



RAHMENGEUNDHEITSZIELE

FÜR ÖSTERREICH

Stoos IV, 21. Juni 2013

HEALTH IN ALL POLICIES

Entwicklung der Rahmen-Gesundheitsziele
und der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie
in Österreich

Mag.^a Judith delle Grazie

Leiterin der Abteilung für Gesundheitsförderung und Prävention
Bundesministerium für Gesundheit, Österreich



RAHMEN-GESUNDHEITSZIELE

FÜR ÖSTERREICH

RAHMEN-GESUNDHEITSZIELE FÜR ÖSTERREICH

Warum Rahmen-Gesundheitsziele für Österreich?

- Steuerung braucht Ziele
- Regierungsprogramm 2009
- Bundesländer-Gesundheitsziele
- WHO: „Gesundheit für alle“
- Art. 15a B-VG: Rahmen-Gesundheitsziele auf Bundesebene
- Beschluss der Bundesgesundheitskommission (April 2011)
- Ministerratsbeschluss (Juli 2011)

Angestrebtes Ergebnis

- Rahmen-Gesundheitsziele für die nächsten 20 Jahre
- Verbesserung der Gesundheit aller in Österreich lebender Menschen, unabhängig von Bildungsstatus, Einkommenssituation oder Lebensumständen
- In den nächsten 20 Jahren Steigerung der in Gesundheit verbrachten Lebensjahre um 2 Jahre
- GESUNDHEITsziele
- umfassend und allgemein -> kompatibel mit existierenden Zielen

Wer/Was beeinflusst Gesundheit?



Gesundheit wird im Alltag
hergestellt – dort wo
Menschen leben, arbeiten,
lieben und spielen

Ottawa Charter 1986



Grundprinzipien

Rahmen-Gesundheitsziele

Grundprinzipien aus Phase 1

- Determinantenorientierung
- **Health in All Policies**
- Förderung von Chancengerechtigkeit
- Ressourcenorientierung
- Public Health-Orientierung
- Zukunftsorientierung + Nachhaltigkeit
- Evidenzbasierung, Wirkungsorientierung + Relevanz
- Verständlichkeit



Grundprinzipien für Phase 2

- Umsetzbarkeit / Leistbarkeit / Verbindlichkeit
- Messbarkeit / Evaluierbarkeit



RAHMENGEUNDHEITSZIELE

FÜR ÖSTERREICH

PROZESS - PHASE 1

Phase 1



Bundesgesundheitskonferenz

am 20. Mai 2011



www.gesundheitsziele- oesterreich.at

Suche GO

RAHMENGESUNDHEITSZIELE

F Ü R Ö S T E R R E I C H

INFORMATION

IDEEN
SAMMLUNG

ARBEIT IM
PLENUM

ONLINE
KONSULTATION

ERGEBNISSE

Gesundheit für alle

Die Initiative "Rahmen-Gesundheitsziele" hat sich zur Aufgaben gemacht, die Entwicklung österreichischer Gesundheitsziele voran zu treiben. "Wir dürfen nicht nur auf Krankheit reagieren, wir müssen verstärkt auch in Richtung Gesundheit agieren", kündigt Initiator, Bundesminister für Gesundheit, Alois Stöger, an. "Dabei ist mir die [Mitsprache](#) möglichst aller gesellschaftlichen Bereiche wichtig."

[weitere Informationen](#)

Alois Stöger, Bundesminister für Gesundheit



"Ziel unserer gemeinsamen Arbeit für das Gesundheitssystem ist es, 'Gesundheit für alle' zu ermöglichen. Dafür ist es nötig, alle gesellschaftlichen Bereiche einzubeziehen. Deshalb habe ich diese Web-Plattform ins Leben gerufen. Gerne lade ich Sie ein: Tun Sie Ihre Meinung kund."

Internet-Plattform

4.283 Website-Einträge zu den Fragestellungen

- Gesundheit für alle Menschen in Österreich: Was brauchen wir auf dem Weg dorthin?
- Nennen Sie uns Ihr wichtigstes Gesundheitsziel.

R-GZ - Plenum

- **Aufgabe in Phase 1:**
 - Erarbeitung eines Vorschlags für R-GZ
 - 5 Sitzungen bis April 2012
 - Bericht an Bundesgesundheitskommission
- **Besetzung:**

40 Repräsentantinnen/Repräsentanten aus allen relevanten Politik- und Gesellschaftsbereichen: verschiedene Ressorts des Bundes, Länder, Sozialversicherung, Sozialpartner, gesundheitsrelevante Berufsgruppen, ExpertInnen aus dem Gesundheitswesen, Gesundheits- und Sozialeinrichtungen, PatientenvertreterInnen, VertreterInnen von Kindern, Jugendlichen und Senioren sowie der Armutskonferenz

40 Institutionen...

Beteiligte Institutionen zur Erarbeitung der Rahmen-Gesundheitsziele:

