



2016
2017

Bericht zur Kinder- und Jugendgesundheit



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	3
1. Einleitung	4
2. Strategie der Sozialversicherung im Bereich Kinder- und Jugendlichengesundheit	6
3. Einblick in ausgewählte Projekte	10
3.1. Projekte der SV	11
3.1.1. Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen	11
3.1.2. „Gratis“ Zahnsperre	15
3.1.3. Modellprojekt Verordnungskatalog	21
3.1.4. „Schule bewegt gestalten“	23
3.1.5. Projekt „Gesunde BMHS“	24
3.1.6. „Frühe Hilfen“	25
3.1.7. „SV-Infopoint“	26
3.1.8. FamilyAPP	27
3.1.9. Projekte der österreichischen Sozialversicherungsträger	28
3.2. Ausgewählte Projekte der einzelnen Träger	38
3.2.1. WGKK	38
3.2.2. NÖGKK	41
3.2.3. OÖGKK	43
3.2.4. STGKK	46
3.2.5. KGKK	49
3.2.6. SGKK	52
3.2.7. TGKK	55
3.2.8. VGKK	58
3.2.9. BGKK	60
3.2.10. SVA	62
3.2.11. SVB	64
3.2.12. VAEB	69
3.3. Geförderte Projekte aus dem Rahmenpharmavertrag 2016–2017	74
4. Veranstaltung: 3. Symposion zur Kinder- und Jugendgesundheit 2016	82



Vorwort



Foto: HVB/Wilke

Dr. Alexander Biach, Verbandsvorsitzender

Sehr geehrte Damen und Herren,

es freut mich, Ihnen auch in diesem Jahr wieder den aktuellen Bericht zur Kinder- und Jugendgesundheit in Österreich präsentieren zu dürfen. Dieser Bericht zeigt sehr schön auf, wie engagiert die Sozialversicherung an diesem Thema arbeitet.

Ich bin selbst Vater von zwei Kindern und kann mich noch genau an jenen Tag erinnern, an dem meine erste Tochter geboren wurde. Nie zuvor hat es in meinem Leben so viel Freude gegeben. Und mir ging es damals wie heute vor allem darum, dass meine Kinder gesund sind und gesund bleiben. Alles andere relativiert sich.

Für mich geht daher ein lang gehegter Wunsch in Erfüllung, heute in der Position zu sein, auch anderen Eltern dabei helfen zu können, dass ihre Kinder gesund bleiben. Gerade jetzt, wo Familien sich neu orientieren (früher hatten Eltern vier Kinder, heute hat ein Kind vier Eltern), sich Krankheitsbilder im Bereich Kinder- und Jugendgesundheit verschieben und Entwicklungsstörungen im Ansteigen sind, stellt sich die Sozialversicherung der Herausforderung, Kinder und Jugendliche professionell zu begleiten und gebührend zu schützen. Von Geburt an müssen sie die Chance haben gesund aufzuwachsen.

Wir haben in das Maßnahmenpaket 2020 viel investiert und gemeinsam mit unseren Sozialversicherungsträgern eine groß angelegte Kinder- und Jugendstrategie erarbeitet. Was im Kindesalter versäumt wird, wirkt lange nach und braucht viel mehr Einsatz, um es wieder zu ändern. Aus diesem Grund legt die Sozialversicherung hier ihren Schwerpunkt auf Gesundheitsförderung und Prävention. Durch gezielte Früherkennung und Frühintervention ist es möglich, Leid zu verhindern und Gesundheit zu fördern.

Der vorliegende Bericht gibt eindrucksvoll einen Überblick über die laufenden Projekte, präsentiert Schwerpunkte der „Strategie der österreichischen Sozialversicherung zu bestimmten Aspekten der Kinder- und Jugendgesundheit“ sowie geförderte Projekte aus dem Rahmenpharmavertrag und gibt einen Rückblick auf beachtenswerte Veranstaltungen.

Ich wünsche Ihnen eine interessante Lektüre!

Dr. Alexander Biach

A photograph of three people lying on their backs on a grassy field. Their legs are raised straight up in the air. The person on the left is wearing dark blue jeans and white sneakers. The person in the middle is wearing a white t-shirt with a floral pattern and dark blue shorts, with blue and yellow sneakers. The person on the right is wearing a white t-shirt and white sneakers. The background is a soft-focus green field. The entire image has a green color overlay.

1.

Einleitung

Einleitung



Um die Gesundheit von jungen Menschen zu erhalten und zu verbessern, benötigt man eine entsprechend sensibilisierte Gesellschaft, die auf die Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen im Bereich Gesundheit Rücksicht nimmt. Im Zusammenhang mit diesen spezifischen Bedürfnissen von Kindern und Jugendlichen muss klar sein, dass es sich nicht um „junge Erwachsene“ handelt.

Damit Kinder und Jugendliche und generell die Bevölkerung gesund sind und dies auch weitgehend bleiben, benötigt es eine Vielzahl positiver sozialer, sozioökonomischer und gesellschaftlicher Faktoren (= „Gesundheitsdeterminanten“), die hier gemeinsam zum Wohle aller einwirken. Dies kann nur mit gebündelten, gemeinsamen Anstrengungen in allen Politikfeldern erreicht werden. Somit liegt der wichtigste Schlüssel zum Erfolg in „Health in All Policies“ (HiAP).

Befragt man Jugendliche in Österreich zum Thema Gesundheit so zeigt es sich, dass diese bei der Wichtigkeitsskala doch an hoher Stelle rangiert. Gleich nach „Freundschaft“ und „harmonischem Familienleben“ wird eine gute Gesundheit bei den 14- bis 25-Jährigen an dritter Stelle gereiht.

Tatsächlich zeichnet sich in der Realität ein anderes nicht so positives Bild bezüglich des Gesundheitszustandes unserer Kinder und Jugendlichen ab. Betrachtet man die Entwicklung der chronischen Krankheiten, Erkrankungen des

Bewegungsapparats, Adipositas/Übergewicht/Esstörungen, psychische Erkrankungen, psychosoziale Störungen und Auffälligkeiten (wie Angststörungen, Störungen, die ein Suchtverhalten nach sich ziehen), so zeichnet sich hier eine ansteigende Tendenz klar ab.

Unsere Kinder und Jugendlichen werden heute mit einer Fülle an Einflüssen konfrontiert. Tiefgreifende Veränderungen in den Familienstrukturen, hoher Zeit- und Leistungsdruck, Bewegungsmangel, Reizüberflutung durch Konsum- und Medienwelt, Lärmbelastung und vieles andere mehr sind negative Einflussfaktoren, deren entsprechende Auswirkung so gering wie möglich gehalten werden sollten.

Unsere Kinder und Jugendlichen kompetent zu begleiten und adäquat zu schützen, sind und werden die Herausforderungen der Gegenwart und nahen Zukunft sein.

Wir müssen uns bewusst machen, dass ein gesunder Start ins Leben – mit einer optimalen Begleitung, Unterstützung und Förderung – der erste und wichtigste Grundstein für ein lebenslanges gesundes Leben ist und somit einen zentralen Stellenwert in der Gesundheitspolitik einnehmen muss. Dem gleichgestellt anzusehen sind auch Bemühungen in Bezug auf die Chancengleichheit eines jeden Kindes. Jeder muss die gleichen niederschweligen Zugangsmöglichkeiten zu Gesundheitsangeboten erhalten, und das unabhängig vom finanziellen oder sozialen Status.

All das sind nicht nur Investitionen in die Zukunft unserer Kinder und Jugendlichen, nein, es sind Investitionen in unser aller Zukunft und damit für eine gesunde und funktionierende Gesellschaft unabdingbar.

***Arbeiten wir gemeinsam daran,
sodass der HiAP-Ansatz –
„Health in All Policies“ –
gelebter Alltag wird!***



2.

Die Strategie der Sozialversicherung

Strategien der Sozialversicherung im Bereich Kinder- und Jugendlichengesundheit



Durch die im Laufe der Zeit spürbare Verschiebung der Krankheitsbilder im Bereich der Kinder- und Jugendgesundheits und das Ansteigen von Entwicklungsstörungen wurde in der Sozialversicherung Handlungsbedarf erkannt. Wird rechtzeitiges Eingreifen versäumt, verursacht dies nicht nur menschliches Leid und verringerte Chancen individueller, beruflicher und sozialer Entwicklung für die Betroffenen, sondern verursacht auch hohe Folgekosten für Gesundheits-, Sozial- und Bildungssysteme, Wirtschaft und Gesellschaft.

Daher hat der Hauptverband beschlossen, die gesundheitliche Versorgungslage von Kindern und Jugendlichen zu analysieren. In Umsetzung dessen haben LEICON und Agnes Streissler – Wirtschaftspolitische Projektberatung – eine Studie („Ausgewählte Fragen zur Kinder- und Jugendgesundheits“, Mag. Streissler-Führer) erstellt.

Zentrale Ergebnisse sind, dass – während der Bedarf an niedergelassener ärztlicher Versorgung im Wesentlichen gedeckt erscheint – im Bereich der Versorgung von Kindern

mit Entwicklungsbeeinträchtigungen mit funktionalen und psychosozialen Therapien zwei Problemlagen bestehen:

- Die zahlenmäßige Erfassung der Leistungen der Sozialversicherung auf diesem Gebiet ist höchst lückenhaft.
- Auch wenn die Zahlen nicht eindeutig sind, deutet doch einiges auf Versorgungsdefizite hin – was sich zum Beispiel in Wartezeiten manifestiert, in denen spezifische Entwicklungsphasen versäumt werden können.

Hintergrund sowohl der Zahlen- als auch der potenziellen Versorgungsproblematik ist vor allem die schwierige Kompetenzabgrenzung: Die Behandlung kann in die Kompetenz der Sozialversicherung (Krankenbehandlung), aber auch in die anderer öffentlicher Körperschaften (z.B. Behinderten-, Sozial- oder Erziehungswesen) fallen. Folge können negative Kompetenzkonflikte mit entsprechenden Versorgungsdefiziten sein, aber eben auch – insbesondere bei gemeinsam finanzierten und organisierten Versorgungssystemen – Schwierigkeiten bei der zahlenmäßigen Erfassung der jeweiligen Leistungen.

Strategie 2012

Die vom Hauptverband 2011 in Auftrag gegebene Studie war Anlass dafür, dass in der Sozialversicherung eine Mehrjahresstrategie entwickelt wurde.

Die Trägerkonferenz des Hauptverbandes hat in ihrer Sitzung vom 18.12.2012 die „Strategie der österreichischen Sozialversicherung zu bestimmten Aspekten der Kinder- und Jugendgesundheit“ mit folgenden Schwerpunkten beschlossen:

1. Erarbeitung von Kooperationsmodellen im Dialog mit den Gebietskörperschaften; bedarfsgerechte Lösungen für die Patientinnen und Patienten „aus einem Guss“, die im Hintergrund gemeinsam finanziert werden.
2. Versorgungsmodelle über multidisziplinär ausgestattete Einrichtungen. Bei Einzelanbietern ist deren Vernetzung mit multidisziplinären Einrichtungen sicherzustellen.
3. Sinnvolle Steuerung des Zuganges zu qualitativ hochstehenden Leistungen.
4. Forcierung der Handlungsbereiche Prävention und Früherkennung von Defiziten. In diesem Zusammenhang niederschwellige und auch aufsuchende Angebote.
5. Verbesserung der Wissensbasis über das Leistungs- und Krankheitsgeschehen.

Diese Strategie hatte im Fokus, wesentliche Ansätze in der Prävention, Versorgung und Wissensgewinnung zu verfolgen.

Zur Strategie 2012 können aus der Vielzahl von Umsetzungsschritten zum Beispiel folgende Projekte angeführt werden:

- Sinnvolle Steuerung des Zuganges zu qualitativ hochstehenden Leistungen

Als ein gefördertes Projekt aus dem Rahmenpharmavertrag wurde ein Katalog erstellt, welcher das Ziel hat, die Verordnung, Planung und Durchführung von funktionellen Therapien im Kindes- und Jugendalter effektiv zu gestalten und zu regeln. Dieser vorliegende Verordnungskatalog wurde von Juni 2015 bis Dezember 2016 in zwei Modellregionen in Niederösterreich und Salzburg auf seine Praktikabilität hin getestet, um vor der geplanten österreichweiten Umsetzung gegebenenfalls nötige Anpassungen vornehmen zu können. Eine Evaluierung erfolgte im ersten Halbjahr 2017.

