

Landesgesundheitsförderungsstrategie Kärnten im Rahmen des Landes-Zielsteuerungsvertrags

Beschlossen von der Landes-Zielsteuerungskommission am 30.10.2017

Inhalt

1. EXECUTIVE SUMMARY	3
2. EINLEITUNG	6
3. GESAMTRAHMEN DER GESUNDHEITSFÖRDERUNGSSTRATEGIE UND PRIORISIERTE SCHWERPUNKTE AUF BUNDESEBENE	9
4. PRIORISIERTE STRATEGISCHE ZIELE FÜR KÄRNTEN.....	11
5. HANDLUNGSFELDER FÜR KÄRNTEN	13
6. WIRKUNGSZIELE FÜR DIE PRIORISIERTEN SCHWERPUNKTE	14
7. GRUNDSÄTZE FÜR DIE MITTELVERWENDUNG	16
8. METHODISCHER ZUGANG	19
9. MONITORING, BEGLEITUNG UND BERICHTERSTATTUNG	20

1. Executive Summary

Ausgehend von den Gesundheitszielen Österreich, den strategischen Landesgesundheitszielen und der Zielsteuerung Gesundheit bildet die Landesgesundheitsförderungsstrategie bis 2022 einen gültigen Rahmen für die Stärkung von zielgerichteter und abgestimmter Gesundheitsförderung und Primärprävention in Kärnten.

Die Landesgesundheitsförderungsstrategie erfüllt eine zweifache Aufgabe:

1. Einerseits dient sie als grundsätzliche Orientierung für alle Gesundheitsförderungsmaßnahmen der Vertragspartner der Zielsteuerung Gesundheit und auch aller weiteren AkteurInnen der Gesundheitsförderung in Kärnten.
2. Andererseits gibt sie verbindliche Ziele und Grundsätze für die Mittelverwendung des „Gesundheitsförderungsfonds“ vor.

Zentrales Ziel der Gesundheitsförderungsstrategie ist es, einen Beitrag für ein längeres, selbstbestimmtes Leben bei guter Gesundheit für alle Menschen in Österreich zu leisten. Zur Erreichung dieser zentralen Zielsetzung werden insbesondere folgende Ziele formuliert:

- Unterstützung der Umsetzung der Gesundheitsziele Österreich, der Landesgesundheitsziele sowie der Gesundheitsförderungsthemen in der Zielsteuerung Gesundheit
- Stärkung und Weiterentwicklung der politikfeldübergreifenden Zusammenarbeit im Sinne von Health in All Policies
- Förderung einer breit abgestimmten Vorgehensweise im Bereich Gesundheitsförderung
- Beitrag zur Qualitätsentwicklung im Bereich Gesundheitsförderung
- Beitrag zum Kapazitätsaufbau im Bereich Gesundheitsförderung
- Verbreitung gut entwickelter Praxisbeispiele

Die Landesgesundheitsförderungsstrategie Kärnten orientiert sich an der Bundesgesundheitsförderungsstrategie und an den strategischen Landesgesundheitszielen.

Der Gesamtrahmen für die inhaltlichen Schwerpunkte in der Bundesgesundheitsförderungsstrategie definiert alle Interventionsfelder, in denen Gesundheitsförderung im Zeitraum 2013 bis 2022 in Österreich umgesetzt werden soll und für die Mittel der „Gesundheitsförderungsfonds“ wirkungsorientiert verwendet werden müssen.

Bei der Mittelverwendung des Gesundheitsförderungsfonds sind folgende Grundsätze einzuhalten:

1. Inhaltliche Schwerpunktsetzung: Zumindest 66%¹ der Mittel der Gesundheitsförderungsfonds der Jahre 2017 bis 2022 ist verbindlich für die priorisierten Schwerpunkte lt. Bundesgesundheitsförderungsstrategie zu verwenden. Die restlichen Mittel sind innerhalb des Gesamtrahmens der inhaltlichen Schwerpunkte (vgl. Tabelle 2) zu verwenden.
2. Orientierung an wissenschaftlicher Erkenntnis und Good-Practice
3. Umsetzung von „Health in All Policies“
4. Priorität für Maßnahmen und Projekte zur Förderung gesundheitlicher Chancengerechtigkeit
5. Umsetzung der festgelegten Qualitätskriterien
6. Fokus auf Rollout und Weiterentwicklung von bewährten Maßnahmen
7. Fokus auf breite Abstimmung und überregionale Maßnahmen
8. Verwendung der Mittel auch für wissenschaftliche Grundlagenarbeiten und Begleitmaßnahmen sowie Maßnahmen für Kapazitätsaufbau
9. Dokumentation und Evaluation der umgesetzten Maßnahmen
10. Weiterentwicklung der Gesundheitsförderungsstrategie entsprechend den Ergebnissen des Umsetzungsmonitorings

Bei der Fördervergabe seitens des Kärntner Gesundheitsfonds wird vor allem auf die **Nachhaltigkeit** und die **Breitenwirkung** der Projekte bzw. der Maßnahmen in den Projekten geachtet. Nachhaltigkeit ist erreicht, wenn das Projekt bzw. Maßnahmen aus dem Projekt bei den jeweiligen Projektpartnern strukturell verankert sind, und auch nach der Förderung durch den Kärntner Gesundheitsfonds entsprechende Ressourcen zur Verfügung stehen. Breitenwirkung wird v.a. auch durch thematische Fokussierung erzielt. Daher müssen die Förderprojekte konkrete inhaltlich strategische Vorgaben erfüllen.

¹ Entsprechend dem Beschluss der Bundes-Zielsteuerungskommission vom 07.12.2016 über die Gesundheitsförderungsstrategie im Rahmen des Bundes-Zielsteuerungsvertrages