Arbeiterkammer Wien



Aks Austria – Forum österreichischer Gesundheitsarbeitskreise



ARGE Patientenanwälte



ARGE Selbsthilfe Österreich



Armutskonferenz



BAG freie Wohlfahrt



Caritas Diakonie



Berufsverband Österreichischer PsychologInnen



4 Bundesländervertreterinnen nominiert von der Verbindungsstelle der Bundesländer



Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger



Industriellenvereinigung



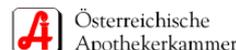
KFA – Krankenfürsorgeanstalt der Stadt Wien



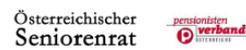
MTD-Austria



Österreichische Apothekerkammer



Österreichischer Seniorenrat/Pensionistenverband Österreichs



Österreichische Ärztekammer



Österreichischer Gewerkschaftsbund



Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz



Bundesministerium für Finanzen



Bundesministerium für Gesundheit



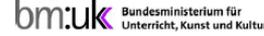
Bundesministerium für Land- und Forstwirtschaft, Umwelt und Wasserwirtschaft



Bundesministerium für Landesverteidigung und Sport



Bundesministerium für Unterricht, Kunst und Kultur



Bundesministerium für Wirtschaft, Familie und Jugend



Bundesjugendvertretung



Bundesverband der Elternvereine



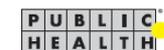
Oberösterreichische Gebietskrankenkasse



Österreichischer Gemeindebund



Österreichische Gesellschaft für Public Health



Österreichische Liga für Kinder- und Jugendgesundheit



Österreichischer Gesundheits- und Krankenpflegeverband



Österreichischer Städtebund



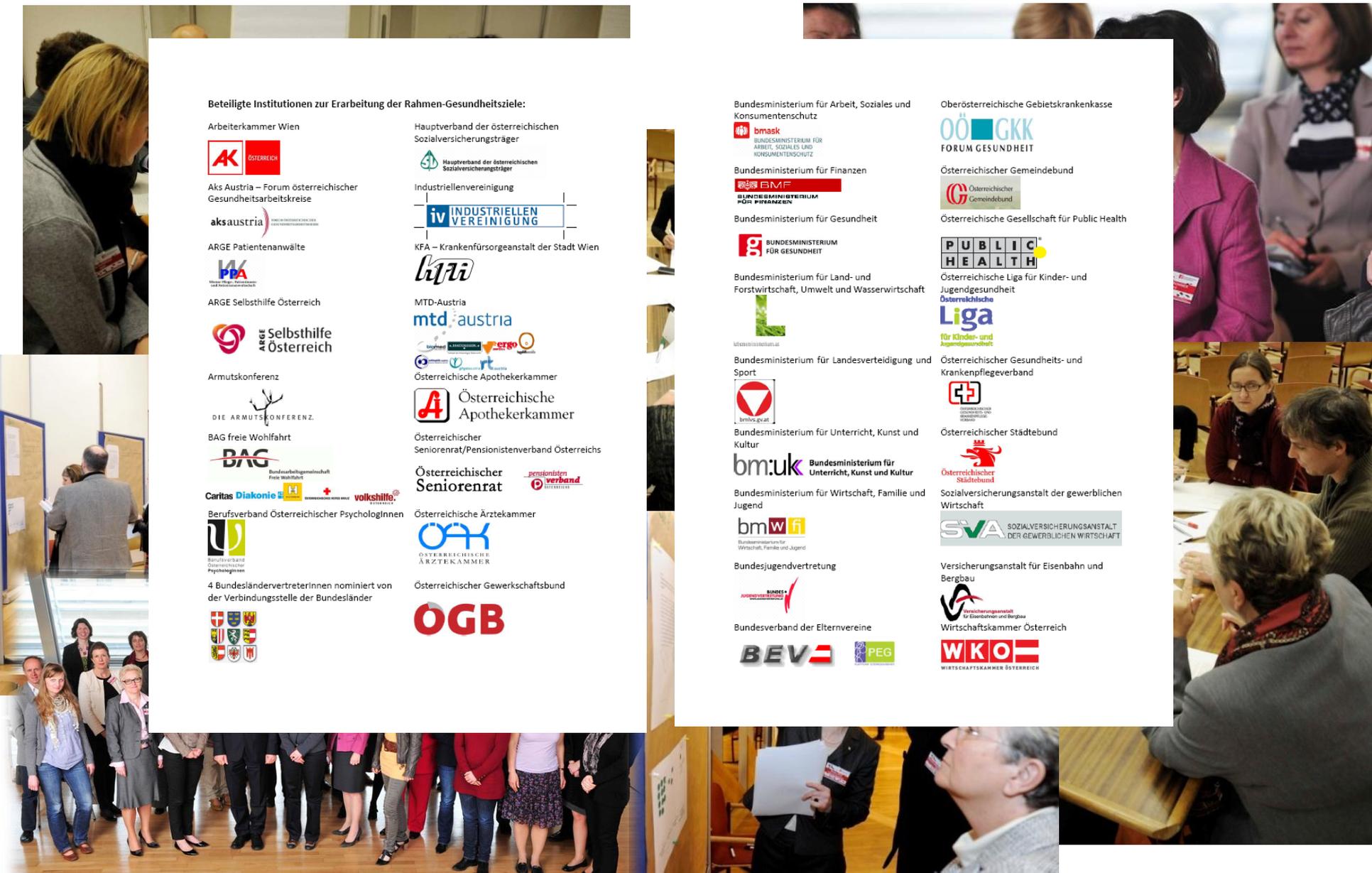
Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft



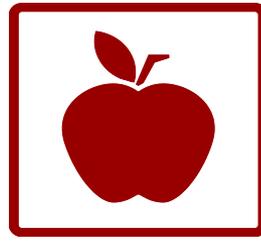
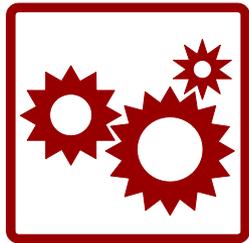
Versicherungsanstalt für Eisenbahn und Bergbau



Wirtschaftskammer Österreich



Die 10 Rahmen-Gesundheitsziele



Rückkoppelung mit den Organisationen

Fragen an die Organisationen:

1. Finden die **10 Rahmen-Gesundheitsziele** Akzeptanz in Ihrer Organisation und können diese von Ihrer Organisation mitgetragen werden?
 Ja Nein
2. Falls nein, was müsste sich ändern, damit die **Rahmen-Gesundheitsziele als Ganzes** in Ihrer Organisation Akzeptanz finden und von Ihrer Organisation mitgetragen werden können?

Ergebnisse Rückkoppelungsprozess

33 (von 38 möglichen) **Rückmeldungen**

11

Völlige Akzeptanz
(keine Änderungs-
vorschläge)

17

**Akzeptanz mit
Vorschlägen**
(meist zu
spezifischen
Formulierungen)

5

**Keine Akzeptanz in
dzt. Form**
(Änderungsvor-
schläge wurden
eingearbeitet)

Weiters: 8 zusätzliche Kommentare



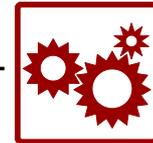
RAHMENGEUNDHEITSZIELE

FÜR ÖSTERREICH

ERGEBNIS

Die 10 Rahmen-Gesundheitsziele (1)

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



2. Für **gesundheitliche Chancengerechtigkeit** zwischen den Geschlechtern und sozioökonomischen Gruppen, unabhängig von der Herkunft, für alle Altersgruppen sorgen



3. Die **Gesundheitskompetenz** der Bevölkerung stärken



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



5. Durch **sozialen Zusammenhalt** die Gesundheit stärken



Die 10 Rahmen-Gesundheitsziele (2)

6. **Gesundes Aufwachsen** für alle Kinder und Jugendlichen bestmöglich gestalten und unterstützen



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



8. Gesunde und sichere **Bewegung** im Alltag durch die entsprechende Gestaltung der Lebenswelten fördern



9. **Psychosoziale Gesundheit** bei allen Bevölkerungsgruppen fördern



10. Qualitativ hochstehende und effiziente **Gesundheitsversorgung** für alle nachhaltig sicherstellen



Bundesgesundheitskonferenz am 24. Mai 2012





RAHMENGEUNDHEITSZIELE

FÜR ÖSTERREICH

PROZESS - PHASE 2

Phase 2



Säulen der Phase 2

Ist-Analyse

Festlegen von
Indikatoren

Arbeitsgruppen
zur Erarbeitung
eines Strategie-
und
Maßnahmen-
konzeptes

Plenumsworkshop 12. Februar 2013

- Offizieller Start der Phase 2
- **Priorisierung** von 2013 zu bearbeitenden R-GZ:

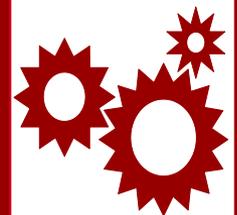
1 Die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung stärken (Ziel 3)



2 Gesundes Aufwachsen für alle Kinder und Jugendlichen bestmöglich gestalten und unterstützen (Ziel 6)



3 Gesundheitsförderliche Lebens- und Arbeitsbedingungen für alle Bevölkerungsgruppen durch Kooperation aller Politik- und Gesellschaftsbereiche schaffen (Ziel 1)



Ziele/Aufgaben der Arbeitsgruppen

Ziel: Formulieren von operationalisierbaren Wirkungszielen (2 bis 3 pro AG) und Maßnahmen

Aufgaben:

- Konstituierung der AG, Teilnehmer/innen und Arbeitsgruppenleitung vorschlagen
- Erstellen eines Zeit- und Arbeitsplans
- Befüllen der Wirkungszielvorlage unter Berücksichtigung der Ergebnisse der Ist-Analyse
- Festlegen von Starter-Maßnahmen
- Rückkoppelungen mit Institutionen und Organisationen zwischen den Arbeitsgruppen-Sitzungen
- Rückkoppelung an das R-GZ Plenum

Anforderungen AG-Leiter/innen

Kriterien:

2 Personen (1 Leitung und 1 Stellvertretung)

⇒ mind. 1 Person aus Verwaltung, intersektorale Leitung

Aufgabe der AG-Leiter/innen:

- Übergeordnete Perspektive (keine Vertretung von Einzelinteressen)
- Terminkoordination der AG-Sitzungen
- Sicherstellen der Arbeitsfortschritte
- Rückkoppelung ans R-GZ Plenum



RAHMENGEUNDHEITSZIELE

FÜR ÖSTERREICH

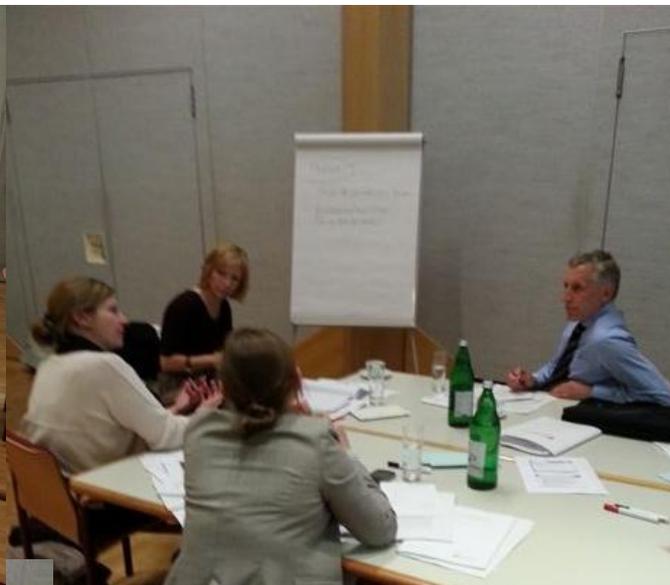
Rahmen-Gesundheitsziele für Österreich

R-GZ - ARBEITSGRUPPE GESUNDHEITSKOMPETENZ

Vom Rahmen-Gesundheitsziel zu Priorisierung & Startermaßnahmen



Fotos von Werkbänken



Wirkungsziele

Gesundheitskompetenz

WZ 1

- Das Gesundheitssystem (Gesundheitsförderung, Prävention, Krankenbehandlung, Pflege, Betreuung und Rehabilitation) unter Beteiligung der Betroffenen gesundheitskompetenter machen.

WZ 2

- Die persönliche Gesundheitskompetenz, unter besonderer Berücksichtigung von vulnerablen Gruppen, stärken.

WZ 3

- Gesundheitskompetenz im Dienstleistungs- und Produktionssektor verankern (Kennzeichnung, Information, Werbung, Medien, Verkauf).

Zeitplan AG Gesundheitskompetenz 2013

2. Mai	AG-GK WS 1	Konstituieren der AG, Identifizieren von Handlungsfeldern, Formulieren von Wirkungszielen
3. Juni	Plenumssitzung	Bericht über Ergebnisse des ersten AG-GK-Workshops
5. Juni	AG-GK WS 2	Formulieren von Wirkungszielen; Ist-Stand GK in Österreich; Priorisieren von Wirkungszielen; Bilden von Think Tanks zu priorisierten Wirkungszielen; Hinzuziehen von Expertinnen und Experten; Beginn Befüllen der Wirkungsziel-Vorlage
12.-13. August	AG-GK Sommerakademie	Arbeit in Think Tanks; Erarbeiten von (Starter-) Maßnahmen
17. September	AG-GK WS 3	Überprüfen und Konkretisieren der Maßnahmen inkl. Messgrößen und Indikatoren
10. Oktober	AG-GK WS 4	Finalisierungen, Feinschliff
Oktober	Plenumssitzung	Bericht über (bisherige) Ergebnisse der AG

KIN:DER UND
JUGEN:D
GESUNDHEITSSTRATEGIE



Paradigmenwechsel

- Kinder und ihre Bedürfnisse im Zentrum der Überlegungen
- an Determinanten orientierter Gesundheitsbegriff
- partizipativer intersektoraler (Health in all Policies) und multidisziplinärer Prozess zur Strategieentwicklung

Kindergesundheitsdialog

Wichtigste Leitgedanken:

- Verbesserung der gesundheitliche Chancengleichheit von Kindern und Jugendlichen in Österreich
- Determinantenorientierung → Health in all Policies
- Partizipation: Wissen und Erfahrung von 180 ExpertInnen aus Wissenschaft, Praxis und Verwaltung aus allen Sektoren → Vernetzung, Kooperation
- Ressourcenorientierung → Gesundheitsförderung und Prävention