- Frühe Ansätze verringern Leid und Kosten
Der Schwerpunkt ist vor allem im Rahmen des Projektes „Frühe Hilfen“ angesiedelt.
- Verbesserung unserer Wissensbasis über das Leistungs- und Krankheitsgeschehen

Mehrere parlamentarische Anfragen haben gezeigt, dass die Datenerfassung im Bereich Kinder- und Jugendgesundheit, insbesondere im Bereich funktioneller Therapien, äußerst lückenhaft und wenig aussagekräftig war.

In intensiver Zusammenarbeit von LEICON und Hauptverband wurden die Voraussetzungen für eine solide Datenbasis geschaffen. Es soll ermöglicht werden, auf aussagekräftige Daten für Kinder- und Jugendgesundheit in Österreich zurückgreifen zu können, und es soll ein jährliches Berichtswesen mit Standardauswertungen implementiert werden.

Maßnahmenpaket Kinder- und Jugendlichengesundheit 2020



Im Sommer 2016 hat die Trägerkonferenz als Weiterentwicklung der Strategie 2012 ein Maßnahmenpaket Kinder- und Jugendlichengesundheit 2020 beschlossen.

Das Maßnahmenpaket soll für die Jahre 2016 bis 2020 gelten, und die Schwerpunkte orientieren sich eng an der Zielsteuerung Gesundheit und der Gesundheitsreform. Angesprochen sind insbesondere:

- a) Das Rahmengesundheitsziel 6: „Gesundes Aufwachsen für alle Kinder und Jugendlichen bestmöglich gestalten und unterstützen“
- b) Das Rahmengesundheitsziel 10: „Qualitativ hochstehende und effiziente Gesundheitsversorgung für alle nachhaltig sicherstellen“
- c) Folgendes strategisches Ziel des Zielsteuerungsvertrages (Stand 2016):

7.1 Behandlungs- und Versorgungsprozesse inklusive der Versorgung mit Medikamenten sektorenübergreifend am Patientenbedarf und am „Best Point of Service“ orientieren

- d) Folgende operativen Ziele des Zielsteuerungsvertrages (Stand 2016) :

6.2.1 Bestehende ambulante Strukturen bedarfsorientiert anpassen und in neue und strukturell sowie organisatorisch angepasste Angebote an multiprofessionellen und/oder interdisziplinären Versorgungsformen im ambulanten Bereich partiell überführen

6.2.7 Unterschiedliche Versorgungs- und Leistungsdichten im akutstationären und ambulanten Bereich vor dem Hintergrund vorhandener nationaler und internationaler Indikatoren mit Bandbreiten analysieren und evidente Über-, Unter- und Fehlversorgung auf Landesebene beseitigen

8.1.1 Eine österreichweit abgestimmte, an den Rahmengesundheitszielen orientierte Gesundheitsförderungsstrategie liegt vor und wird schrittweise umgesetzt



A photograph of three people lying on their backs on a grassy field. Their legs are raised straight up in the air. The person on the left is wearing dark blue jeans and light-colored sneakers. The person in the middle is wearing blue denim shorts and blue sneakers with yellow accents. The person on the right is wearing a white t-shirt and white sneakers. The background is a soft-focus green field. The entire image has a green color overlay.

3.

Einblick in ausgewählte Projekte

3.1.

Projekte der SV

3.1.1. Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen

Bei der Rehabilitation von Kindern- und Jugendlichen handelt es sich um einen in dieser Form neuen Leistungsbereich, für dessen Durchführung Vertragspartner zu suchen waren.

Da Rehabilitation im sozialversicherungsrechtlichen Sinn in der Praxis nicht von jenen Aufgabenbereichen trennbar ist, die in die Zuständigkeit der Länder fallen, wurde versucht, auf vertraglicher Basis eine Kostenbeteiligung der Länder zu erreichen.

Beide Arbeitsbereiche konnten erfolgreich fortgeführt und weitestgehend abgeschlossen werden.

Verbandsinterne Grundlage für die Vorgangsweise war der Beschluss der Trägerkonferenz vom 9. Juni 2015, TOP 11: Danach war mit den Ländern eine Vereinbarung zur Finanzierung der Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen gemäß der bereits vorhandenen politischen Vereinbarung abzuschließen und für die Vertragsvergabe ein Verfahren nach dem Vergaberecht durchzuführen. Die Zuschläge in diesem Verfahren bildeten die Verträge mit den Betreibern, wobei die Sozialversicherungsträger den Hauptverband hierzu bereits nach dem Beschluss der Trägerkonferenz bevollmächtigten. Verträge außerhalb dieser Vorgangsweise, die dem Rehabilitationsplan nicht entsprechen, sollten von vornherein nicht abgeschlossen werden.

Mit Beschluss des Verbandsvorstandes vom 16. Juni 2015, TOP 12 (Trägerkonferenz 9. Juni 2015, TOP 11) wurde ein Vergabeverfahren eingeleitet. Dieses Verfahren gliederte sich – entsprechend dem Rehabilitationsplan – in elf Lose

Es wurde ein EU-weites zweistufiges Vergabeverfahren (Verhandlungsverfahren nach dem Bestbieterprinzip) durchgeführt. Die Phase 1 (Präqualifikation) wurde mit Ende Juli 2015 gestartet. Die Phase 2 (Verhandlungsverfahren) wurde mit Oktober 2015 begonnen, wobei die Verhandlungen im März 2016 durchgeführt wurden.

Im April 2016 wurden die akkordierten Unterlagen für das Last-And-Best-Offer (LBO) versendet, zu denen die Anbieter dann ihre Angebote legten. Diese waren von den fachlich qualifizierten BeraterInnen des Hauptverbandes zu bewerten und das am besten geeignete war Inhalt der Zuschlagsentscheidung.

Dass die Themen grundsätzlich dem Vergaberecht unterliegen, ist durch ein Schreiben des dafür zuständigen Bundeskanzleramtes bestätigt.¹ Allerdings kommt dazu, dass Österreich seit 18. April 2016 mit der Umsetzung von europäischem Vergaberecht in Verzug ist, sodass rechtliche Graubereiche entstanden und das vorliegende Verfahren vor diesem Hintergrund vorsichtig zu führen war.

Welche Verfahrensart gewählt wird, kann (in Grenzen) ausgedacht werden – der Hauptverband hat sich für das flexible zweistufige Verhandlungsverfahren entschieden, bei dem mit den Bietern über deren Angebote verhandelt werden kann.

Diese Verfahrensart machte es zudem möglich, einen allgemeinen Vertrag zu erstellen, der auch für die Länder und Krankenfürsorgeanstalten nutzbar ist, weil auch bei diesen Institutionen Bedarf nach Rehabilitationsplätzen entstehen kann.

¹ Schreiben vom 24.06.2015 BKA-600.883/0039-V/8/2015, in www.sozdok.at/Expertinnensuche.

Versorgungszone	mobilisierender Schwerpunkt (BSR, KCH, NEU, NC, SON)	HKE, PUL	ONK, STV	ESP, KJP	Insgesamt
VZ 1 (Ost)	67	-	-	47	114
VZ 2 (Süd)	31	28	-	24	83
VZ 3 (Nord)	36	17	32 [*])	24	109 [*])
VZ 4 (West)	22	-	-	15	37
Österreich	156	45	32 [*])	110	343 [*])

Die Abkürzungen nennen die Rehabilitations-Indikationsgruppe: BSR = Krankheiten des Bewegungs- und Stützapparates sowie Rheumatologie, HKE = Herz-/Kreislaufkrankungen, KCH = Kinderchirurgie, NEU/NC = Neurologische Erkrankungen und Neurochirurgie, PUL = Pulmologische Erkrankungen, STV = Krankheiten des Stoffwechselsystems und des Verdauungsapparates, KJP = Erkrankungen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie, ESP = Entwicklungs- und Sozialpädiatrie sowie pädiatrische Psychosomatik; SON = Sonstige Erkrankungen

^{*}) exkl. 50 Angehörigenbetten bei Onkologie ONK für familienorientierte Nachsorge (FOR)

Versorgungszone Süd

Die drei Lose in der Versorgungszone Süd konnten als erste wie folgt vergeben werden:

Versorgungszone Süd		Betten	Zuschlagsentscheidung
Los 7	Mobilisierende Reha (BSR, NEU, NC, KCH, SON)	31	Mare-Gruppe/Judendorf-Straßengel (ST)
Los 8	Herz-/Kreislauf-Erkrankungen (HKE), Pulmologische Erkrankungen (PUL)	28	SeneCura Wildbad Einöd (ST)
Los 9	Psychosoziale Rehabilitation (mental health rehabilitation - MHR)	24	

Spatenstich für die Kinder-Rehabilitation in der OptimaMed Gesundheitstherme Wildbad



v.l.n.r.: Alois F. J. Pacher, Direktor der OptimaMed Gesundheitstherme Wildbad; Josef Maier, Bürgermeister Gemeinde Neumarkt; Manuela Kohm, Landtagspräsidentin Steiermark; Dr. Christian Buchmann, Landesrat für Wirtschaft, Tourismus, Europa und Kultur Steiermark; Anton Kellner, CEO SeneCura; Landtagsabgeordneter Max Lercher; Prim. Dr. Martin Edlinger, Ärztlicher Direktor der Kinder-Rehabilitationseinrichtung in der Gesundheitstherme Wildbad; DI Nicola Schnabl, HTBAU

Spatenstich erfolgt



v.l.n.r.: Ök.-Rat Sebastian Pirnbacher, Bürgermeister St. Veit im Pongau; Ing. Walter Troger, Geschäftsführer VAMED Standortentwicklung & Engineering GmbH; Dr. Alexander Biach, Vorsitzender Hauptverband der österr. Sozialversicherungsträger; LH-Stv. und Gesundheitslandesrat Dr. Christian Stöckl; Pater Otmar Auinger; Cyriak Schwaighofer, Klubobmann Salzburger Grünen; Dr. Ernst Wastler, Vorstandsvorsitzender VAMED AG; Landeshauptmann Dr. Wilfried Haslauer; Mag. Gottfried Koos, Vorstandsdirektor VAMED AG; Mag. Bernhard Wurzer, Stv. Generaldirektor Hauptverband der österr. Sozialversicherungsträger; Alexandra Graf, MBA, SALK Projektleiterin Kinder-Reha St. Veit; Prim. Univ. Prof. Dr. Wolfgang Sperl, design. Ärztlicher Direktor Kinder-Reha St. Veit; DI Burkhard van der Vorst, Geschäftsführer Kinder-Reha St. Veit; Markus Wieser, Gründer und Obmann Förderverein Kinder- und Jugendlichenrehabilitation in Österreich

Startschuss für Kinderrehabilitation St. Veit im Pongau, Mai 2017, Hauptverband und VAMED/SALK unterzeichnen Leistungsvertrag



v.l.n.r. DI Burkhard van der Vorst, Geschäftsführer Kinder-Reha St. Veit; Dr. Ernst Wastler, Vorstandsvorsitzender der VAMED AG; Mag. Gottfried Koos, Vorstandsdirektor der VAMED AG; Landeshauptmann Dr. Wilfried Haslauer; Dr. Alexander Biach, Vorsitzender des Hauptverbands der österr. Sozialversicherungsträger; LH-Stv. und Gesundheitslandesrat Dr. Christian Stöckl; Mag. Bernhard Wurzer, Stv. Generaldirektor des Hauptverbands der österreichischen Sozialversicherungsträger



v.l.n.r.: Kinder der Volksschule St. Veit – Ök.-Rat Sebastian Pirnbacher, Bürgermeister St. Veit im Pongau; Ing. Walter Troger, Geschäftsführer VAMED Standortentwicklung & Engineering GmbH; Dr. Alexander Biach, Vorsitzender Hauptverband der österr. Sozialversicherungsträger; LH-Stv. und Gesundheitslandesrat Dr. Christian Stöckl; Dr. Ernst Wastler, Vorstandsvorsitzender VAMED AG; Pater Otmar Auinger; Landeshauptmann Dr. Wilfried Haslauer; Mag. Gottfried Koos, Vorstandsdirektor VAMED AG; Mag. Bernhard Wurzer, Stv. Generaldirektor Hauptverband der österr. Sozialversicherungsträger; Mag. Christian Breitfuß, Geschäftsleitung VAMED Gesundheitseinrichtungen Österreich; Alexandra Graf, MBA, SALK Projektleiterin Kinder-Reha St. Veit; Prim. Univ. Prof. Dr. Wolfgang Sperl, design. Ärztlicher Direktor Kinder-Reha St. Veit; DI Burkhard van der Vorst, Geschäftsführer Kinder-Reha St. Veit; Markus Wieser, Gründer und Obmann Förderverein Kinder- und Jugendlichenrehabilitation in Österreich

