.ch/common/files/apply/pro_geschlecht_kriterium_kolip_d.pdf sowie http://www.bips.uni-bremen.de/data/jahn_gesundheitsfoerderung

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

Kommission der Europäischen Gemeinschaften (Hrsg.) (2007): Weißbuch Ernährung, Übergewicht, Adipositas: Eine Strategie für Europa. Online im Internet: http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/nutrition/keydocs_nutrition_en.htm

Luxemburger Deklaration, 1997 siehe www.bkk.de/bkk/powerslave,id,53,nodeid,.html

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.

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.

Österreichisches Gesundheitsförderungsgesetz (GfG) BGBl Nr. 51/1998

Reis-Klingspiegl, K., Pöchheim, E., Schlemmer, G. (2005). Community Readiness oder Kairos, die Kunst des rechten Augenblicks. Wissen und Intuition für eine schwierige Praxis. In Martin Sprenger (Hrsg.) (2005) Public Health in Österreich und Europa. Festschrift anlässlich der Emeritierung von Univ.-Prof. Dr. med. Horst Richard Noack PhD. Lengerich: Pabst Science Publishers.

Saan, H. & deHaes, W. (2005). Der Bezugsrahmen der Gesundheitsförderung. NIGZ Institute for Health Promotion

Schnabel, P.- E., (2007) Gesundheitsförderung in Familien und Schulen. In (S. 283-293) Hurrelmann, K., Klotz, T., Haisch, J. (Hrsg.). Lehrbuch Prävention und Gesundheitsförderung. Bern: Verlag Hans Huber

Statistik Austria (Hrsg.) (2007). Österreichische Gesundheitsbefragung 2006/2007. Hauptergebnisse und methodische Dokumentation.

Trojan, A. (2007). Prävention und Gesundheitsförderung in Städten und Gemeinden. In: Hurrelmann, K., Klotz, T., Haisch, J. (Hrsg.) (2007). Lehrbuch Prävention und Gesundheitsförderung. Bern: Verlag Hans Huber

Wirtschaftskammer Österreich. Beschäftigungsstatistik 2008. Statistisches Jahrbuch 2009. Online im Internet: http://portal.wko.at/wk/format_detail.wk?AngID=1&StID=357385&DstID=17

Wittchen, H.-U. & Jacobi, F. (2005). Size and burden of mental disorder in europe: A critical review and appraisal of 27 studies. European Neuropsychopharmacology, 15, 357–376.

Glossar

Das Glossar ist auf der Homepage des Fonds Gesundes Österreich unter www.fgoe.org abrufbar.

Impressum

Redaktionelle Mitarbeit:
Mag. Christoph Hörhan
Dr. Rainer Christ
Ing. Petra Gajar
Mag. Rita Kichler
Mag. (FH) Sabrina Kucera
Mag. Markus Mikl
Mag. Gerlinde Rohrauer-Näf, MPH
Dr. Klaus Ropin
Mag. Dr. Verena Zeuschner

Produktion und Lektorat:
Mag. Markus Mikl
Helga Klee

Beschlussfassung durch das Kuratorium des
Fonds Gesundes Österreich am 29. September 2009

Fonds Gesundes Österreich
Ein Geschäftsbereich der Gesundheit Österreich GmbH
Aspernbrückengasse 2, 1020 Wien
T. (01) 8950400
F. (01) 8950400-20
E. info@fgoe.org
W. www.fgoe.org

Gestaltung: Patricio Handl
Druck: Druckerei Robitschek