Kinder- und Jugendstrategie

- 20 Ziele in 5 Themenfeldern
 - Gesellschaftlicher Rahmen
 - Gesunder Start ins Leben
 - Gesunde Entwicklung
 - Gesundheitliche Chancengleichheit
 - Versorgung von kranken Kindern
- Umfangreicher Maßnahmenkatalog

**Umsetzung
Kinder- und
Jugendgesundheitsstrategie**

Koordinationsstelle

(Leitung: Dr. Veronika Wolschlager, MPH, BMG)

- Informationsaustausch
- Koordination der Aktivitäten im BMG und mit GÖG
- Input des spezifischen Blickwinkels der Kinder- und Jugendgesundheit bei Prozessen anderer Sektoren und Bereiche (z.B. Gesundheitsziele, NAP.b...)
- Monitoring des Umsetzungsstands der einzelnen Maßnahmen

**Umsetzung
Kinder- und
Jugendgesundheitsstrategie**

**Intersektorales Komitee (Leitung: Prim. Dr. Klaus Vavrik,
Österreichische Liga für Kinder- und Jugendgesundheit)**

- Nachhaltige Begleitung der Umsetzung der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie
- Förderung der intersektoralen Zusammenarbeit in Belangen der Kinder- und Jugendgesundheit
- Monitoring der Umsetzung der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie
- Vorantreiben von noch nicht abgeschlossenen Anliegen
- Begleitet und unterstützt von der GÖG

Plenumsworkshop 12. Februar 2013

- Offizieller Start der Phase 2
- **Priorisierung** von 2013 zu bearbeitenden R-GZ:

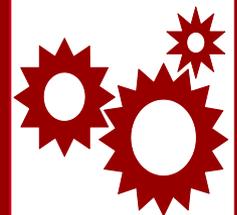
1 Die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung stärken (Ziel 3)



2 Gesundes Aufwachsen für alle Kinder und Jugendlichen bestmöglich gestalten und unterstützen (Ziel 6)



3 Gesundheitsförderliche Lebens- und Arbeitsbedingungen für alle Bevölkerungsgruppen durch Kooperation aller Politik- und Gesellschaftsbereiche schaffen (Ziel 1)



AG Kinder- und Jugendgesundheit

Leitung: Veronika Wolschlager (BMG) und Christina Wehringer (BMASK)

TN: Schnittmenge von RGZ- Plenum und KJGSt-Komitee plus wenige zusätzliche Fachleute

Priorisierung: Fokussierung auf Ziele der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie, die nicht woanders (R-GZ-Prozess, Zielsteuerung Gesundheit) berücksichtigt werden (können)

Wirkungsziele Kinder- und Jugendgesundheit

WZ 1

- Bewusstsein bei Verantwortlichen für spezielle Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen stärken.

WZ 2

- In der Schwangerschaft und frühen Kindheit das Fundament für langfristige Gesundheit legen.

WZ 3

- Lebenskompetenz von Kindern und Jugendlichen stärken und dabei Bildung als zentralen Einflussfaktor für Gesundheit nutzen.



RAHMENGEUNDHEITSZIELE

FÜR ÖSTERREICH

CONCLUSIO

Conclusio

- stärker werdender Wunsch nach akkordiertem Vorgehen in Gesundheitsförderung und Prävention -> Rahmen-Gesundheitsziele als Basis für gemeinsame Ausrichtung
- HiaP braucht(e) intensive Aufbau- und Bewusstseinsarbeit und ist zeitintensiv
- professionell geführte Prozesse nötig
- Partizipative, intersektorale Erarbeitung führte zu:
 - neuer Kultur der Kooperation
 - hohem Commitment
- Herausforderung: konkretes intersektorales Commitment für die Umsetzung



RAHMENGEUNDHEITSZIELE

FÜR ÖSTERREICH

Vielen Dank!



RAHMENGEUNDHEITSZIELE

FÜR ÖSTERREICH

Folien für alle Fälle

Mustertabelle Konkretisierung von Wirkungszielen

RGZ xxx:

Wirkungsziel:

Erläuterung/Herausforderungen:

Indikatoren bezüglich Wirkungsziel (inkl. Datenquellen):

Zeitplan und Meilensteine (Umsetzungsplan für alle Maßnahmen zusammen):

Startermaßnahme (bedeutsam, machbar, schnell umsetzbar):

Maßnahmenbereich	Maßnahmen	Zielgruppen, MultiplikatorInnen	AkteurInnen	für Umsetzung verantwortliche Institution	Überlegungen zur Finanzierung	Messgrößen bezüglich Maßnahmen	Querverweise zu anderen Rahmen- und Wirkungszielen
Politischer und rechtlicher Rahmen, Strategieentwicklung							
Wissensaufbau und -transfer / Kapazitätsentwicklung auf System- und Organisationsebene							
Gestaltung der Lebenswelten, Stärkung sozialer Netzwerke							
Information für die Bevölkerung, Bewusstseinsbildung							
Sonstige							