Versorgungszone Nord

Der Verbandsvorstand hat in seiner Sitzung am 15. November 2016 die entsprechenden Beschlüsse gefasst, sodass folgende vier Zuschläge in der Versorgungszone Nord erteilt wurden:

Versorgungszone Nord		Betten	Zuschlagsentscheidung
Los 1	Mobilisierende Reha (BSR, NEU, NC, KCH, SON)	36	Hospitals Rohrbach (OÖ)
Los 2	Herz-/Kreislauf-Erkrankungen (HKE) Pulmologische Erkrankungen (PUL)	17	
Los 3	Psychosoziale Rehabilitation (mental health rehabilitation – MHR)	24	
Los 4	Familienorientierte Nachsorge (Rehabilitation nach Krebserkrankungen – ONK)	20 (+50 für FOR)	VAMED/SALK
	Krankheiten des Stoffwechselsystems und des Verdauungsapparates (STV)	12	St. Veit im Pongau (S)

Versorgungszone Ost

Die Zuschläge für die Lose 5 (MOB) und 6 (MHR) in der Versorgungszone Ost konnten im Dezember 2016, wie nachstehend dargestellt, erfolgen:

Versorgungszone Ost		Betten	Zuschlagsentscheidung
Los 5	Mobilisierende Reha (BSR, NEU, NC, KCH, SON)	67	Hospitals Bad Erlach (NÖ)
Los 6	Psychosoziale Rehabilitation (mental health rehabilitation – MHR)	47	

Nach der Versorgungszone Süd (Ende Juli 2016), der Versorgungszone Nord (Mitte November 2016) und der Versorgungszone Ost (Ende Dezember 2016) konnte mit dem Zuschlag in der Versorgungszone West der Bedarf laut Rehaplan und somit die Vollversorgung erfüllt werden. Der Grund, aus dem die Vergabe für die Versorgungszone West länger dauerte, liegt darin, dass dort in der ersten Runde keine Letztangebote abgegeben wurden und ein zweites Verfahren durchgeführt werden musste.

Versorgungszone West

Die Zuschläge für die Lose 1 (MOB) und 2 (MHR) in der Versorgungszone West konnten im Juli 2017 wie folgt erteilt werden:

Versorgungszone West		Betten	Zuschlagsentscheidung
Los 1	Mobilisierende Reha (BSR, NEU, NC, KCH, SON)	22	SeneCura/DDr. Wagner Wiesing (T)
Los 2	Psychosoziale Rehabilitation (mental health rehabilitation – MHR)	15	

Somit konnten alle elf Lose, das heißt 343 Betten für die Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen sowie 50 Betten für die familienorientierte Rehabilitation in der Indikation Onkologie, vergeben werden. Ausschlaggebend für die Zuschlagsentscheidungen waren die jeweils höheren Bewertungen im Bereich der Qualität, des Preises und des Vollbetriebszeitpunktes in den Letztangeboten.

Kinder-Rehabilitation in Österreich und deren Standorte



Bedarf laut Rehaplan: 11 Indikationsgruppen mit insgesamt 343 Betten (zuzüglich 50 Betten für Angehörige) in vier Versorgungszonen



	Indikation	Betten	Betreiber
Wiesing	Mobilisierende Reha	22	SeneCura Kliniken- und Heimbetriebsgesellschaft/ DDr. Wagner
	Psychosoziale Reha	15	
St. Veit im Pongau	Reha für Krankheiten des Stoffwechselsystems und des Verdauungsapparates	12	VAMED/SALK
	Familienorientierte Nachsorge nach Krebserkrankungen	20 + 50*	
Rohrbach	Mobilisierende Reha	36	hospitals Projektentwicklungsges.m.b.H.
	Herz-Kreislauf-/Pulmologie-Reha	17	
	Psychosoziale Reha	24	
Wildbad Einöd	Herz-Kreislauf-/Pulmologie-Reha	28	SeneCura Kliniken- und Heimbetriebsgesellschaft
	Psychosoziale Reha	24	
Judendorf-Straßengel	Mobilisierende Reha	31	Mare-Gruppe
Bad Erlach	Mobilisierende Reha	67	hospitals Projektentwicklungsges.m.b.H.
	Psychosoziale Reha	47	

* Betten für Angehörige

Quelle: Hauptverband



3.1.2. „Gratis“ Zahnspange

Die neue kieferorthopädische Versorgung für Kinder und Jugendliche seit dem 1. Juli 2015

Der Leistungsbereich der kieferorthopädischen Versorgung für behandlungsbedürftige Kinder- und Jugendliche bis zum vollendeten 18. Lebensjahr ist seit dem 1. Juli 2015 neu gestaltet. Grundlage dafür sind neben den gesetzlichen Rahmenbedingungen, die mit Beschluss des Nationalrates vom 26. März 2014 (BGBl I 2015/28) durch die Einführung der neuen §§ 153a ASVG, 94a GSVG, 95aBSVG und 69aB-KUVG geschaffen wurden, die Bestimmungen in den dazu zwischen dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger und der Österreichischen Zahnärztekammer abgeschlossenen Gesamtverträgen. Die vereinbarten Leistungen sind kostenfrei, das heißt im Konkreten, dass die Leistungserbringung ohne Zuzahlungen oder Leistung eines Behandlungsbeitrages durch Patienten und Patientinnen oder deren Eltern oder Erziehungsberechtigte erfolgt.

Zur Finanzierung der Leistungen aus diesem Vertrag werden durch den Bund jährlich 80 Millionen Euro dem beim Hauptverband eingerichteten Zahngesundheitsfond (§ 447i ASVG) überwiesen, die entsprechend deren Leistungsaufwand auf die einzelnen Krankenversicherungsträger verteilt werden.

Qualitätssicherung

Herauszustreichen ist die vom Gesetzgeber geforderte Qualitätsorientierung für die vertraglich geregelten kieferorthopädischen Leistungen. Die Krankenversicherungsträger haben dazu die Erfüllung der Qualitätsanforderungen,

insbesondere die Struktur- und die Ergebnisqualität (Behandlungserfolg) zu überprüfen.

Auf diese Qualitätsanforderungen wird schon bei der Einzelvertragsvergabe besonders geachtet. Die rund 180 in einem Vertragsverhältnis zu einem Krankenversicherungsträger stehenden Kieferorthopäden und Kieferorthopädinnen sind Zahnärzte und Zahnärztinnen, die durch zusätzliche Ausbildungen und weiterreichende Qualifikation (Strukturqualität) sowie durch Nachweis einer ausreichenden Anzahl von Fällen, die mit der vertraglich vorgesehenen Qualität abgeschlossen wurden (Ergebnisqualität), ihre besondere Qualifikation der festsitzenden Kieferorthopädie nachgewiesen haben.

Darüber hinaus werden alle laufenden und zukünftig mit den Krankenversicherungsträgern abgerechneten Behandlungsfälle einer Überprüfung unterzogen. Als Messinstrument zur Qualitätssicherung der Ergebnisqualität in der Kieferorthopädie bei festsitzenden Behandlungen kommt dabei der PAR-Index (Peer-Assessment-Rating) zur Anwendung. Durch die Behandlung soll eine Verbesserung der Fehlstellung im Querschnitt aller von einem Vertragskieferorthopäden/einer Vertragskieferorthopädin erbrachten und in die Begutachtung einbezogenen Behandlungsfälle um mindestens 70 Prozent erreicht werden, wenn angenommen wird, dass die Erreichung des Idealzustandes mit 100 Prozent ausgedrückt wird. Durch einen eigens vorgesehenen Sanktionsmechanismus soll sichergestellt werden, dass die Qualität der Leistungserbringung langfristig auf einem hohen Niveau gewährleistet ist.

Wer hat Anspruch auf die neuen Leistungen?

Anspruch auf Zahnspangen im Rahmen der neuen kieferorthopädischen Versorgung haben alle behandlungsbedürftigen Kinder und Jugendlichen bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres. Wird die Behandlung vor diesem Zeitpunkt begonnen, ist die Behandlung auch nach dem 18. Lebensjahr so lange durchzuführen, bis sie abgeschlossen wurde.

Zur Behandlungsbedürftigkeit hat der Gesetzgeber in den Erläuterungen zum Gesetz ausgeführt, dass diese nach dem derzeitigen Stand der medizinischen Wissenschaft dann gegeben ist, wenn aufgrund einer erheblichen Zahn- oder Kieferfehlstellung ein großer oder sehr großer Behandlungsbedarf besteht, was bei Fällen, bei denen IOTN mit Stufe 4 oder 5 vorliegt, anzunehmen ist.

Der IOTN (Index of Orthodontic Treatment Need/Index für kieferorthopädische Behandlung) ist ein international anerkannter klinischer Index der in fünf Stufen eingeteilt die Behandlungsnotwendigkeit jeder einzelnen Stufe beschreibt:

IOTN 1 – keine Behandlungsnotwendigkeit
IOTN 2 – geringe Behandlungsnotwendigkeit
IOTN 3 – gemäßigte Behandlungsnotwendigkeit
IOTN 4 – große Behandlungsnotwendigkeit
IOTN 5 – sehr große Behandlungsnotwendigkeit

Ob im Einzelfall tatsächlich IOTN 4 oder 5 vorliegt und ein Anspruch auf eine neue Zahnsperre besteht, ist professionell zu beurteilen und durch einen Vertragskieferorthopäden/eine Vertragskieferorthopädin festzustellen

Beispielhaft sollen hier trotzdem einige Zahn- oder Kieferfehlstellungen mit großem oder sehr großem Behandlungsbedarf angeführt werden. Die Aufzählung erhebt aus genannten Gründen keinen Anspruch auf Vollständigkeit und kann die Prüfung und Feststellung durch einen Kieferorthopäden/eine Kieferorthopädin keinesfalls ersetzen.

- Nichtanlage von Zähnen
- Überbiss von mehr als 6 mm (der Unterkiefer liegt zu weit hinten; die oberen Schneidezähne stehen zu weit vor den unteren)
- Rückbiss von mehr als 1 mm mit Kaustörungen und oder Sprachbeeinträchtigungen (die oberen Schneidezähne beißen hinter den Schneidezähnen im Unterkiefer)
- Offener Biss von mehr als 4 mm (Ober und Unterkiefer haben beim Zubeißen keinen Kontakt)
- Kreuzbiss, Scherenbiss, Höcker-Höckerverzahnung bei entsprechend großer Abweichung von einer richtigen Verzahnung

Leistungen, die seit dem 1. Juli 2015 erbracht werden

Folgende Leistungen sind vertraglich vereinbart und können durch die Vertragspartner seit dem 1. Juli 2015 mit dem zuständigen Krankenversicherungsträger direkt abgerechnet werden. Steht ein Kieferorthopäde /eine Kieferorthopädin, der/die, der die Qualitätskriterien hinsichtlich Ausbildung und Ergebnisqualität erfüllt, in keinem Vertrag mit einem Krankenversicherungsträger, besteht für die erbrachte Leistung, die der Vertragsleistung zu entsprechen hat, bei Erfüllung der sonstigen Voraussetzungen ein Anspruch auf Kostenerstattung:

Die kieferorthopädische Beratung

Leistungserbringer: Zahnärzte/Zahnärztinnen (keine Kieferorthopäden/Kieferorthopädinnen)

Die KFO-Beratung erfolgt zu jenem Zeitpunkt, zu dem beim Patienten in der Regel die vier oberen und die vier unteren Schneidezähne zur Gänze durchgebrochen sind, und umfasst folgende Leistungen:

- Ersteinschätzung über die Notwendigkeit, Art, Dauer usw. der KFO-Behandlung

- Information über den Ablauf einer KFO-Behandlung
- Informationen über die Art und Notwendigkeit der Mitwirkung (Compliance) des Patienten bei der kieferorthopädischen Behandlung wie z.B. Mundhygiene, Einhalten von Therapieempfehlungen und -maßnahmen
- Information über Vor- und Nachteile einer KFO-Behandlung

Die KFO-Beratung ist bis zum vollendeten 18. Lebensjahr des Patienten nur einmal verrechenbar. Nach Inanspruchnahme dieser Leistung erfolgt eine Sperre über das e-card-System. Diese Leistung ist dann auch nicht mehr durch andere Vertragszahnärzte verrechenbar.