Grundsätze der Mittelverwendung

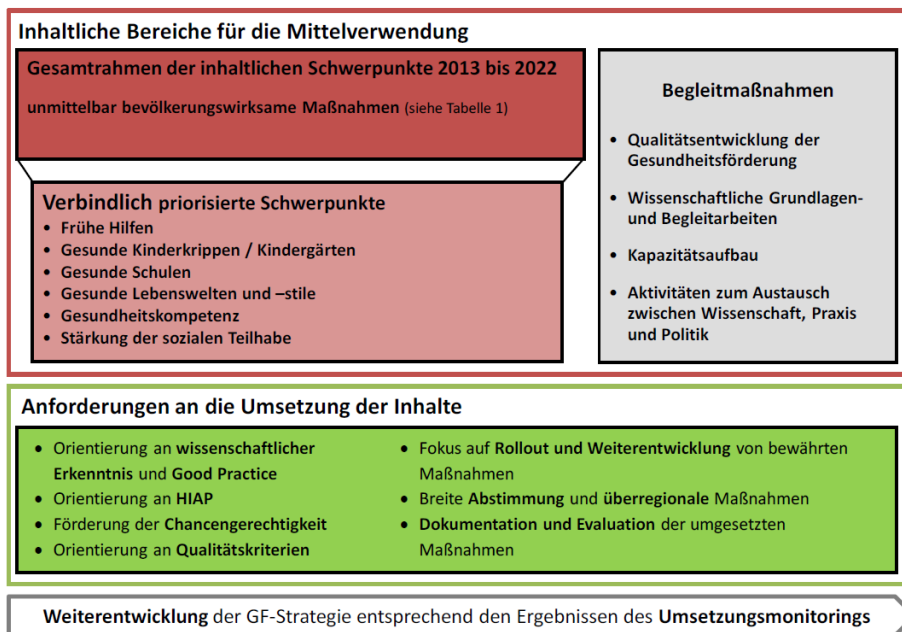


Abbildung 1: Überblick zu den Grundsätzen der Mittelvergabe (vgl. Bundes-Gesundheitsförderungsstrategie, 2016, S. IV)

2. Einleitung

Die Landesgesundheitsförderungsstrategie Kärnten hat zum Ziel, die Rahmenbedingungen für ein koordiniertes und abgestimmtes Arbeiten im Bereich Gesundheitsförderung zu forcieren und zu stärken. Sie ist ein Handlungsrahmen für ein koordiniertes und sektorenübergreifendes Vorgehen in Bezug auf die Planung, Steuerung und Koordination der gesundheitsförderlichen Gestaltung von Rahmenbedingungen in Kärnten.

Grundlage dafür ist die 2012/2013 durchgeführte „Ist-Stand“-Analyse die von AkteurInnen im Gesundheitsförderungsbereich in Kärnten erstellt wurde. In der „Ist-Stand“ Analyse wurden laufende gesundheitsförderliche Maßnahmen und Pilotprojekte in einem Raster den jeweiligen Zielgruppen (Kinder, Jugendliche, Erwachsene/Erwerbstätige, Ältere und alte Menschen, sozial/gesundheitlich benachteiligte Menschen, chronisch Kranke und Sonstige) und Settings (Familie, Bildungseinrichtungen, Betrieb, Gemeinde/Stadt/Stadtteil, Pflegeeinrichtungen, Gesundheitseinrichtungen, Vereine/Organisation und Sonstige) zugeordnet.

Dabei wurde ersichtlich zu welchem Gesundheitsziel Österreichs die Institutionen Maßnahmen durchführen und welche Zielgruppe in welchem Setting erreicht wird. Insbesondere wurde in dem Raster ersichtlich, welche Institutionen bereits in Maßnahmen und Bereichen kooperieren und zu welchem Themengebiet Überschneidungen oder parallele Maßnahmen zur gleichen Thematik gegeben sind.

Die Landesgesundheitsförderungsstrategie Kärnten beinhaltet den Gesamtrahmen der Gesundheitsförderungsstrategie auf Bundesebene (vgl. Tabelle 2), die priorisierten strategischen Ziele für Kärnten (vgl. Tabelle 3) und die priorisierten bzw. auszubauenden Handlungsfelder für Kärnten (vgl. Kap. 5).

Im Sinne einer nachhaltigen und strategischen Verankerung von Gesundheitsförderungsmaßnahmen und -programmen soll diese Gesundheitsförderungsstrategie eine intersektorale Zusammenarbeit von Institutionen stärken, Doppelgleisigkeiten vermeiden und Synergien nutzen und ausgleichen.

Der Geltungsbereich der Gesundheitsförderungsstrategie erfüllt eine zweifache Aufgabe:

- Einerseits dient sie als grundsätzliche Orientierung für alle Gesundheitsförderungsmaßnahmen der Vertragspartner der Zielsteuerung Gesundheit und auch aller weiteren Akteurinnen und Akteure der Gesundheitsförderung im jeweiligen Bundesland bzw. in Österreich.

- Andererseits gibt sie verbindliche Ziele und Grundsätze für die Mittelverwendung der „Gesundheitsförderungsfonds“ und der „Vorsorgemittel“ vor.

Gesundheitsziele und strategische Ziele für Kärnten

Die Gesundheitsziele für Kärnten entsprechen den Gesundheitszielen Österreichs und wurden am 4. Juli 2014 von der Gesundheitsplattform Kärnten beschlossen. Für jedes Gesundheitsziel sind strategische Ziele für Kärnten hinterlegt.

Die Gesundheitsziele und die strategischen Landesgesundheitsziele stellen die Grundlage der inhaltlichen Schwerpunktsetzung der Landesgesundheitsförderungsstrategie dar.

Tabelle 1: Gesundheitsziele Österreichs, Kärntens und strategische Ziele für Kärnten

Gesundheitsziele Österreich = Landesgesundheitsziele Ktn.	Strategisches Ziel für Kärnten	Nähere Erläuterungen
Gesundheitsförderliche Lebens- und Arbeitsbedingungen für alle Bevölkerungsgruppen durch Kooperation aller Politik- und Gesellschaftsbereiche schaffen	Alle Politik- und Gesellschaftsbereiche in Kärnten sind sich ihrer gemeinsamen Verantwortung für Gesundheit bewusst und kooperieren zur Schaffung/Stärkung von gesundheitsförderlichen Lebens- und Arbeitsbedingungen.	
Für gesundheitliche Chancengerechtigkeit zwischen den Geschlechtern und sozioökonomischen Gruppen, unabhängig von Herkunft und Alter sorgen	<ol style="list-style-type: none"> 1. Den Zugang von gesundheitlich benachteiligten Bevölkerungsgruppen in Kärnten zu Gesundheitsförderung, Prävention und Gesundheitsversorgung verbessern. 2. Die Erreichbarkeit gesundheitlich benachteiligter Zielgruppen in Kärnten wird erhöht. 3. Ausgewählte Maßnahmen und Projekte im Gesundheitswesen werden hinsichtlich ihrer Auswirkungen auf gesundheitlich benachteiligten Zielgruppen geprüft. 	
Gesundheitskompetenz der Bevölkerung stärken	<ol style="list-style-type: none"> 1. Die Kärntner Bevölkerung ist sich ihrer Verantwortung für die eigene Gesundheit bewusst und fähig gesundheitsunterstützende Entscheidungen zu treffen. 2. Alle Stakeholder im Gesundheitswesen teilen ein einheitliches Verständnis von 	Der Schwerpunkt soll dabei in der Bewusstseinsbildung für die Gesundheitskompetenz für alle Stakeholder liegen. Dabei soll ein Commitment zwischen allen Stakeholdern in Bezug auf die Begrifflichkeit „Gesundheitskompetenz“ und ein einheitliches Verständnis