Beispiel Ist-Analyse

Tabelle 1:

Ziel 1: Gesunde Lebens- und Arbeitsbedingungen für alle Bevölkerungsgruppen durch Kooperation aller Politik- und Gesellschaftsbereiche herstellen

Titel	Verantwortlichkeit	regionale Reichweite	Status
Gesundheitsförderungsgesetz 1998 (Fonds Gesundes Österreich) Einrichtung des Fonds Gesundes Österreich mit den Aufgaben Strukturaufbau für GF und Primärprävention, Entwicklung und Vergabe von GF-Programmen mit dem Ziel der Förderung gesundheitsförderlicher Lebenswelten, Weiterentwicklung und Capacity Building im Bereich GF und Primärprävention.	FGÖ	bundesweit	in Umsetzung
"Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie" Ein wesentliches Ziel der Kindergesundheitsstrategie ist die Erreichung einer gesundheitsfördernden Gesamtpolitik für eine langfristige Verbesserung bzw. Sicherung der Kindergesundheit in Österreich. Dazu gehört die Etablierung des Instrumentes Gesundheitsfolgenabschätzung.	BMG in Kooperation mit anderen Ressorts, Ländern und SV	bundesweit	in Umsetzung
Konzept zur Etablierung der Gesundheitsfolgenabschätzung in Österreich beinhaltet Strategien und Maßnahmen, wie die GFA als ein Instrument zur verstärkten Berücksichtigung von Gesundheit in unterschiedlichen Politikfeldern nachhaltig eingesetzt werden kann	BMG	bundesweit	in Umsetzung
Wirkungsorientierte Folgenabschätzung bezüglich der Wirkungsdimension Soziales (WFA-Soziales) im Rahmen des Bundeshaushaltsgesetz 2013 Prüfungen wesentlicher Auswirkungen auf die Unterkategorie "Arbeitsbedingungen"		bundesweit	in Vorbereitung
Wirkungsorientierte Folgenabschätzung bezüglich der Wirkungsdimension Konsumentenpolitik (WFA-KV) im Rahmen des Bundeshaushaltsgesetz 2013 Prüfungen wesentlicher Auswirkungen auf die Unterkategorie "Gesundheit oder Sicherheit von Konsument/innen im Zusammenhang mit Produkten oder Dienstleistungen"		bundesweit	in Vorbereitung
Partnerschaft für Prävention Europäische Kampagne und Wettbewerb mit dem Ziel Arbeitsplätze sicherer, gesünder und produktiver zu gestalten	BMASK und Zentralarbeitsinspektorat-OSHA Bilbao(EU)	bundesweit	in Umsetzung
"revidierte Europäische Sozialcharta von 1996" Österreich hat die als "revidierte Europäische Sozialcharta" bezeichnete überarbeitete Fassung der Europäischen Sozialcharta am 1. Mai 2011 ratifiziert (BGBl. III. Nr. 112/2011). Die enthält Artikel zu sozialen und wirtschaftlichen Grundrechten in folgenden Bereichen: -Erwerbstätigkeit, Bildung und Chancengleichheit - Gesundheit, Sozialversicherung und sozialer Schutz - Arbeitsbedingungen - Kinder, Familien und Ausländer	BMASK	bundesweit	in Umsetzung