Die IOTN-Feststellung

Leistungserbringer: Kieferorthopäden/Kieferorthopädinnen

Die Feststellung des IOTN-Grades kann ab Vollendung des 12. Lebensjahres bis zum vollendeten 18. Lebensjahr insgesamt maximal zweimal pro Patient in Anspruch genommen werden. Eine über diesen Anspruch hinausgehende IOTN-Feststellung ist eine Privatleistung. Wird IOTN 4 oder 5 festgestellt, ist diese Leistung mit dem Pauschalhonorar (dem Kassentarif) einer allfälligen festsitzenden kieferorthopädischen Hauptbehandlung abgegolten und kann durch den Kieferorthopäden/die Kieferorthopädin auch nicht privat abgerechnet werden.

Diese Leistung kann durch den Kieferorthopäden/die Kieferorthopädin mit dem Krankenversicherungsträger nicht verrechnet werden, wenn IOTN 1 und 2 vorliegt und/oder wenn eine kieferorthopädische Leistung als Privatleistung erbracht wird. Nach der erstmaligen Inanspruchnahme und Verrechnung dieser Leistung mit dem zuständigen Krankenversicherungsträger kann eine weitere IOTN-Feststellung erst nach einem Jahr in Anspruch genommen werden.

Die interzeptive Behandlung

Leistungserbringer: Zahnärzte/Zahnärztinnen und Kieferorthopäden/Kieferorthopädinnen

Wird die Leistung durch einen Zahnarzt/eine Zahnärztin erbracht, ist zuvor eine Bewilligung beim leistungszuständigen Krankenversicherungsträger einzuholen. Diese Bewilligung entfällt bei Leistungserbringung durch einen Vertragskieferorthopäden/eine Vertragskieferorthopädin.

Die interzeptive Behandlung (Frühbehandlung) dient der frühen Korrektur von Zahnfehlstellungen im Milch- und frühen Wechselgebiss, um eine möglichst normale Weiterentwicklung des Gebisses zu ermöglichen und um eine Verschlechterung oder Folgeschäden, die ohne eine solche Behandlung eintreten könnten, zu vermeiden. Sie ist daher in der Regel vor Vollendung des 10. Lebensjahres zu beginnen und sollte

im Regelfall innerhalb eines Jahres abgeschlossen sein. Eine solche Behandlung hat dabei eindeutig dokumentierte Vorteile gegenüber einer ausschließlichen (festsitzenden) Spätbehandlung (siehe weiter unten) zu haben. Ob eine solche erforderlich wird, bedarf zum gegebenen Zeitpunkt einer neuerlichen Überprüfung des Vorliegens von IOTN 4 oder 5.

Voraussetzungen für die interzeptive Behandlung sind das Vorliegen von IOTN 4 oder 5 und eine der nachstehenden Indikationen:

- a. Lippen-Kiefer-Gaumenspalte und andere kraniofaziale Anomalien
- b. skelettal offener Biss größer als 4 mm bei abgeschlossenem Wurzelwachstum der Frontzähne
- c. seitlich offener Biss ab 4 mm vertikalem Kauflächenabstand bei abgeschlossenem Wurzelwachstum der Seitenzähne
- d. ein- oder beidseitiger lateraler Kreuzbiss
- e. frontaler Kreuzbiss (progener Zwangsbiss)
- f. bukkale Nonokklusion (ein- oder beidseitig)
- g. progener Formenkreis mit frontalem Kreuzbiss bis 4 mm negative Frontzahnstufe
- h. Distalbiss ab einer Frontzahnstufe über 6 mm und myofunktionellen Problemen mit Verschlechterungstendenzen
- i. Distalbiss ab einer Frontzahnstufe über 9 mm
- j. Platzmangel in Stützzone > 4 mm. Ein Fall ist nicht in diese Gruppe einzustufen, wenn damit zu rechnen ist, dass ein noch nicht (oder außerhalb des Zahnbogens) durchgebrochener Zahn nach Reduzierung der Zahnzahl (Extraktionstherapie) spontan durchbricht und sich in den Zahnbogen einstellt
- k. unterminierende Resorption von Milchzähnen durch 6-Jahr-Molaren
- l. Tiefbiss/Deckbiss, sofern ein nachgewiesenes Trauma im antagonistischen Parodontium vorliegt
- m. verletzungsbedingte Kieferfehlstellungen (z. B. nach einer Collum-Fraktur)

Platzmangel im Frontzahnbereich während der frühen Wechselgebissphase alleine oder Gingivakontakt der Zähne mit dem antagonistischen Parodont stellen dabei noch keine Indikation für eine interzeptive Behandlung dar.

Leistungsumfang der interzeptiven Behandlung als für Patienten und Patientinnen kostenfreie Leistung der sozialen Krankenversicherung:

- a. eine kieferorthopädische Diagnose (dreidimensional getrimmte Modelle, Fotos intra- und extraoral, Panoramaröntgen; bei Verdacht auf skelettale Abweichungen auch laterales Fernröntgen)
- b. Behandlungsplanung inklusive Erfolgsannahme

- c. die kieferorthopädische Behandlung
- d. sowie die Dokumentation zum Ende der interzeptiven Behandlung mit deren Ergebnis
- e. eine Reparatur (weitere Reparaturen sind durch den Krankenversicherungsträger zu genehmigen)

Mit der Behandlungspauschale sind sämtliche im Zusammenhang mit der Behandlung notwendigen Maßnahmen und Apparate abgegolten. Es ist keine Zuzahlung durch den Versicherten zu leisten. Zu- oder Aufzahlungen für diese Vertragsleistung dürfen durch die Vertragspartner und Vertragspartnerinnen nicht eingehoben werden.



Die kieferorthopädische Hauptbehandlung – festsitzende Zahnspange

Leistungserbringer: Kieferorthopäden/Kieferorthopädinnen.

Die Prüfung und Feststellung, ob ein Anspruch auf diese Leistung besteht, obliegt dem Vertragskieferorthopäden/der Vertragskieferorthopädin. Die Anspruchsvoraussetzungen sind erfüllt, wenn der Behandlungsbeginn vor Vollendung des 18. Lebensjahres liegt und eine Zahn- oder Kieferfehlstellung nach IOTN 4 oder 5 gegeben ist. Ein gesonderter Bewilligungsantrag an den leistungszuständigen Krankenversicherungsträger ist bei Leistungserbringung durch einen Vertragspartner nicht mehr erforderlich.

Die kieferorthopädische Hauptbehandlung erfolgt in der späten Phase des Wechselgebisses zu einem Zeitpunkt, zu dem in der Regel bei Behandlungsabschluss die Siebener regulär eingegliedert sind. Das ist in etwa ab dem 12. Lebensjahr der Fall. Zwischen dem Abschluss einer interzeptiven Behandlung und dem Beginn einer kieferorthopädischen Hauptbehandlung muss mindestens ein Jahr Behandlungsunterbrechung liegen.

Leistungsumfang der kieferorthopädischen Hauptbehandlung

als für Patienten und Patientinnen kostenfreie Leistung der sozialen Krankenversicherung:

Die Diagnostik umfasst die Behandlungsplanung, die klinische Inspektion der Mundhöhle und des Kiefers samt allenfalls notwendiger Überweisungen, Panoramaröntgen, laterales Fernröntgen, Fotos intra- und extraoral, Modelle, Bissregistrator, sowie Analysen zur Sicherstellung des Behandlungserfolges. Diagnostische Maßnahmen, die zur Sicherstellung des Behandlungserfolges mittels der Vertragsleistung erforderlich sind, können auch mit Einverständnis des Patienten/der Patientin nicht privat verrechnet werden.

Die Therapie selbst erfolgt mit Metallbrackets, Bändern, Bogenfolgen, Gummizügen zur Sicherstellung des Behandlungserfolges und umfasst die Information und Instruktion zur Handhabung der kieferorthopädischen Apparaturen und zur Einhaltung einer optimalen häuslichen Mundhygiene sowie die erstmalige Anfertigung und Eingliederung von geeigneten Retainern zum Abschluss der Behandlung. Ferner schließt sie auch notwendige Reparaturen und Serviceleistungen und chirurgische Eingriffe, die primär zur Verkürzung der Behandlung dienen, mit ein. Therapeutische Maßnahmen, die zur Sicherstellung des Behandlungserfolges mittels der Vertragsleistung erforderlich sind, können auch mit Einverständnis des Patienten /der Patientin nicht privat verrechnet werden.

Wird auf Wunsch des Patienten /der Patientin ein kieferorthopädischer Apparat unter rein kosmetischen Aspekten erstellt (z.B. linguale Versorgung, Keramikbrackets, zahncarbene Bögen) ist die kieferorthopädische Leistung in ihrer Gesamtheit eine Privatleistung.

Da mit diesen Apparaten gegenüber der vertraglichen Versorgung keine besseren Behandlungsergebnisse erzielt werden, können diese Apparate nicht auf Kassenkosten geleistet werden, da die Mittel der Krankenversicherungsträger ökonomisch einzusetzen sind. Bei gleichwertigen Behandlungsergebnissen ist das kostengünstigere Mittel zur Erreichung dieser Behandlungsergebnisse einzusetzen. Zudem entsprechen die gesamtvertraglich vorgesehenen Apparate mit Metallbrackets einer State-of-the-Art-Behandlung, die weltweit anerkannt und üblich ist.

Mit dem Pauschalhonorar, das der Krankenversicherungsträger dem Vertragspartner/der Vertragspartnerin leistet, sind auch zwei Reparaturen zur Beseitigung von Beschädigungen des kieferorthopädischen Apparates abgegolten, deren Ursache in der Sphäre des Patienten/der Patientin gelegen ist. Liegt die Ursache für die Beschädigung in der Sphäre des Vertragskieferorthopäden/der Vertragskieferorthopädin, so ist jede Reparatur unabhängig von ihrer Häufigkeit jedenfalls ein Bestandteil der Vertragsleistung und mit dem Pauschalhonorar

abgegolten. Nicht als Reparaturen gelten im Pauschalhonorar inkludierte Serviceleistungen zur Beseitigung von Schäden, die durch Abnutzung oder trotz sachgemäßen Gebrauchs innerhalb der Tragedauer üblicherweise entstehen. Weitere Reparaturen sind auf Kosten des Krankenversicherungsträgers lediglich auszuführen, wenn dieser einer Kostenübernahme zustimmt, andernfalls ist ein Behandlungsabbruch vorzunehmen.

Mit dem Honorar ist auch die im Rahmen der Therapiefreiheit des Vertragskieferorthopäden/der Vertragskieferorthopädin vorgenommene einmalige Verwendung von Non-Compliance-Geräten abgegolten. Ist eine Reparatur dieses Gerätes erforderlich, obliegt es dem Vertragskieferorthopäden/der Vertragskieferorthopädin zu entscheiden, ob er das Non-Compliance-Gerät im Rahmen der Behandlungspauschale ersetzt oder auf eine Behandlung ohne Non-Compliance-Geräte im Rahmen der Behandlungspauschale umstellt.

Der Ablauf einer kieferorthopädischen Behandlung ab dem 1. Juli 2015 bei Vertragspartnern/Vertragspartnerinnen

Fallbeispiel 1

1. Ein Kind mit 13 Jahren kommt zum Zahnarzt/zur Zahnärztin.
2. Der Zahnarzt/die Zahnärztin führt eine KFO-Beratung durch, wenn bisher noch keine vorgenommen wurde.
3. Wird eine KFO-Behandlungsnotwendigkeit festgestellt, wird zur weiteren Abklärung des Anspruches an einen Kieferorthopäden/eine Kieferorthopädin überwiesen.
4. Durch den Kieferorthopäden/die Kieferorthopädin wird die IOTN-Feststellung durchgeführt.
5. IOTN 4 oder 5 wird festgestellt (anderenfalls siehe Fallbeispiel 2 lit 5ff.)
6. Die Behandlung wird begonnen und durchgeführt – es ist keine Vorabewilligung notwendig.
7. Zum Behandlungsende Sicherstellung des Behandlungserfolges durch Retentionsmaßnahmen (Schienen, die laufend weiter, vor allem in der Nacht, zu tragen sind).
8. Nach Behandlungsabschluss erfolgt die Qualitätsprüfung des Ergebnisses durch den zuständigen Krankenversicherungsträger.
9. Durch den Versicherten/die Versicherte ist keine Zu- und Aufzahlungen an den Kieferorthopäden/die Kieferorthopädin zu leisten.