Gesundheitsziele Österreich = Landesgesundheitsziele Ktn.	Strategisches Ziel für Kärnten	Nähere Erläuterungen
	Gesundheitskompetenz.	geschaffen werden. Der Beitrag zur Stärkung der Gesundheitskompetenz der Kärntnerinnen und Kärntner ist als Teil der professionellen Aufgabe von Multiplikatorinnen und Multiplikatoren im Gesundheitswesen zu begreifen
Natürliche Lebensgrundlagen wie Luft, Wasser und Boden sowie alle unsere Lebensräume auch für künftige Generationen nachhaltig gestalten und sichern	Die in Kärnten qualitativ guten Ressourcen in Hinblick auf die Lebensgrundlagen wie Luft, Wasser und Boden sowie alle Lebensräume werden auch für künftige Generationen erhalten.	
Durch sozialen Zusammenhalt die Gesundheit stärken	Settings/Strukturen, die den sozialen Zusammenhalt zwischen und innerhalb von gesellschaftlichen Gruppen fördern, werden aufgebaut bzw. gestärkt	Beispiele hierfür sind: Gesunde Nachbarschaft, Gesunde Gemeinde, Selbsthilfe, Integration von Menschen mit Behinderung/besonderen Bedürfnissen, Schule, Betrieb, Seniorenssettings, ...
Gesundes Aufwachsen für Kinder und Jugendliche bestmöglich gestalten und unterstützen	<ol style="list-style-type: none"> 1. Determinantenorientierte Rahmenbedingungen, die es Eltern und Bezugspersonen erleichtern die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen positiv zu beeinflussen, werden ausgebaut. 2. Determinantenorientierte Rahmenbedingungen in Settings in denen Kinder und Jugendliche aufwachsen und lernen, werden ausgebaut. 	
Gesunde Ernährung mit qualitativ hochwertigen Lebensmitteln für alle zugänglich machen	Der Zugang zu gesunder Ernährung mit qualitativ hochwertigen Lebensmitteln wird für die gesamte Kärntner Bevölkerung ermöglicht.	Zum Ausgleich sozialer, alters, - oder geschlechterspezifischer Ungleichheit im Bereich Ernährung soll beigetragen werden. Lt. Kärntner Gesundheitsbericht 2009 sind Daten zu dieser Ungleichheit vorhanden, zu denen in weiterer Folge Maßnahmen geplant werden können. Ansetzungspunkte wie Gemeinschaftsverpflegung und Ernährungskompetenz in der Kärntner Bevölkerung wurden zu dieser Zielentwicklung von der Arbeitsgruppe andiskutiert.
Gesunde und sichere Bewegung im Alltag durch entsprechende Gestaltung der Lebenswelten fördern	Die Möglichkeit und die dahingehende Bewusstseinsbildung zur Erhöhung der Bewegung im Alltag und zur Mobilität der gesamten Kärntner Bevölkerung werden gesteigert.	Der Schwerpunkt in diesem Ziel liegt in der Steigerung der Alltagsmobilität der Kärntner Bevölkerung, da es dadurch zu einer niederschweligen Bewegungsmöglichkeit kommt. Dabei sollen

Gesundheitsziele Österreich = Landesgesundheitsziele Ktn.	Strategisches Ziel für Kärnten	Nähere Erläuterungen
		Alltagsbewegungsmöglichkeiten aufgezeigt und geschaffen werden wie zum Beispiel: Pedi Bus (Schulweg zu Fuß in der Gruppe und mit einer Begleitperson), sichere Radwege, ...
Psychosoziale Gesundheit in allen Bevölkerungsgruppen fördern	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bewusstsein für die Bedeutung von Psychohygiene / psychosoziale Gesundheit wird gestärkt. 2. Möglichkeiten für die Anwendung psychohygienischer / psychosozialer Maßnahmen werden in allen Settings geschaffen / gestärkt 	Dieses Thema benötigt die Berücksichtigung in allen Settings.
Qualitativ hochstehende und effiziente Gesundheitsversorgung für alle nachhaltig sicherstellen	<ol style="list-style-type: none"> 1. Qualitativ hochstehende und effiziente Gesundheitsversorgung wird für alle Kärntnerinnen und Kärntner nachhaltig sichergestellt. 2. Die Patientenkompetenz der Kärntnerinnen und Kärntner im Gesundheitssystem wird gestärkt. 	

3. Gesamtrahmen der Gesundheitsförderungsstrategie und priorisierte Schwerpunkte auf Bundesebene

Untenstehender Gesamtrahmen stellt die Basis für alle Gesundheitsförderungsmaßnahmen der Vertragspartner der Zielsteuerung Gesundheit und auch aller weiteren AkteurInnen der Gesundheitsförderung und Prävention in Österreich mit folgenden von der Bundes-Zielsteuerungskommission festgelegten inhaltlichen Schwerpunkten für die Jahre 2013 – 2022 dar (vgl. Bundes-Gesundheitsförderungsstrategie 2016, S. 7).

Interven- tions- felder	Ziel- grup- pen	Geburt, frühe Kindheit 0 - 3 Jahre	Kindheit 4 - 12 Jahre	Jugend 13 bis 20 Jahre	Erwerbsfähi- ges Alter 21 - 65 Jahre	Alter 65 Jahre und älter
Familie		» Frühe Hilfen » Gesundheitsförderung bei Familien mit Kleinkindern und Schwangeren				
Kindergarten		» Gesunde Kinderkrippen und Gesunde Kindergärten » Vermittlung von Gesundheitskompetenz in Kinderbetreuungseinrichtungen				
Schule			» Gesunde Schulen » Vermittlung von Gesundheitskompetenz in Schulen/ Kinder- betreuungseinrichtungen			
Betrieb				» Betriebliche Gesundheits- förderung» ¹		
Gemeinde/ Stadt(viertel)		» Partizipation: Kinder und Jugendliche » Gesundes Altern » Förderung der Gesundheitskompetenz von gesundheitlich benachteiligten Bevölkerungsgruppen » Schwerpunkte im regionalen Setting abgestimmt umsetzen				
Freizeit / Konsumwelten		» Gesundheitsförderungsansätze für Freizeitsettings entwickeln » Gesundheitskompetenzfördernde Konsumenteninformation und Dienstleistungs- und Produktionsbetriebe				
Öffentliche Dienstleistungen		» Gesundheitskompetente Krankenhäuser und Gesundheitsdienstleister » Förderung der Gesundheitskompetenz bei Selbsthilfegruppen + Patientenvertretungen » Gesundheitsförderungsmaßnahmen im Setting Pflegeheim				
Gesellschaft		» Gesundheitsfolgenabschätzung » Capacity building für intersektorale Gesundheitsförderung » Schaffung eines Netzwerks der GesundheitsförderungsakteurInnen » Beteiligungsmöglichkeiten in Lebenswelten über Setting-Netzwerke schaffen				