Kriterien Indikatoren

Zuordenbarkeit

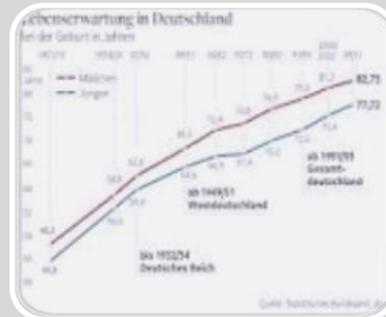
Internationale
Vergleichbarkeit

Aussagekraft

Differenzierte Analyse

Zuordenbarkeit

Übergeordnete Indikatoren



**Anzahl
gesunder
Lebensjahre**

**Lebens-
erwartung**
(bei der Geburt
und mit 65
Jahren)

**Selbstberichtet
Gesundheit**

R-GZ Prozess

- Strategie- und Maßnahmenkonzept
- Monitoring und Berichtswesen

Vorschlag Meta-Indikatoren

Ziel 1: Gesundheitsförderliche Lebens- und Arbeitsbedingungen für alle Bevölkerungsgruppen durch Kooperation aller Politik- und Gesellschaftsbereiche schaffen	
Lebensqualität	Unterschiedliche Indikatoren und Datenquellen stehen zur Verfügung: Lebensqualität (WHOQOL im Rahmen von ATHIS oder OECD, HBSC), Zufriedenheits-/Glücks-Index (WHOQOL im Rahmen von ATHIS), Lebenszufriedenheit (EU-SILC, HBSC)
Lebenswelt Arbeitsplatz	Arbeitsklima-Index (Befragung von ArbeitnehmerInnen; AK)
Policyebene	Rechtliche Verankerung der Wirkungsfolgenabschätzung-Gesundheit
Policyebene	Praktische Implementierung der Gesundheitsfolgenabschätzung
Ziel 2: Für gesundheitliche Chancengerechtigkeit zwischen den Geschlechtern und sozioökonomischen Gruppen, unabhängig von der Herkunft, für alle Altersgruppen sorgen	
Bildung als wichtige Gesundheitsdeterminante	Unterschiede im Bildungsniveau (auch nach dem Bildungsstatus der Eltern = Bildungsmobilität) (Bildungsstatistik)
Armut als wichtige Gesundheitsdeterminante	Ausgrenzungsgefährdung (EU-Leitindikator; Armutsgefährdung, Deprivation und Erwerbslosigkeit; EU-SILC)
Policyebene	Vorliegen und Umsetzung einer nationalen Strategie oder eines Maßnahmenplans zur Reduktion gesundheitlicher Ungleichheiten
Ziel 3: Die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung stärken	
Gesundheitskompetenz	Gesamtindex Gesundheitskompetenz
Basiskompetenz	Funktionaler Analphabetismus der 15- und 16-jährigen
Policyebene	Vorliegen und Umsetzung einer nationalen Strategie oder eines Maßnahmenplans zur Förderung der Gesundheitskompetenz

Vorschlag Meta-Indikatoren

Ziel 4: Die natürlichen Lebensgrundlagen wie Luft, Wasser und Boden sowie alle unsere Lebensräume auch für künftige Generationen nachhaltig gestalten und sichern

Luftqualität	Einhaltung bzw. Überschreitung vorgeschriebener Emissions- und Immissionsgrenzwerte (Feinstaub)
Lärm	Lärmbelastungen

Ziel 5: Durch sozialen Zusammenhalt die Gesundheit stärken

Sozialkapital	Unterschiedliche Indizes und Datenquellen stehen zur Verfügung: Sozialkapital, Soziales Vertrauen, Sozialklima (European Social Survey) bzw. Unterstützung durch Freunde und Zufriedenheit mit persönlichen Beziehungen (ATHIS)
Verteilung	Gini-Koeffizient bezüglich Einkommens- und Vermögensverteilung
Teilhabe	Partizipative Prozesse und/oder ehrenamtliches Engagement (ev.. aus Freiwilligenbericht)

Ziel 6: Gesundes Aufwachsen für alle Kinder und Jugendlichen bestmöglich gestalten und unterstützen

Gesundheit	Selbsteingeschätzte Gesundheit und Beschwerdelast der Kinder (HBSC)
Lebenswelt Familie	Kommunikation und Vertrauensverhältnis mit Eltern (Index aus HBSC)
Lebenswelt Kindergarten und Schule	Schulklima (HBSC)
Arbeitslosigkeit als wichtige Gesundheitsdeterminante	Jugendarbeitslosigkeit
Policyebene	Umsetzung, Monitoring und Berichtslegung zur Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie

Vorschlag Meta-Indikatoren

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

Ernährung	Konsum von Obst und Gemüse (Erwachsene und Kinder)
Körpergewicht	Rate von Untergewicht und Adipositas (ATHIS, Ernährungsbericht, HBSC)
Policyebene	Umsetzung, Monitoring und Berichtswesen des Nationalen Ernährungsplans (NAP.e)

Ziel 8: Gesunde und sichere Bewegung im Alltag durch die entsprechende Gestaltung der Lebenswelten fördern

Mobilität	Veränderung des Modal-Splits
Bewegungsverhalten	Körperliche Aktivität und Sport (ATHIS, HBSC)
Policyebene	Umsetzung, Monitoring und Berichtswesen des Nationalen Bewegungsplans (NAP.b)

Ziel 9: Psychosoziale Gesundheit bei allen Bevölkerungsgruppen fördern

Psychische Gesundheit	Anteil der Menschen ohne psychische Probleme oder psychische Gesundheit (laut Selbstauskunft) (ATHIS)
Lebenswelt Schule und Arbeitsplatz	Psychische Gesundheit in der Schule und am Arbeitsplatz
Policyebene	Vorliegen und Umsetzung einer Mental Health Strategie für Österreich

Ziel 10: Qualitativ hochstehende und effiziente Gesundheitsversorgung für alle nachhaltig sicherstellen

Chancengerechtigkeit	Überlebens- versus Mortalitätsraten für spezifische Erkrankungen nach sozioökonomischen Gruppen
Gesundheitssystem	Anteil der Gesundheitsausgaben nach Sektoren im Gesundheitswesen (Versorgung - Prävention; stationär - ambulant)
Zielsteuerung Gesundheit	Umsetzung der Performance-Messung im Gesundheitswesen
Qualität im Gesundheitssystem	Umsetzung der operativen Ziele für die Qualitätsstrategie