Schritte 1 bis 3 entfallen, wenn gleich ein Kieferorthopäde/ eine Kieferorthopädin aufgesucht wird.

Fallbeispiel 2

1. Ein Kind mit 12 Jahren kommt zum Zahnarzt/zur Zahnärztin.
2. Der Zahnarzt/die Zahnärztin führt eine KFO-Beratung durch, wenn bisher noch keine vorgenommen wurde.
3. Wird eine KFO-Behandlungsnotwendigkeit vermutet,

wird zur weiteren Abklärung des Anspruches an einen Kieferorthopäden/eine Kieferorthopädin überwiesen.

4. Durch den Kieferorthopäden/die Kieferorthopädin wird die IOTN-Feststellung durchgeführt.
 5. IOTN 4 oder 5 liegt NICHT vor (liegt IOTN 4 oder 5 vor weiterer Prozess s. Fall 1 lit 6ff.)
 6. Prüfung, ob ein Anspruch nach den vor 1. Juli 2015 geltenden KFO-Bestimmungen (Altsystem) gegeben ist.
 7. Der Antrag auf Vorbewilligung ist an den zuständigen Krankenversicherungsträger zu stellen.
 8. Stimmt der zuständige Krankenversicherungsträger der Behandlung nach dem Altsystem zu, erfolgt diese wie bisher unter Zuzahlung des/der Versicherten.
 9. Bei Ablehnung durch den KV-Träger ist eine allfällige Behandlung als Privatleistung durchzuführen.
- Schritte 1 bis 3 entfallen, wenn gleich ein Kieferorthopäde/ eine Kieferorthopädin aufgesucht wird.

Fallbeispiel 3

1. Ein Kind mit 8 Jahren kommt zum Zahnarzt/zur Zahnärztin.
2. Der Zahnarzt/die Zahnärztin führt eine KFO-Beratung durch, wenn bisher noch keine vorgenommen wurde.
3. Wird eine KFO-Behandlungsnotwendigkeit vermutet, ist ein Anspruch auf interzeptive (frühkindliche) Behandlung durch den Zahnarzt/die Zahnärztin zu prüfen (Vorliegen von IOTN 4 oder 5 und einer zusätzlichen Indikation zu einer Zahnfehlstellung) oder an einen Kieferorthopäden/ eine Kieferorthopädin zu überweisen.
4. Stellt der Zahnarzt/die Zahnärztin einen positiven Anspruch fest, muss ein Antrag auf Bewilligung an den zuständigen Krankenversicherungsträger übermittelt werden. Bei Überweisung an einen Kieferorthopäden oder eine Kieferorthopädin ist durch diesen/diese der Anspruch selbst noch einmal zu überprüfen (kein Antrag auf Bewilligung erforderlich).
5. Eine positive Bewilligung durch den zuständigen Krankenversicherungsträger liegt vor oder der Kieferorthopäde/die Kieferorthopädin hat das Vorliegen eines Anspruchs festgestellt.
6. Die Behandlung wird begonnen und durchgeführt.
7. Nach Behandlungsabschluss erfolgt die Qualitätsprüfung des Ergebnisses durch den zuständigen Krankenversicherungsträger.
8. Durch den Versicherten/die Versicherte sind keine Zu- und Aufzahlungen an den Kieferorthopäden/die Kieferorthopädin zu leisten.
9. Zu einem späteren Zeitpunkt (in der Regel dem 12. Lebensjahr) kann geprüft werden, ob eine weitere KFO-Behandlung notwendig ist, weil IOTN 4 oder 5 vorliegt. Eine solche Behandlung erfolgt dann ausschließlich durch eine Kieferorthopäden/eine Kieferorthopädin (siehe dazu Fallbeispiel 1).

Schritte 1 bis 3 entfallen, wenn gleich ein Kieferorthopäde/ eine Kieferorthopädin aufgesucht wird.

Kostenerstattung

Wird die Behandlung nicht bei einem Vertragspartner/einer Vertragspartnerin durchgeführt, kann beim zuständigen Krankenversicherungsträger ein Antrag auf Kostenerstattung eingereicht werden. Infrage kommen dabei alle zuvor dargestellten Leistungen inklusive allfälliger Kosten für Reparaturen bei der Behandlung.

Für die Kostenerstattung, die in der Regel 80 Prozent der gesamtvertraglich vereinbarten Tarife beträgt, sind folgende gemeinsame Bestimmungen zu erfüllen:

- Für Leistungen die Wahlkieferorthopäden und Wahlkieferorthopädinnen erbringen (IOTN-Feststellung, interzeptive Behandlung, festsitzende kieferorthopädische Hauptbehandlung) sind ebenso wie bei den Vertragskieferorthopäden und Vertragskieferorthopädinnen der Gebietskrankenkasse im Bundesland die Ausbildungs- und Erfahrungsnachweise vorzulegen, mit denen die Qualifikation zur Leistungserbringung nachgewiesen wird.
- Die Leistung entspricht vollständig der Vertragsleistung.
- Es wurde ein positives Behandlungsergebnis erreicht. Dieses ist gegeben, wenn
 - » bei der interzeptiven (frühkindlichen Behandlung) das vor Beginn der Behandlung definierte Behandlungsziel,
 - » bei der festsitzenden kieferorthopädischen Hauptbehandlung eine Verbesserung um mindestens 70 Prozent gegenüber dem Ausgangszustand erreicht wurde.
- Der Wahlkieferorthopäde/die Wahlkieferorthopädin hat seine/ihre Honorare auf Dauer im Internet veröffentlicht.
- Die bezahlte Honorarnote über die Kosten der Behandlung wird dem zuständigen Krankenversicherungsträger vorgelegt.

Darüber hinaus gilt:

Für die interzeptive (frühkindliche) Behandlung ist immer vor Beginn der Behandlung durch einen Wahlbehandler/ eine Wahlbehandlerin (unabhängig davon, ob dieser als Zahnarzt/-in oder Kieferorthopäde/-in tätig ist) unter Angabe des Behandlungsplanes und einer plausiblen Erfolgsannahme eine Genehmigung vom zuständigen Krankenversicherungsträger einzuholen.

Für die festsitzende kieferorthopädische Hauptbehandlung gibt es folgende Möglichkeiten:

- Es wird die Behandlung aufgrund einer plausiblen Erfolgsannahme und unter Vorlage eines Behandlungsplanes samt IOTN-Feststellung durch den zuständigen Krankenversicherungsträger genehmigt. Gegebenenfalls kann Kostenerstattung auch für Teilrechnungen, die während der Behandlung gestellt werden, erfolgen. Basisbetrag für

die Teilbetragszahlungen sind 80 Prozent des Vertragstarifes für die kieferorthopädische Hauptbehandlung. Die Zahlungen erfolgen nach folgendem Schlüssel:

- » 45 Prozent des Basisbetrages für jenen Zeitraum, in den der Behandlungsbeginn (= jener Zeitpunkt, zu dem die Behandlungsapparate im Mund des Patienten/der Patientin eingegliedert sind) fällt;
 - » 25 Prozent des Basisbetrages für jenen Zeitraum, in dem das erste Behandlungsjahr abgeschlossen ist;
 - » 30 Prozent des Basisbetrages für jenen Zeitraum, in dem das Behandlungsende, zu dem die geeigneten Retentionsmaßnahmen gesetzt wurden, fällt und die geforderte Ergebnisqualität – außer dies ist aus zahnmedizinischer Sicht trotz zweckmäßiger Behandlung und zumutbarer Mitwirkung des Patienten/der Patientin nicht möglich – nachgewiesen ist.
- Wird keine Vorabgenehmigung beim zuständigen Krankenversicherungsträger eingeholt, kann eine Kostenerstattung erst dann erfolgen, wenn durch die Behandlung eine Verbesserung des Ausgangszustandes von zumindest 70 Prozent nach dem PAR-Index (Ergebnisqualität) erreicht wird, außer dies ist aus zahnmedizinischer Sicht trotz zweckmäßiger Behandlung und zumutbarer Mitwirkung des Patienten/der Patientin nicht möglich, und die geeigneten Retentionsmaßnahmen gesetzt wurden.

Im Jahr 2016 standen 48.875 Kinder und Jugendliche in einer aktiven Behandlung (entweder durch eine interzeptive Behandlung oder eine KFO-Hauptbehandlung). Bei 36.771 davon wurde im Jahr 2016 die Behandlung neu begonnen. Darüber hinaus erfolgten noch insgesamt 41.530 Beratungsleistungen (= inklusive IOTN-Feststellung).

Schlussbemerkungen

Durch das seit 1. Juni 2015 geltende Leistungspaket wird ein wesentlicher Beitrag zur Verbesserung der Zahngesundheit von Kindern und Jugendlichen geleistet. Der Zugang zu einer kostenintensiven Leistung wurde insbesondere durch die Invertragnahme von qualifizierten Kieferorthopädinnen und Kieferorthopäden erleichtert und so auch eine Hürde beseitigt, die vor allem Familien mit mehreren Kindern dahingehend belastet hat, die Inanspruchnahme solcher Leistungen zu finanzieren. Wie auch die Leistungszahlen für das Jahr 2016 belegen, wird das geschaffene Leistungspaket sehr gut angenommen. Inwieweit der Bedarf ausreichend gedeckt und allenfalls übererfüllt ist und die definierten Leistungsinhalte für eine qualitätsvolle, ergebnisorientiert Behandlung auch in Zukunft geeignet sind, ist laufend zu evaluieren und wenn nötig zu adaptieren.



Inanspruchnahme der Leistungen im Jahr 2016

Leistungen	Vertragsbehandlung Anzahl der verrechneten Leistungen	Wahlbehandlung mit Kostenerstattung Anzahl der eingereichten Leistungen	Gesamt
KFO-Beratung	37.489	1.307	38.796
Interzeptive Behandlung	7.714	743	8.457
Reparatur interzeptive Behandlung	165	5	170
IOTN-Feststellung	3.639	95	3.734
KFO-Hauptbehandlung, neu begonnen	22.593	5.721	28.314
KFO-Hauptbehandlung, laufende Behandlung	9.883	1.783	11.666
KFO-Hauptbehandlung, abgeschlossene Behandlung	392	46	438
Reparatur – KFO-Hauptbehandlung	856	5	861

3.1.3. Modellprojekt Verordnungskatalog

Wirkungsvolle Therapiefade für Kinder und Jugendliche



Pharmavertrag von einer Gruppe von Autoren und Autorinnen (Gobara, Fohler, Himmelbauer, Kranewitter, Püspök) entwickelt. Dieser soll die Verordnung, Planung und Durchführung von funktionellen Therapien im Kindes- und Jugendalter effektiver gestalten und klar regeln.