¹ Die Betriebliche Gesundheitsförderung wird im Gesamtrahmen abgebildet und nicht in der Darstellung der priorisierten Schwerpunkte

Tabelle 2: Gesamtrahmen für die inhaltlichen Schwerpunkte für die Jahre 2013-2022

Priorisierte Schwerpunkte auf Bundesebene

In Hinblick auf den bindenden Geltungsbereich der Gesundheitsförderungsstrategie (in der Bundesgesundheitsstrategie in Kapitel 1 angeführt) werden aus diesem Gesamtrahmen für die Periode bis 2022 folgende Interventionsfelder als priorisierte Schwerpunkte festgelegt:

1. Frühe Hilfen
2. Gesunde Kinderkrippen und Gesunde Kindergärten
3. Gesunde Schulen
4. Gesunde Lebenswelten und gesunde Lebensstile von Jugendlichen und Menschen im erwerbsfähigen Alter
5. Gesundheitskompetenz von Jugendlichen, Menschen im erwerbsfähigen Alter und älteren Menschen

6. Soziale Teilhabe und psychosozialen Gesundheit von älteren Menschen

Mindestens 66%² der im Rahmen der „Gesundheitsförderungsfonds“ zur Verfügung stehenden Mittel sind innerhalb eines oder mehrerer der angeführten, priorisierten Schwerpunkte verbindlich zu verwenden, wobei auch hierbei auf das Ziel der Förderung gesundheitlicher Chancengerechtigkeit besonders Bedacht zu nehmen ist. Die restlichen Mittel sind entsprechend des in der Tabelle 2 dargestellten Gesamtrahmens der inhaltlichen Schwerpunkte zu verwenden (Bundes-Gesundheitsförderungsstrategie 2016, S. 8).

4. Priorisierte Strategische Ziele für Kärnten

Auf Grundlage der Gesundheitsförderungsstrategie auf Bundesebene, des Bundes- und des Landes-Zielsteuerungsvertrages werden ab 2017 in Kärnten folgende Gesundheitsziele mit ihren jeweils dahinterliegenden strategischen Zielen fokussiert. Ein besonderes Augenmerk wird im Rahmen der Gesundheitsförderungsstrategie in Kärnten auf die Bereiche gesundheitliche Chancengerechtigkeit und Stärkung der Gesundheitskompetenz gelegt.

Tabelle 3: Priorisierte Gesundheitsziele und strategische Ziele

Gesundheitsziele Österreich = Landesgesundheitsziele Ktn.	Priorisierte Strategisches Ziel für Kärnten	Nähere Erläuterungen
Gesundheitsförderliche Lebens- und Arbeitsbedingungen für alle Bevölkerungsgruppen durch Kooperation aller Politik- und Gesellschaftsbereiche schaffen	Alle Politik- und Gesellschaftsbereiche in Kärnten sind sich ihrer gemeinsamen Verantwortung für Gesundheit bewusst und kooperieren zur Schaffung/Stärkung von gesundheitsförderlichen Lebens- und Arbeitsbedingungen.	
Für gesundheitliche Chancengerechtigkeit zwischen den Geschlechtern und sozioökonomischen Gruppen, unabhängig von Herkunft und Alter sorgen	1. Den Zugang von gesundheitlich benachteiligten Bevölkerungsgruppen in Kärnten zu Gesundheitsförderung, Prävention und Gesundheitsversorgung verbessern.	

² Entsprechend dem Beschluss der Bundes-Zielsteuerungskommission vom 07.12.2016 über die Gesundheitsförderungsstrategie im Rahmen des Bundes-Zielsteuerungsvertrages.

Gesundheitsziele Österreich = Landesgesundheitsziele Ktn.	Priorisierte Strategisches Ziel für Kärnten	Nähere Erläuterungen
	2. Die Erreichbarkeit gesundheitlich benachteiligter Zielgruppen in Kärnten wird erhöht. 3. Ausgewählte Maßnahmen und Projekte im Gesundheitswesen werden hinsichtlich ihrer Auswirkungen auf gesundheitlich benachteiligten Zielgruppen geprüft.	
Gesundheitskompetenz der Bevölkerung stärken	1. Die Kärntner Bevölkerung ist sich ihrer Verantwortung für die eigene Gesundheit bewusst und fähig gesundheitsunterstützende Entscheidungen zu treffen. 2. Alle Stakeholder im Gesundheitswesen teilen ein einheitliches Verständnis von Gesundheitskompetenz.	Der Schwerpunkt soll dabei in der Bewusstseinsbildung für die Gesundheitskompetenz für alle Stakeholder liegen. Dabei soll ein Kommitment zwischen allen Stakeholdern in Bezug auf die Begrifflichkeit „Gesundheitskompetenz“ und ein einheitliches Verständnis geschaffen werden. Der Beitrag zur Stärkung der Gesundheitskompetenz der Kärntnerinnen und Kärntner ist als Teil der professionellen Aufgabe von Multiplikatorinnen und Multiplikatoren im Gesundheitswesen zu begreifen
Durch sozialen Zusammenhalt die Gesundheit stärken	Settings/Strukturen, die den sozialen Zusammenhalt zwischen und innerhalb von gesellschaftlichen Gruppen fördern, werden aufgebaut bzw. gestärkt	Beispiele hierfür sind: Gesunde Nachbarschaft, Gesunde Gemeinde, Selbsthilfe, Integration von Menschen mit Behinderung/besonderen Bedürfnissen, Schule, Betrieb, Seniorenssettings, ...
Gesundes Aufwachsen für Kinder und Jugendliche bestmöglich gestalten und unterstützen	1. Determinantenorientierte Rahmenbedingungen, die es Eltern und Bezugspersonen erleichtern die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen positiv zu beeinflussen, werden ausgebaut. 2. Determinantenorientierte Rahmenbedingungen in Settings in denen Kinder und Jugendliche aufwachsen und lernen, werden ausgebaut.	