Ziele

Kinder- und Jugendstrategie

Themenfeld 1: Gesellschaftlicher Rahmen

1. Bewusstsein für spezielle Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen stärken
2. Bewusstsein für politikfeldübergreifende Verantwortung für Gesundheit stärken

Themenfeld 2: Gesunder Start ins Leben

3. Bei Schwangerschaft und Geburt die Basis für einen guten Start legen
4. In der frühen Kindheit das Fundament für langfristige Gesundheit legen

Themenfeld 3: Gesunde Entwicklung

5. Lebenskompetenzen von Kindern und Jugendlichen
6. Bildung als zentraler Einflussfaktor auf Gesundheit
7. Bewegung von Kindern ermöglichen und fördern
8. Gesunde Ernährung von Kindern und Jugendlichen fördern

Ziele

Kinder- und Jugendstrategie

Themenfeld 4: Gesundheitliche Chancengleichheit

9. Gesundheitliche Chancengleichheit für sozial Benachteiligte fördern

- Frühe Hilfen
- div. Maßnahmen bundesweit und regional (Unterstützung und Information, Zielgruppenspezifisch für MigrantInnen, Alleinerzieherinnen u.a.)

10. Chancengleichheit für gesundheitlich benachteiligte Kinder und Jugendliche fördern

- Div. Regionale und bundesweite Maßnahmen:
 - Ausbau Sozialpädiatrische Zentren u.a. ambulante Angebote zur Diagnostik und Frühförderung
 - niederschwellige Beratung und Therapie von behinderten und chronisch kranken Kindern
 - Maßnahmen zur Sprach- und Kommunikationsförderung

11. Früherkennung und gezielte Förderung bei Kindern und Jugendlichen verbessern

- Eltern-Kind-Vorsorge neu: weiter in Arbeit
- Jugendlichenuntersuchung
- Zahngesundheit
- Div. Bundesländer bieten Maßnahmen dazu in Kindergarten und Schule

Ziele

Kinder- und Jugendstrategie

Themenfeld 5: Versorgung in spezifischen Bereichen

12. Ambulante Erstversorgung optimieren und zu Tagesrandzeiten und am Wochenende verbessern
13. Pädiatrische Kompetenz in der Notfallversorgung stärken
14. Versorgung in Krankenhäusern kinderfreundlicher machen
15. Versorgung in ausgewählten Bereichen verbessern (Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik, Neuropädiatrie, Sozialpädiatrie)
16. Integrierte Versorgung der „modernen Morbidität“ verbessern
17. Neonatologische Versorgung an die geänderten demografischen Verhältnisse anpassen
18. Angebot für Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen verbessern
19. Pädiatrische Pflege sicherstellen sowie Kinderhospizarbeit und Palliative Care ausbauen
20. Verfügbarkeit von kindgerechten Arzneimitteln verbessern

Time Line Prozess

Apr.11		Mai.11		Mai bis August 2011		Okt.11		Nov.11
Bundes- gesundheits- kommission April 2011		Bundes- gesundheits- konferenz Mai 2011		Internetplattform		Workshop 1 des Plenums		Workshop 2 des Plenums

2012

KW 2	KW 3	KW 4	KW 5	KW 6	KW 7	KW 8	KW 9	KW 10	KW 11	KW 12
9. - 13. Jan	16. - 20. Jan	23.-27. Jan	30.1.-3.Feb	6. - 10. Feb	13.-17. Feb	20.-24. Feb	27.2.-2. Mrz	5. - 9. März	12.-16.Mrz	19.-23. Mrz
WS 3: fertige inhaltliche Ziel- Formulierungen		GÖG: Umformulierung zu griffigen, allgemein verständlichen Zielen			WS 4: Zielformulie- rungen prüfen	Rückkoppelung in die einzelnen Organisationen / Institutionen der PlenumsteilnehmerInnen				GÖG: Aufarbeitung der Rück-koppelung

KW 13	KW 14	KW 15	KW 16	KW 17	KW 18	KW 19	KW 20	KW 21
26.-30. Mrz	2. - 6. Apr	11. - 13. Apr	16.-20. Apr	23.-27. Apr	30. 4. -4. Mai	7. - 11. Mai	14. - 18. Mai	21.-25. Mai
WS 5: Formu- lierungs-vorschlag des Plenums für alle Gesundheits- ziele fertig	GÖG: Vorbereitung der online- Information		online Information					Bundes-GH- Konferenz 24. Mai 2012

Juni 2012	Juli 2012	Aug. 2012	Sep. 2012	Okt. 2012	Nov. 2012	Dez. 12	Jän. 13
Bundes- gesundheits- kommission: Beschluss der RGZ	online Information	Ministerat: Beschluss der RGZ	online Information	Sitzung: weitere Vorgangs- weise	Bundes- gesundheits- kommission		Start der "PHASE 2"