Konkrete Projektziele:

- Vereinheitlichung und Vereinfachung des Verordnungswesens für funktionelle Therapien bei Kindern und Jugendlichen
- Verbindliche Verordnungskriterien für verordnende Ärzte, Therapeuten, Patienten und die Krankenversicherung schaffen
- Sicherstellung einer ausreichenden, zweckmäßigen, das Maß des Notwendigen nicht übersteigenden therapeutischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen
- Gewährleistung eines unkomplizierten Zugangs zu notwendigen Therapien, die am Stand des medizinischen Wissens sind
- Berücksichtigung der besonderen Situation von Kindern und Jugendlichen
- Beschreibung von Behandlungspfaden mit definierten Schritten in Verordnung, Dokumentation und Evaluation

Rückblick/Ausgangslage

Die Versorgung von Kindern und Jugendlichen in Österreich weist ein Verbesserungspotenzial auf, welches durch den Kinder- und Jugendgesundheitsdialog im Gesundheitsministerium wieder verstärkt Aufmerksamkeit gefunden hat. Daher finden sich entsprechende Ansätze auch im 6. Ziel der Rahmen-Gesundheitsziele, in denen es heißt: „*Gesundes Aufwachsen für Kinder und Jugendliche bestmöglich gestalten und unterstützen*“. Weiters: „...Ungleichheiten in den Gesundheitschancen in der frühen *Kindheit können sich in Ungleichheiten im Erwachsenenalter fortsetzen, auch den Gesundheitszustand betreffend. Optimale Rahmenbedingungen für Kinder und Jugendliche haben daher einen langfristigen Nutzen für die Betroffenen wie auch für die Gesellschaft. ... Darüber hinaus ist eine umfassende und für alle zugängliche Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit bedarfsgerechten Gesundheitsleistungen sicherzustellen.*“

Die Trägerkonferenz des Hauptverbandes hat im Jahre 2012 die „Strategie der Österreichischen Sozialversicherung zu bestimmten Aspekten der Kinder- und Jugendgesundheit“ beschlossen. Ein Schwerpunkt ist die sinnvolle Steuerung des Zuganges zu qualitativ hochstehenden Leistungen. Um diesen Ansprüchen gerecht zu werden, wurde ein Verordnungskatalog für Kinder und Jugendliche für Ergotherapie – Logopädie – Physiotherapie im Rahmen der Projekte aus dem Rahmen-



Das Autorenteam:
Klaus Kranewitter, Sonja Gobara (Leiterin der Arbeitsgruppe),
Othmar Fohler, Irmgard Himmelbauer, Rudolf Püspök

Modellregionen/Projektstand

Dieser Verordnungskatalog wurde von Juni 2015 bis Dezember 2016 in Niederösterreich und Salzburg in jeweils einer Modellregion – in Niederösterreich St.Pölten und Umgebung, in Salzburg – Stadt Salzburg und Umgebung auf seine Praktikabilität getestet, um vor der geplanten österreichweiten Umsetzung gegebenenfalls notwendige Anpassungen vornehmen zu können. Eine Evaluierung des Pilotprojekts erfolgte im ersten Halbjahr 2017.

Diese Modellregionen sind geografisch abgegrenzte Gebiete, in denen folgende Ressourcen (als kostenfreie Sachleistung) ausreichend vorhanden sind:

- Kinderfachärztinnen und Kinderfachärzte,
- Therapeutinnen und Therapeuten (Ergotherapie, Logopädie, Physikalische Therapie) mit Kinderexpertise
- Spezialisiertes Zentrum für Kinder und Jugendliche
- Im Bundesland bestehende Ressourcen für die akutstationäre Versorgung – bei Bedarf

Die Ausgangspunkte für die Bildung einer Modellregion waren folgende:

- 150 Kinder sollen evaluiert werden (je 75 in NÖ und S)
- 75 Kinder sollten innerhalb von 6 Monaten aufgenommen werden
- Der Evaluationszeitraum umfasst zumindest 12 Monate (2016)
- Therapeutinnen und Therapeuten müssen Erfahrung mit Kindern haben
- Kinderärztinnen/Kinderärzte, Therapeutinnen/Therapeuten sollten nicht zu weit voneinander entfernt sein
- Als Kinder oder Jugendliche (bis 18 Jahre alt) sind die Probanden mitversicherte Angehörige einer Person, die bei einem der teilnehmenden SV-Träger (NÖGKK, SGKK) versichert sind.

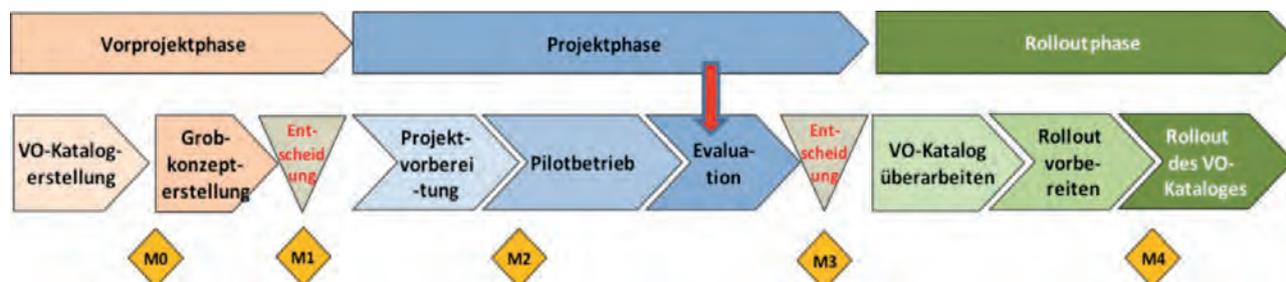


- Es gibt keine Vorgabe hinsichtlich der Anzahl je Therapierichtung, das heißt, Ergo-, Logo- und Physiotherapie werden nicht prozentmäßig anteilig ins Projekt aufgenommen, sondern nach tatsächlicher verordneter Abfolge
- Die Verschreibungen folgen dem Algorithmus des VO-Kataloges, etwaige andere bestehende Limitierungen sind aufzuheben

Derzeitiger Stand des Projekts

Mit Ende des Jahres 2016 befindet sich das Projekt „Verordnungskatalog“ in der Evaluationsphase.

Es soll die Praktikabilität der Anwendung des Kataloges (Verordnung, Behandlungspfade, Berichtswesen ...) geprüft und mögliche Schwierigkeiten in der Handhabung und Akzeptanz evaluiert werden, um den Katalog noch vor dem österreichweiten Rollout gegebenenfalls zu adaptieren.



3.1.4. „Schule bewegt gestalten“

Die bewegungsfreundliche Schulraumberatung

Jeder Schulleitung ist wohl bewusst, wie wichtig es ist, regelmäßige Bewegung in den Schulalltag zu integrieren. Doch was tun, wenn der entsprechende Raum dafür fehlt? Die Service Stellen Schule der österreichischen Sozialversicherung haben daher im Auftrag des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger auf diese Herausforderung reagiert und das Projekt „Schule bewegt gestalten“ ins Leben gerufen. Schulen steht dabei ein ganz besonderes Angebot zur Verfügung:

(1) Bewegungsfreundliche Schulraumberatung (Dauer: ca. 2 bis 3 Stunden)

Im ersten Modul besichtigen die Schulleitung und die Lehrkräfte gemeinsam mit einer bewegungsfreundlichen Schulraumberatung unter Berücksichtigung aller sicherheitsrelevanten Rahmenbedingungen die Schule, um bis dato ungenützte Bewegungsräume und Flächen im Innen- und Außenbereich zu entdecken und nutzbar zu machen.

(2) Informationsveranstaltungen (Dauer: ca. 1 Stunde)

Im darauffolgenden Modul 2 wird das gesamte Kollegium von einer bewegungsfreundlichen Schulraumberatung über die aktuellsten Grundlagen der gesundheitsorientierten Bewegung und die Wichtigkeit deren Förderung bereits im Kindesalter informiert. Darüber hinaus werden bei dieser Veranstaltung die Ergebnisse der bewegungsfreundlichen Schulraumberatung präsentiert.

(3) Bewegungsangebote vor Ort ausprobieren (= Multiplikatorinnen-/Multiplikatoren-schulung), (Dauer: ca. 3 bis 4 Stunden)

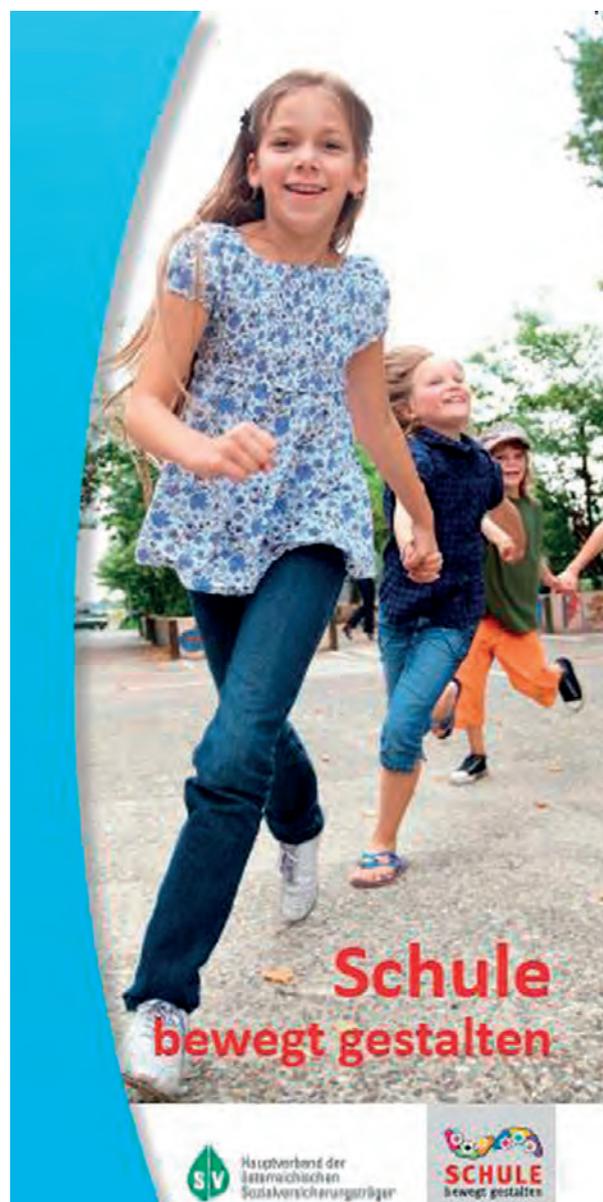
In Modul 3 werden die Erfahrungen der Erprobungsphase reflektiert und verschiedene Bewegungsübungen vorgestellt.

(4) Follow up (Dauer: ca. 1 bis 2 Stunden)

1 ½ bis 2 Jahre nach Abhaltung des dritten Moduls wird in Modul 4 die nachhaltige Implementierung der umgesetzten Maßnahmen und die Zufriedenheit mit dem Projekt „Schule bewegt gestalten“ geklärt.

Bei „Schule bewegt gestalten“ handelt es sich um ein Erfolgskonzept, denn seit dem Start haben

das Angebot österreichweit insgesamt rund 380 Schulen in Anspruch genommen. Die Nachfrage ist ungebrochen: Auch für das kommende Schuljahr haben schon über 100 Schulen ihr Interesse bei der jeweiligen Service Stelle Schule angekündigt.



3.1.5. Projekt „Gesunde BMHS“

Schulische Gesundheitsförderung in berufsbildenden mittleren und höheren Schulen

Die Service Stellen Schule der Gebietskrankenkassen begleiten seit Jahren Volks-, Haupt- und Neue Mittelschulen bei der Verankerung des Themas Gesundheit im Schulalltag. Für den Schultyp der berufsbildenden mittleren und höheren Schulen fanden sich bis zuletzt in Österreich nur wenig Unterstützungsangebote. Aus diesem Grund hat sich die Sozialversicherung gemeinsam mit der aks-austria und in Kooperation mit dem Bildungsministerium das Ziel gesetzt, mit dem länderübergreifenden Projekt „Gesunde BMHS – Gesundheitsförderung in berufsbildenden mittleren und höheren Schulen“ nun auch diesen Schultyp auf dem Weg zu mehr Gesundheit zu begleiten.

Will man Gesundheit von Schülern und Schülerinnen sowie von Lehrern und Lehrerinnen langfristig sichern und fördern, gelingt dies am besten über die Schaffung von gesundheitsfördernden Rahmenbedingungen. Dazu müssen alle Beteiligten (Schulleitung, Lehrer/Lehrerinnen, Schüler/Schülerinnen, nicht unterrichtendes Personal, Eltern) möglichst an einem Strang ziehen. Gesundheit soll zu einem Teil der Schulkultur werden. Gelingt dies, gehen Gesundheitsförderung und Schulentwicklung Hand in Hand und zusätzlich benötigte Ressourcen halten sich gering. Zu den Grundsteinen des Projekts zählen:

- Ausführliche Istanalyse mittels Online-Gesundheitsbefragung aller Schüler und Schülerinnen sowie Lehrern und Lehrerinnen sowie Erhebungsworkshop mit den nicht unterrichtenden Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen der einzelnen Schulen
- Gesundheitskonferenz mit Vertreter und Vertreterinnen aller am Schulleben beteiligten Personen, um die Bedürfnisse, Erwartungen und Ideen aller miteinzubeziehen
- Ziele- und Maßnahmenplanung basierend auf den Entwicklungs- und Umsetzungsplänen aus QIBB
- Umsetzung konkreter Maßnahmen inklusive Reflexion

- Verankerung von Gesundheit und Gesundheitsförderung in der Schulstruktur
- Laufende Beratung und Begleitung, finanzielle Unterstützung sowie Austausch mit den anderen Schulen

Seit 2014 konnten in Österreich insgesamt rund 30 berufsbildende mittlere und höhere Schulen im Rahmen dieses Projekts auf ihrem Weg zur gesunden Schule begleitet.