5. Handlungsfelder für Kärnten

Abgeleitet von den priorisierten strategischen Zielen für Kärnten werden für die Förderungsperiode 2017 bis 2022 folgende Handlungsfelder für Projekte, die aus dem Kärntner Gesundheitsförderungsfonds gefördert werden, festgelegt:

- 1) Jedes eingereichte Projekt muss explizite Projektziele zu folgenden Gesundheitszielen und den darauf beruhenden strategischen Zielen für Kärnten aufweisen
 - a. Für **gesundheitliche Chancengerechtigkeit** zwischen den Geschlechtern und sozioökonomischen Gruppen, unabhängig von Herkunft und Alter sorgen
 - b. **Gesundheitskompetenz** der Bevölkerung stärken
- 2) Die Umsetzung erfolgt zielgruppenorientiert in folgenden Settings/Bereichen und fokussiert auf strukturelle und finanzielle Verankerung der Maßnahmen nach dem Projektende
 - a. Frühe Hilfen
 - b. Gesunde Kinderkrippe / Kindergarten
 - c. Gesunde Schule
 - d. Gesunde Lebenswelten wie dem kommunalen Setting oder dem betrieblichen Setting
- 3) Die Zielgruppe der älteren Menschen wird in ihrer sozialen Teilhabe und in ihrer psychosozialen Gesundheit unterstützt

Der Wirkungsbereich dieser Handlungsfelder umfasst unterschiedlichste Lebenswelten und Lebensphasen und betrifft in der Umsetzung im Wesentlichen die Kärntner Politik mit ihren verschiedenen Ressorts der Kärntner Landesregierung und deren ausführende Verwaltung (Amt der Kärntner Landesregierung, Bezirkshauptmannschaften, Gemeinden und Städte) sowie die Sozialversicherungsträger.

6. Wirkungsziele für die priorisierten Schwerpunkte

Die Gesundheitsförderungsstrategie auf Bundesebene gibt für die priorisierten Schwerpunkte Wirkungsziele vor, die auf die strategischen Ziele für Kärnten und die Handlungsfelder für Kärnten grundsätzlich anwendbar sind. Bei der Evaluation der durch den Kärntner Gesundheitsförderungsfonds geförderten Projekte sind diese Wirkungsziele zu berücksichtigen.

Im Sinne der Wirkungsorientierung sind die einzelnen priorisierten Schwerpunkte, für die Wirkungsziele und Messgrößen formuliert sind, an einem Determinanten-Modell von Gesundheit ausgerichtet. Ausgehend von diesem Verständnis braucht nachhaltige Gesundheitsförderung die Orientierung an Wirkmodellen, die die Verbesserung der Gesundheit über die Beeinflussung der entsprechenden Einflussfaktoren vorsehen. Im Hinblick auf die zu erzielenden Outcomes wurden seitens der Bundes-Zielsteuerungskommission mit dem Mess- und Vergleichskonzept entsprechende Festlegungen getroffen, die die Zielrichtungen vorgeben. Da die zentralen Einflussfaktoren auf Gesundheit weitgehend außerhalb des Gesundheitssystems liegen, braucht es zu deren Veränderung Beiträge verschiedener Politik- und Gesellschaftsbereiche („Health in All Policies“). Daher sind unterschiedliche Politikbereiche (auf Bundes- und Länderebene) aufgerufen, in der Umsetzung der inhaltlichen Schwerpunkte der Gesundheitsförderungsstrategie mitzuwirken (vgl. Bundes-Gesundheitsförderungsstrategie, 2016, S. 9ff).

Wirkmodell in der Gesundheitsförderung und Prävention

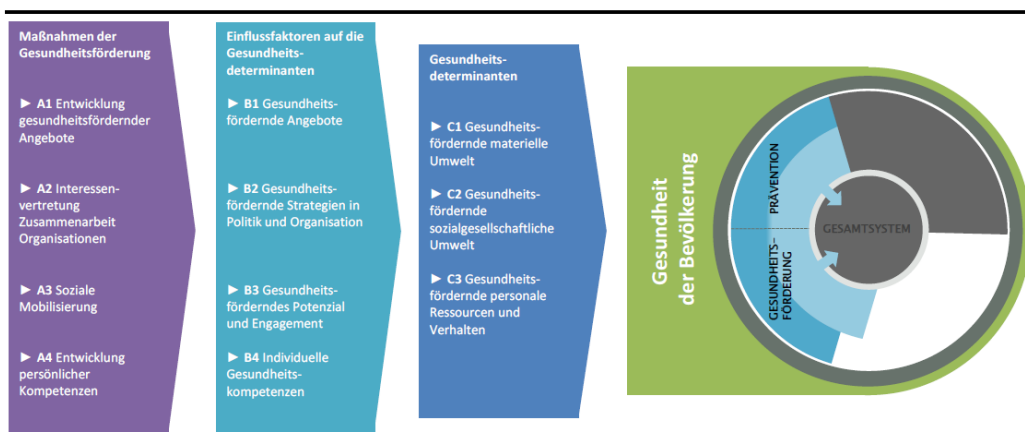


Abbildung 2: Wirkmodell in der Gesundheitsförderung und Prävention (vgl. Bundes-Gesundheitsförderungsstrategie, 2016, S. 9)

Priorisierter Schwerpunkt	Wirkungsziel	Messgrößen
Frühe Hilfen	Die Gesundheitschancen von Kindern und Familien werden durch Frühe Hilfen bestmöglich gefördert.	<ul style="list-style-type: none"> » Stufenpläne zur Etablierung von Frühen Hilfen nach einem abgestimmten Rahmenkonzept und Maßnahmen der Frühen Hilfen werden regional umgesetzt. » Maßnahmen der Frühen Hilfen erreichen Kinder und Eltern insbesondere in belasteten Familien und tragen zu verbesserter gesundheitlicher Chancengerechtigkeit bei. » Relevante Institutionen und Organisationen auf Bundes-, Landes- und Gemeindeebene sind in strukturierter Form vernetzt.
Gesunde Kinderkrippen und gesunde Kindergärten	Kinderkrippen und Kindergärten sind eine gesunde Lebenswelt für Kinder und PädagogInnen. Die Kinder werden unter Einbeziehung der Eltern in einem gesunden Lebensstil gefördert	<ul style="list-style-type: none"> » Maßnahmen zur nachhaltig wirkenden Gesundheitsförderung im Setting Kinderkrippe/Kindergarten werden gesetzt. » Maßnahmen der Gesundheitsförderung im Setting Kinderkrippe/Kindergarten erreichen die Zielgruppen Kinder, Eltern und KindergartenpädagogInnen bzw. -helferInnen. » Relevante Institutionen und Organisationen auf Bundes-, Landes- und Gemeindeebene sind in strukturierter Form vernetzt.

Priorisierter Schwerpunkt	Wirkungsziel	Messgrößen
Gesunde Schule	Das Setting Schule wird als gesundheitsfördernde Lebenswelt etabliert und gesundheitsförderndes Handeln aller Beteiligten unterstützt, aufbauend auf	<ul style="list-style-type: none"> » Maßnahmen zur Stärkung und Etablierung von Gesundheitsförderung im Setting Schule werden aufbauend auf bestehenden Strategien des Bildungssektors auf Bundes- und Landesebene gesetzt. » Maßnahmen der Gesundheitsförderung im Setting Schule erreichen die SchülerInnen, Lehrende, DirektorInnen, weiteres

	bestehenden Strategien des Bildungssektors auf Bundes- und Landesebene.	Personal im Setting Schule sowie die Eltern. <ul style="list-style-type: none"> » Relevante Institutionen und Organisationen auf Bundes-, Landes- und Gemeindeebene sind in strukturierter Form vernetzt.
Gesundheitskompetenz von Jugendlichen, Menschen im erwerbsfähigen Alter und älteren Menschen	Jugendliche, Menschen im erwerbsfähigen Alter, ältere Menschen sind in ihrer Gesundheitskompetenz gestärkt.	<ul style="list-style-type: none"> » Maßnahmen zur Verbesserung der Gesundheitskompetenz werden für Jugendliche, Menschen im erwerbsfähigen Alter und ältere Menschen – unter besonderer Berücksichtigung vulnerabler Gruppen – gesetzt. » Jugendliche, Menschen im erwerbsfähigen Alter, ältere Menschen und insbesondere vulnerable Gruppen werden durch die Maßnahmen zur Verbesserung der Gesundheitskompetenz erreicht. » Relevante Institutionen und Organisationen auf Bundes-, Landes- und Gemeindeebene sind in strukturierter Form vernetzt.

Priorisierter Schwerpunkt	Wirkungsziel	Messgrößen
Gesunde Lebenswelten und gesunde Lebensstile von Jugendlichen und Menschen im erwerbsfähigen Alter	Jugendliche und Menschen im erwerbsfähigen Alter beteiligen sich an der gesundheitsförderlichen Gestaltung der Lebenswelten und leben gesünder.	<ul style="list-style-type: none"> » Settingorientierte Maßnahmen der Gesundheitsförderung für Jugendliche und Menschen im erwerbsfähigen Alter werden gesetzt. » Settingorientierte Maßnahmen für Jugendliche und Menschen im erwerbsfähigen Alter fördern gesunde Lebensstile und/oder die Entwicklung gesunder Lebenswelten für diese Zielgruppen. » Relevante Institutionen und Organisationen auf Bundes-, Landes- und Gemeindeebene sind in strukturierter Form vernetzt.
Sozialen Teilhabe und psychosoziale Gesundheit von älteren Personen	Ältere Menschen werden dabei unterstützt, sich gesellschaftlich zu beteiligen und ihre psychosoziale Gesundheit zu erhalten.	<ul style="list-style-type: none"> » Maßnahmen zur Stärkung der sozialen, gesellschaftlichen Teilhabe und zur Förderung der psychosozialen Gesundheit von älteren Menschen werden gesetzt. » Ältere Menschen werden durch die Maßnahmen zur Stärkung der sozialen, gesellschaftlichen Teilhabe und zur Förderung der psychosozialen Gesundheit erreicht. » Relevante Institutionen und Organisationen auf Bundes-, Landes- und Gemeindeebene sind in strukturierter Form vernetzt.

7. Grundsätze für die Mittelverwendung³

Bei der **Mittelverwendung der Gesundheitsförderungsfonds** (vgl. Vereinbarung gemäß Art 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit, Art. 23) sowie die Beschlussfassungen der Bundesgesundheitskommission über die Verwendung der Mittel zur Finanzierung **überregional bedeutsamer Gesundheitsförderungs- und Vorsorgeprogramme sowie Behandlungsmaßnahmen** (sogenannte „Vorsorgemittel“ gem. Art. 33 der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über d. Organisation u. Finanzierung d. Gesundheitswesens) sind folgende Grundsätze einzuhalten:

1. **Inhaltliche Schwerpunktsetzung:** Zumindest 66% der Gesundheitsförderungsfonds ist verbindlich für die priorisierten Schwerpunkte zu verwenden. Die restlichen Mittel sind innerhalb des Gesamtrahmens der inhaltlichen Schwerpunkte (vgl. Tabelle 3) zu verwenden. Es ist in jedem Antrag detailliert und nachvollziehbar darzulegen, warum und wie die Gesundheitskompetenz beeinflusst wird. Es ist in jedem Antrag detailliert und nachvollziehbar darzulegen, warum und wie spezifische Zielgruppen angesprochen werden.
2. **Orientierung der Umsetzung der Gesundheitsförderungsstrategie an wissenschaftlicher Erkenntnis und Good-Practice** (G-ZG; 5. Abschnitt, § 19 (1); B-ZV, Teil C, Art. 12): Die im Rahmen der Gesundheitsförderungsstrategie umgesetzten Maßnahmen sollen auf Evidenz zur

³ Lt. Gesundheitsförderungsstrategie im Rahmen des Bundes-Zielsteuerungsvertrages, aktualisiert und wieder beschlossen in der Bundes-Zielsteuerungskommission am 7. Dezember 2016; Referenzen betreffend Art 15 a B-VG, B-ZV und anderen zitierten gesetzlichen Grundlagen in der Fassung vom Dezember 2016.

Wirksamkeit beruhen und auf – nationalen und/oder international verfügbaren - Good Practice-Modellen aufbauen.

3. Umsetzung des für Gesundheitsförderung wesentlichen Grundsatzes „Health in All Policies“

(B-ZV, Teil C, Art. 12): Ausgehend vom Wissen über die Einflussfaktoren auf die Gesundheit braucht es für die nachhaltige Förderung der Bevölkerungsgesundheit den Einbezug verschiedenster Politik- und Gesellschaftsbereiche. Bei der Umsetzung der Gesundheitsförderungsstrategie ist auch auf - über mehrere Settings hinweg - integrierte Maßnahmen Augenmerk zu legen.