Die Schulen sind derzeit dabei, ihre geplanten Aktivitäten in den verschiedensten Handlungsfeldern in die Tat umzusetzen. Diese reichen von der Bildung von LehrerInnen-Vertrauensteams, der Steigerung der sozialen Kompetenz und Mobbing-Prävention bis hin zur Umgestaltung des Konferenzzimmers und weiteren Maßnahmen zur Förderung der LehrerInnengesundheit, wie Supervisionen und Stressmanagementtrainings. Zentral bei sämtlichen Maßnahmen ist die Einbindung aller, im Lebensraum Schule vertretenen, Personen.



©STGKK, SCHÜLF Gesunde BMHS



Vernetzungstreffen Gesunde BMHS, copyright NÖGKK

3.1.6. „Frühe Hilfen“

Gemeinsame Initiative

Bei den „Frühen Hilfen“ handelt es sich – im Sinne der Gesundheitsreform – um eine gemeinsame Initiative von Bund, Ländern und Sozialversicherung.

Bei der Umsetzung wird ressortübergreifend zusammengearbeitet: Gesundheit, Soziales, Familie, Frauen, Integration etc.

Charakteristika von „Frühen Hilfen“

„Frühe Hilfen“-Netzwerke dienen der bedarfsgerechten Unterstützung von Familien in belastenden Situationen während der Lebensphase der frühen Kindheit (Schwangerschaft und erste Lebensjahre eines Kindes). Sie werden auf regionaler Ebene etabliert, sind leicht erreichbar und gut vernetzt.

Es gibt eine Vielzahl von unterschiedlichen Angeboten für Kinder und Eltern bezogen auf die frühe Kindheit. Die regionalen „Frühe Hilfen“-Netzwerke bauen auf diesen verfügbaren Angeboten auf und legen ein Hauptaugenmerk auf Zuweisung und Vernetzung.

Im Zentrum steht ein regionales Netzwerk, das als multiprofessionelles Unterstützungssystem mit gut koordinierten, vielfältigen Angeboten für Eltern und Kinder fungiert.

Familien werden aktiv und systematisch erreicht: Berufsgruppen und Einrichtungen, die mit (werdenden) Familien und Kleinkindern arbeiten, erkennen den Bedarf und stellen mit Zustimmung der Familien den Kontakt zum jeweiligen Netzwerk her.

Familien werden über längere Zeit kontinuierlich, umfassend und niederschwellig begleitet: Die Familienbegleiter und Familienbegleiterinnen unterstützen vor allem im Rahmen von Hausbesuchen die Familien über einen längeren Zeitraum, stellen eine Beziehungs- und Vertrauensbasis mit den Familien her und vermitteln die passenden Angebote aus dem Netzwerk.

Zusätzlich wird viel in die fallübergreifende wie fallbezogene Kooperation und Vernetzung investiert. Ein Netzwerkmanagement kümmert sich um den Aufbau und die laufende Pflege der Kooperationen.

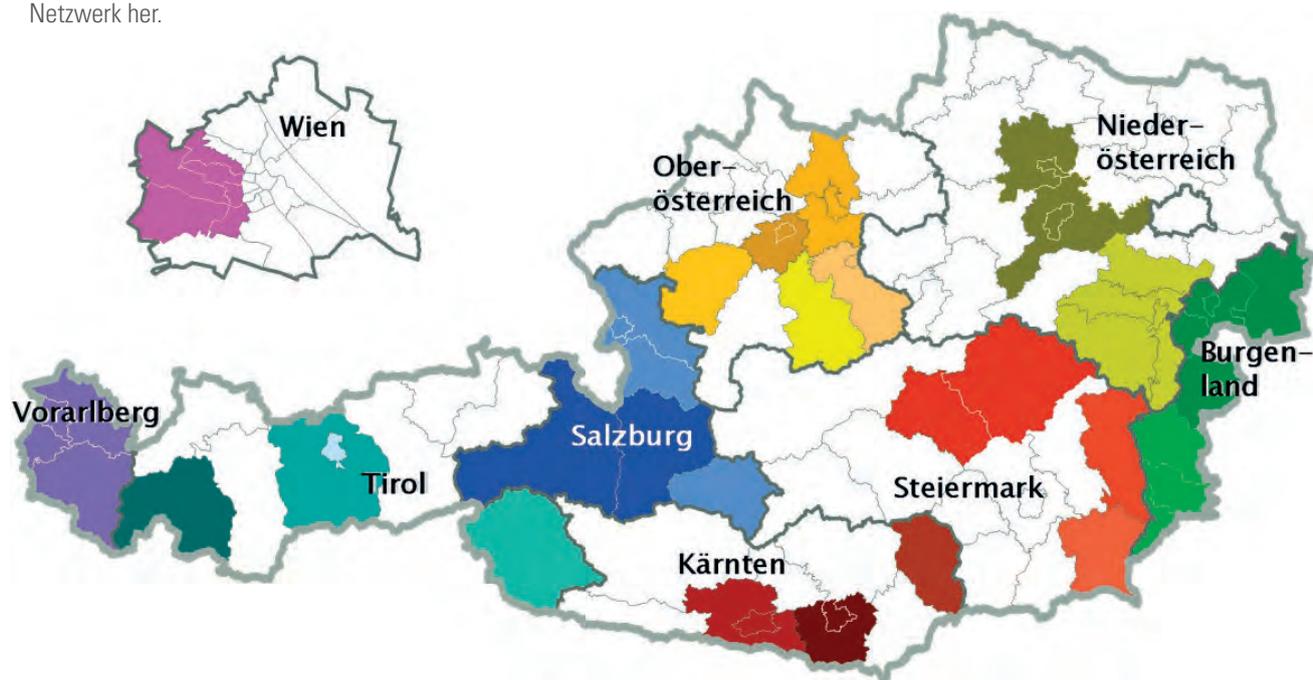
Der aktuelle Stand der regionalen Versorgung durch „Frühe Hilfen“-Netzwerke ist anhand der Landkarte (siehe Website) erkennbar.

Ein im Auftrag des BMGF bei der Gesundheit Österreich (GÖG) eingerichtetes Nationales Zentrum Frühe Hilfen begleitet und unterstützt die regionale Umsetzung. www.fruehehilfen.at

Ausbau der „Frühen Hilfen“

„Frühe Hilfen“-Netzwerke stehen derzeit noch nicht flächendeckend zur Verfügung. Es gibt aber Angebote in allen Bundesländern.

Seit Anfang 2017 decken die verfügbaren regionalen „Frühe Hilfen“-Netzwerke insgesamt 53 Bezirke ab, deren Einzugsbereich fast die Hälfte der Wohnbevölkerung beziehungsweise der Geburten einschließt. Weitere Netzwerke (und die Einbeziehung von weiteren Bezirken) sind in Vorbereitung.



Regionale Netzwerke der „Frühe Hilfen“ in Österreich Namen und Einzugsbereiche der 23 regionalen „Frühe Hilfen“-Netzwerke, nach Bundesländern auf Bezirksebene gegliedert.

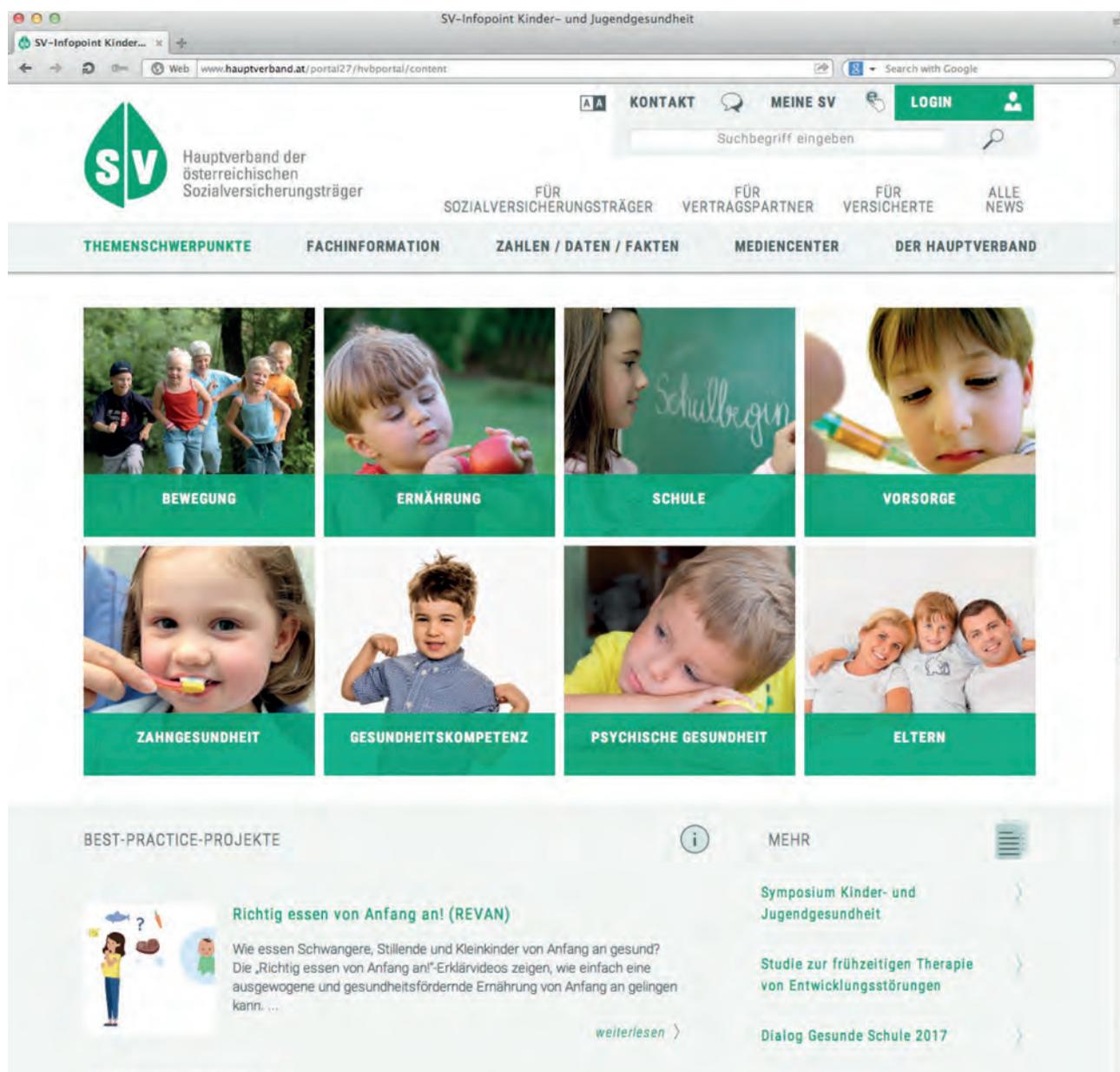
3.1.7. „SV-Infopoint“

Die Sozialversicherung bietet Ihren Anspruchsberechtigten eine Vielzahl von Angeboten zum Thema Kinder- und Jugendgesundheit. Damit diese für alle leicht und überschaubar zugänglich sind und jeder das gesuchte Angebot, die dringend notwendige Kontaktmöglichkeit in wenigen Klicks finden und nutzen kann, hat der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger auf seiner Homepage eine Seite „SV-Infopoint Kinder- und Jugendgesundheit“ erstellt.