Neben verhaltens- und verhältnisorientierten Maßnahmen ist der Aufbau einer nachhaltigen Struktur, die langfristig gesundheitsförderliche Maßnahmen in den unterschiedlichen Lebenswelten auch unabhängig von einer Projektförderung tragen kann förderbar. Fördernehmer müssen Kenntnis über und Zugang zu Strukturen aus den jeweiligen Lebenswelten bzw. gesellschaftlichen Bereichen nachweisen. Kapazitätsaufbau für Gesundheitsförderung soll daher vorrangig in den unterschiedlichen Lebenswelten z.B. durch Fort- und Weiterbildung für MultiplikatorInnen für Gesundheitsförderung bei den Projektpartnern (z.B. Gemeinden, Pflegeeinrichtungen) auf- und ausgebaut und dort strukturell verankert werden. Projekte, die rein individuumsbezogene verhaltensorientierte Maßnahmen anbieten können, werden daher nicht gefördert.

In diesem Zusammenhang liegt ein Fokus der Fördertätigkeit auf der Unterstützung des strategischen Projektmanagement, für eine nachhaltige (auch finanzielle) Verankerung von Programmen und Maßnahmen (vs. Förderung für singuläre Maßnahmenumsetzung mit starkem individuumsbezogenen und verhaltensorientierten Bezug). Fördernehmer setzen daher ein strategisches Projektmanagement ein, das sich z.B. durch eine aktive Einbindung von Projektpartnern aus den unterschiedlichen Settings auszeichnet.

4. Priorität für Maßnahmen, Projekte und Strategien zur Förderung gesundheitlicher

Chancengerechtigkeit (B-ZV, Teil C, Art. 12): Vor dem Hintergrund des zentralen Anliegens der Förderung gesundheitlicher Chancengerechtigkeit ist bei der Umsetzung der Gesundheitsförderungsstrategie besonderes Augenmerk auf die Erreichung, den Einbezug und die Wirksamkeit in Hinblick auf gesundheitlich benachteiligte Bevölkerungsgruppen zu legen. Dabei ist auch in langfristiger Perspektive auf eine ausgewogene Berücksichtigung der Altersgruppen zu achten.

Es ist in jedem Antrag detailliert und nachvollziehbar darzulegen, warum und wie die Projekte/Programme zu mehr gesundheitlicher Chancengerechtigkeit beitragen.

- 5. Umsetzung von Qualitätskriterien (G-ZG; 5. Abschnitt, § 19 (1)):** Die Mittelverwendung soll einen Beitrag zur Qualitätsentwicklung der Gesundheitsförderung leisten. Die festgelegten Qualitätskriterien sind daher – insbesondere in Hinblick auf die Auswahl der zu fördernden Maßnahmen – einzuhalten.
- 6. Fokus auf Rollout und Weiterentwicklung von bewährten Maßnahmen (Nachhaltigkeit):** Im Sinne einer Stärkung der Gesundheitsförderung sowie im Einklang mit der bereits bewährten Strategie der Vorsorgemittel sollen die Mittel der Gesundheitsförderungsfonds mit Fokus auf den qualitativen und quantitativen Ausbau von bereits – national oder auch international - bewährten Programmen und Maßnahmen gelegt werden. Bestehende und erfolgreiche Projekte, die regional beschränkt umgesetzt wurden, sollten verbreitert und in der Finanzierung nachhaltig gesichert werden. Erfolgreiche und erprobte Modelle können auch auf andere Bundesländer bzw. von anderen Ländern auf Österreich übertragen werden. In Hinblick auf den qualitativen Ausbau sollten bestehende Projekte und Maßnahmen in Hinblick auf die Qualität und Effektivität überprüft und weiterentwickelt werden.

Ein Konzept, wie eine nachhaltige strukturelle Verankerung des Projekts nach Abschluss (inkl. Finanzierungsmöglichkeiten) nach Möglichkeit realisiert werden kann, ist in jedem Antrag detailliert und nachvollziehbar darzulegen.
- 7. Breite Abstimmung und überregionale Maßnahmen:** Im Sinne einer gesamtstrategischen Vorgehensweise wird überregionale Abstimmung der Maßnahmen unter Berücksichtigung bestehender regionaler Maßnahmen und Erfordernisse empfohlen.
- 8. Verwendung der Mittel auch für Begleitmaßnahmen:** Im Rahmen der Gesundheitsförderungsstrategie sollen vorrangig unmittelbar bevölkerungswirksame Maßnahmen gefördert werden. Die Mittel können darüber hinaus aber auch für Aktivitäten verwendet werden, die der Qualitätsentwicklung der Gesundheitsförderung in Österreich dienen, insbesondere für wissenschaftliche Grundlagen- und Begleitarbeiten, Kapazitätsaufbau und Aktivitäten zum Austausch zwischen Wissenschaft, Praxis und Politik der Gesundheitsförderung.
- 9. Dokumentation und Evaluation der umgesetzten Maßnahmen (G-ZG; 5. Abschnitt, § 19 (1)):** Die Umsetzung der im Rahmen der Gesundheitsförderungsstrategie umgesetzten Maßnahmen muss auch im Sinne der Qualitätskriterien durch Dokumentation und eine der Maßnahme angemessene Evaluation begleitet werden. Im Rahmen der im Jahr 2014 erfolgten Ausarbeitung

des Monitoringskonzepts wurden dafür gemeinsame Eckpunkte festgelegt. Damit wird sichergestellt, dass Dokumentation und Evaluation verwertbare Informationen liefern und ein Gesamtmonitoring der Umsetzung der Gesundheitsförderungsstrategie erfolgen kann.

- 10. Weiterentwicklung der Gesundheitsförderungsstrategie entsprechend den Ergebnissen des Umsetzungsmonitorings (B-ZV, Teil C, Art. 12):** Die Umsetzung der Gesundheitsförderungsstrategie sollen sich im Sinne des Public Health Action Cycles ausgehend von den gewonnenen Erfahrungen wie geänderten Rahmenbedingungen weiterentwickeln und an neue Erfordernisse anpassen. Es ist insbesondere wie in der Zielsteuerung Gesundheit vorgesehen eine Evaluation der Umsetzung der Gesundheitsförderungsstrategie für den Zeitraum 2013 bis 2022 durchzuführen und periodisch auf Basis der Ergebnisse eine Überarbeitung der Strategie für die Folgejahre vorzunehmen.

8. Methodischer Zugang

Im Folgenden werden – ohne Anspruch auf Vollständigkeit - einige methodische Zugänge in Gesundheitsförderung beschrieben, die in den Förderanträgen berücksichtigt werden sollten:

- Auf erprobtem Wissen aufbauen

Hierbei soll auf qualitative und quantitative evidenzbasierte Erkenntnisse zurückgegriffen werden. Die praktischen Erfahrungswerte sind bei der Planung und Durchführung von Maßnahmen zu berücksichtigen.

- Auf Ressourcen aufbauen

Hierbei soll man sich nicht nach Defiziten orientieren, sondern bereits vorhandene Fähigkeiten, Kenntnisse, Strukturen etc. nutzen und darauf aufbauen.

- Partizipation

Betroffene sollen zu Beteiligten werden: Personen aus der Zielgruppe, die einen Nutzen aus dem Vorhaben erlangen sollen, sollen bei der Planung dabei sein. So sollen beispielsweise Vorhaben, die Auswirkungen auf Kinder haben, durch die Einbeziehung von Kindern geplant und erarbeitet werden. Dies ermöglicht andere Sichtweisen auf das Vorhaben und die Kinder bringen Kompetenzen mit ein, die viele Erwachsene nicht mehr besitzen.

Partizipation soll im Sinne eines strategischen Projektmanagements für eine nachhaltige Verankerung der Projekte/Maßnahmen insbesondere auch auf der Ebene der Entscheidungsträger der jeweiligen Settings erfolgen.

- Bevölkerungsbezogene Sichtweise anwenden

Die Gesundheit der Bevölkerung soll im Mittelpunkt der Bemühungen stehen und nicht das Einzelpersonenschicksal.

- Transparenz

Die Nachvollziehbarkeit von (Entscheidungs-) Prozessen soll gesichert sein.

- Niederschwellige Zugänge anstreben

Ein einfacher und freier Zugang zu Angeboten soll gewährleistet werden und insbesondere auf schwer erreichbare Personen zugehen, anstatt diese aufzufordern Institutionen aufzusuchen.

- Zielgruppenspezifisches Vorgehen

Eine Zielgruppe ist jene Personengruppe, auf die sich Ziele und Maßnahmen beziehen. Die Anliegen und Charakteristika der Zielgruppe sind bei der Planung von Interventionen zu berücksichtigen.

9. Monitoring, Begleitung und Berichterstattung⁴

Die Umsetzung der Gesundheitsförderungsstrategie soll, wie im Bundes-Zielsteuerungsvertrag (B-ZV, Teil C, Art. 12) festgelegt, durch ein Monitoring begleitet werden. Im Sinne des Public Health Action Cycle (siehe Abbildung 3) soll die Strategie kein statisches, sondern ein dynamisches Instrument sein, das entsprechend den Ergebnissen des Umsetzungsmonitorings weiterzuentwickeln ist (B-ZV, Teil C, Art. 12).

⁴ Lt. Gesundheitsförderungsstrategie im Rahmen des Bundes-Zielsteuerungsvertrages, aktualisiert und wider beschlossen in der Bundes-Zielsteuerungskommission am 7. Dezember 2016; Referenzen betreffend Art 15 a B-VG, B-ZV und anderen zitierten gesetzlichen Grundlagen in der Fassung vom Dezember 2016.

Public Health Action Cycle

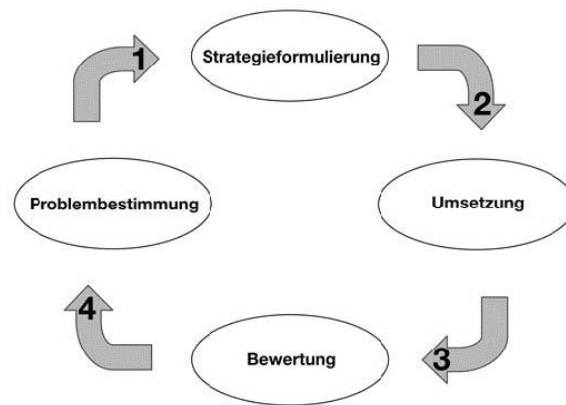


Abbildung 3: Gesundheitspolitischer Aktionszyklus (Rosenbrock 1995) aus BZgA: Leitbegriffe der Gesundheitsförderung 2010

Grundlage für das begleitende Monitoring ist das – entsprechend den Festlegungen im Bundes-Zielsteuerungsvertrag (B-ZV, Teil C, Art. 12) - entwickelte und am 3. Dezember 2014 durch die Bundes-Zielsteuerungskommission beschlossene „Rahmenkonzept für ein Umsetzungsmonitoring“, das die Methodik zur laufenden Begleitung, Dokumentation und Berichterstattung festlegt. Diese Erfahrungen sollen gemeinsam von den Stakeholdern für die Weiterentwicklung und Steuerung von Gesundheitsförderungsaktivitäten in Österreich nutzbar sein.

Die schrittweise Umsetzung der Gesundheitsförderungsstrategie auf Landesebene soll durch eine Reihe von Unterstützungsmaßnahmen auf Bundesebene begleitet werden (B-ZV, op. Ziel 8.1.1). Die Eckpunkte dafür sind in dem am 3. Dezember 2014 durch die Bundes-Zielsteuerungskommission beschlossenen Konzept „Umsetzungsunterstützung“ festgelegt (Bundes-Gesundheitsförderungsstrategie 2016, S. 18).

Im Bundesland Kärnten ist ein regelmäßiger Austausch über laufende Projekte im Rahmen der Arbeitsgruppe „Gesundheitsförderung“ gegeben. Ziel des Erfahrungsaustausches ist es über den jeweiligen Umsetzungsgrad der laufenden Projekte, förderliche und hinderliche Rahmenbedingungen bei der Umsetzung, Nutzung von Synergien, etc. zu berichten bzw. zu beraten. Die Arbeitsgruppe „Gesundheitsförderung“ bewertet die eingereichten Projekte fachlich und stellt deren fachliche Eignung fest und erarbeitet Konzepte im Auftrag der Landes-Zielsteuerungskommission. Anträge, die nicht von den Zielsteuerungspartnern selbst eingereicht werden, bedürfen vor Antragstellung der Befürwortung einer der beiden Kurien. Die Einberufung, Koordinierung und Leitung der Arbeitsgruppe „Gesundheitsförderung“ obliegt dem Kärntner Gesundheitsfonds.