In verschiedenen Themenbereichen aufgegliedert, findet man hier alle Angebote, Projekte und Hilfestellungen, die von den

Sozialversicherungsträgern zur Verfügung gestellt werden. Einfach konzipierte Texte bringen die Informationen näher, und über direkte Links findet man schnell und unkompliziert die entsprechenden Kontaktmöglichkeiten und gelangt zu weiterführenden, das Thema ausführlich erläuternden Texten der entsprechenden Sozialversicherungsträger.

Somit kann jeder, der Information oder Hilfe benötigt, über eine zentrale, niederschwellige Anlaufstelle diese auch schnellstmöglich und unkompliziert aufrufen.



3.1.8. FamilyAPP

Kooperation mit dem Bundesministerium für Familie und Jugend



Das Familienministerium hat eine FamilyAPP installiert. Somit haben interessierte Personen, insbesondere Eltern praxisnahe Unterstützung bei der Erziehung und im Familienalltag mit zahlreichen Serviceleistungen und Ratschlägen für Schwangerschaft, Geburt und das Leben mit Kindern entsprechend dem Zeitgeist; am Smartphone jederzeit griffbereit zur Hand.

Interaktive Checklisten helfen, das Gelesene auch umzusetzen. Eine Wegweiserfunktion mit Erinnerungsfunktion hilft bei der Organisation des Familienalltages. Wichtige Telefonnummern für Notfälle sind bereits in der APP gespeichert und können durch Antippen unmittelbar gewählt werden. Weiters können wichtige Telefonnummern zum Beispiel vom Kinderarzt in die Liste aufgenommen werden, was eine einfache, unkomplizierte Kontaktaufnahme ermöglicht.

Die FamilyAPP wurde nun – unter Mitwirkung der Sozialversicherungsträger – ausgebaut.

Leuchtturmprojekte der Sozialversicherung wurden in der FamilyAPP integriert.

Weiters werden über eine Verlinkung zur neuen Landingpage des Hauptverbandes – „SV-Infopoint“ – Informationen über die vielfältigen und zahlreichen Projekte der Sozialversicherung der breiten Öffentlichkeit zur Verfügung gestellt. Somit haben interessierte Eltern jederzeit Zugriff auf ein niederschwelliges Informationsangebot und kommen über die entsprechenden Verlinkungen zielgerichtet zu den Kontaktadressen und Kontaktmöglichkeiten.

Nach Erweiterung der FamilyAPP im Juni 2017 wird diese laufend aktualisiert.

Digitales Cockpit mit Erinnerungsfunktion



- ✓ Nach Eingabe des Geburtsdatums werden alle wichtigen Termine von:
 - Untersuchungen,
 - Impfungen über
 - Behördenwege bis hin zu
 - Meldungen:
 - an Krankenkasse und
 - Arbeitgeber errechnet.
- ✓ Erleichtert
 - die Alltagsorganisation der Familie und
 - hilft bei mehreren Kindern den Überblick zu bewahren.

70 verschiedene Reminderfunktionen

- ! Untersuchungen
- ! Impfplan
- ! Beginn und Ende Mutterschutz / Karenz
- ! Amtswege fürs Baby
- ! Anmeldung Kindergarten
- ! Fristen Elternteilzeit
- ! Kinderpass
- ! Familienzeitbonus, Partnerschaftsbonus
- ! KBG-Regelung für Alleinerziehende
- ! Nachweis an die Krankenkassen

Elternbildung jederzeit dabei



Elternbildung auf dem Smartphone

Jederzeit und überall Zugriff auf Informationen und Checklisten zu Erziehungsthemen und zu allen Lebenslagen von der Schwangerschaft bis ins Teenageralter

Check-Listen und Experten-Tipps

Prävention: Eltern-Kind-Beziehung und Gesundheit

Vorteile auf einen Blick

- ! Wichtige Gesundheitsinformationen zum Kind immer dabei (Impftermine, Notfallnummern und Ähnliches mehr)
- ! Elternbildung mobil – egal, wo Sie sind, 24/7
- ! Gesundheitsthemen mit Kontaktmöglichkeiten
- ! Offline-Informationen zu allen familienpolitischen Leistungen: Familienbeihilfe, Karenzzeit, Kinderbetreuungsgeld und vieles mehr
- ! Erziehungs- und Gesundheitsthemen nach Alter geordnet
- ! Datensicherheit: Alle Daten nur lokal gespeichert

3.1.9. Projekte der österreichischen Sozialversicherungsträger

zum Thema Kinder- und Jugendgesundheit

Das umfassende Angebot der österreichischen Sozialversicherungsträger kann man in der folgenden Auflistung auf einen Blick ersehen. Es zeigt auf, wie engagiert an dem Thema Kinder- und Jugendgesundheit in Österreich gearbeitet wird.

	Tätigkeit	Zielsetzung
HVB	Veranstaltung des 3. Kinder- und Jugendsymposiums	Vernetzung
	Veranstaltung des 4. Kinder- und Jugendsymposiums	Vernetzung
	Laufender Kontakt mit LIGA für Kinder- und Jugendgesundheit sowie der „Politischen Kindermedizin“	Regelmäßige Kontakte mit LIGA auf Basis der Kooperationsvereinbarung. Kontakte mit der „Politischen Kindermedizin“
	Teilnahme an Komitee, das zur Begleitung der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie seitens des BMG eingerichtet wurde	Vertretung der SV
	Teilnahme an der Arbeitsgruppe des Beirates für Psychische Gesundheit	Vertretung der SV
	Zentrale Anlaufstelle für Heilbehelfe und Hilfsmittel umsetzen	Realisierung des im Regierungsprogramm festgeschriebenen Anliegens, einen „one stop shop“ für die Abgabe von HBHI einzurichten
	Begleitung Pilotprojekte Verordnungskatalog in Niederösterreich und Salzburg	Verordnung, Planung und Durchführung von funktionellen Therapien im Kindes- und Jugendalter sollen effektiv gestaltet und geregelt werden
	Evaluierung der Pilotprojekte zum Verordnungskatalog	Evaluierung der Praktikabilität des Verordnungskatalogs auf Basis der beiden Pilotprojekte in Niederösterreich und Salzburg
	Abschluss von Rahmenverträgen zur Kinderrehabilitation	Implementierung der Kinder-Rehabilitation
	Teilnahme am Projekt zur Weiterentwicklung des Mutter-Kind-Passes im BMG	Vertretung der SV
	Überführung der Pilotprojekte „Frühe Hilfen“ in die Flächendeckung	Österreichweiter Rollout
	Teilnahme an Arbeitskreisen zum Kinderimpfkonzept	Vertretung der SV
	Teilnahme am Projekt „Richtig essen von Anfang an“	Vertretung der SV
	BGKK	Etablierung der Service Stellen Schule
Neugestaltung der Jugendlichenuntersuchung		Vertretung der SV
Implementierung der Datenlandkarte auf Basis der Daten aus LEICON		Überführung ausgewählter Daten aus LEICON in BIG für verbesserte Abfragemöglichkeit
Beauftragung eines Reviews zu gesellschaftlichen Effizienzpotenzialen von Frühdiagnostik und frühzeitiger Therapie von Entwicklungsstörungen		Versuch, hohe Umwegrentabilitäten für SV und andere Institutionen von Wirtschaft und Gemeinwesen zu belegen
Netzwerk Kind: Zentrum für kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung für das Einzugsgebiet Burgenland NORD in Eisenstadt		Ausweitung des Angebots an multidisziplinär ausgestatteten Einrichtungen
Netzwerk Kind: Zentrum für kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung für das Einzugsgebiet Burgenland SÜD in Oberwart		Ausweitung des Angebots an multidisziplinär ausgestatteten Einrichtungen
Richtig essen und fördern von Anfang an		Verbesserung der Wissensbasis über gesunde Ernährung in der Schwangerschaft, Stillzeit und im ersten Lebensjahr sowie 1- bis 3-Jährige
Unser Schulbuffet		Optimierung der Schulpflege an burgenländischen Schulen
Etablierung von „Frühen Hilfen“		Förderung der gesundheitlichen Chancengerechtigkeit bei Familien in belastenden Situationen mit Kindern im Alter von 0 bis 3 Jahren
Mutter-Kind-Pass		Vorsorgliche Betreuung von schwangeren Frauen und von Kindern in den ersten Lebensjahren

	Impfprogramm für Kinder und Jugendliche – Gratisimpfungen	Priorität bei der Auswahl der Gratisimpfungen haben nach dem letzten Stand des Wissens einerseits sehr häufig vorkommende Erkrankungen, andererseits seltene sehr schwer verlaufende Krankheiten. Eine weitere Vorgabe war, die Kinder mit möglichst wenigen Stichen gegen möglichst viele Krankheiten zu schützen.
	„Gratis“ Zahnspange	Seit 1. Juli 2015 können Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren unter bestimmten Voraussetzungen eine medizinisch notwendige Zahnspange oder Kieferregulierung erhalten („Gratis-Zahnspange“).
	Gesunde Kinderfüße – Kinderfußmessungen	Verbesserung der Fußgesundheit durch passende Kinderschuhe
KGKK	„Frühe Hilfen“	Entwicklungsmöglichkeiten von Kindern und Eltern in Familie und Gesellschaft frühzeitig und nachhaltig verbessern
	Mutter-Kind-Pass	Der Mutter-Kind-Pass sichert die vorsorgliche Betreuung der schwangeren Frauen und der Kinder in den ersten Lebensjahren.
	REVAN: Richtig essen von Anfang an	Die Ernährung in der Schwangerschaft beeinflusst maßgeblich die Entwicklung des Kindes und hat entscheidenden Einfluss auf das spätere Auftreten von Stoffwechselerkrankungen, Übergewicht und Adipositas. Kostenfreie Vortragsreihe
	„Gratis“ Zahnspange	Für Kinder und Jugendliche mit starken Zahnfehlstellungen wurden per 1. Juli 2015 neue KGKK-Leistungen eingeführt.
	Mini-Bücher für gesunde Kids	Die Bücher „Ich mag mich“ und „Eine echt gute Idee“ werden für Kinder der 1. und 2. Klasse Volksschule, die Bücher „Beste Freunde“ und „Wir halten zusammen“ für Kinder der 3. und 4. Klasse Volksschule empfohlen. Sie eröffnen neben den Lehrerinnen und Lehrern auch den Eltern die Möglichkeit, gemeinsam mit ihren Kindern Themen der Gesundheitsförderung zu vertiefen und in die Familie zu übernehmen (vorlesen, nachspielen, erzählen lassen etc.).
	Entspannung, Achtsamkeit und Auflockerungsübungen	Broschüre für Kinder
	Gesund vom Jungen zum Mann	Infobroschüre
	Kindern hören helfen	Bestmögliche Versorgung von Kindern mit Hörstörungen durch rechtzeitige Versorgung
	Jugendlichenuntersuchung	Die Jugendlichenuntersuchung schließt die Lücke zwischen der Schuluntersuchung und der Vorsorgeuntersuchung für jene Jugendliche, die die Pflichtschule abgeschlossen haben und einer Berufstätigkeit nachgehen.
	Hautschutzkampagne in Volksschulen	Stärkung der Gesundheitskompetenz und Bewusstsein für eigenes Gesundheitswissen bei Volksschülern und Volksschülerinnen schaffen
	Gruppenprogramm für Eltern von Kindern mit verzögerter Sprachentwicklung	Ziel ist die sprachliche Förderung des jungen Kindes durch Anleitung der engsten Bezugspersonen zu einem bewusst sprachförderlichen Umgang in alltäglichen Situationen
	Neurodermitisschulung	Schulung von Kindern, Jugendlichen und deren Eltern zur Vorsorge bei Neurodermitis
	Trilaterale Verträge im Bereich Kinder und Jugendpsychiatrie	Neue trilaterale Verträge mit Rechtsträgern vom Ambulatorien, Land Kärnten und den SV-Trägern
NÖGKK	„Frühe Hilfen“	Entwicklungsmöglichkeiten von Kindern und Eltern in Familie und Gesellschaft frühzeitig und nachhaltig zu verbessern
	Babycoach inkl. REVAN: Richtig essen von Anfang an	Babycoach: Förderung der Gesundheitskompetenz der Eltern durch Fachvorträge zu kinderspezifischen Themen REVAN: Gesundes Aufwachsen von Kindern soll durch ernährungsspezifische Wissensvermittlung in Form von Ernährungsworkshops ermöglicht werden.
	Mutter-Kind-Pass	Der Mutter-Kind-Pass sichert die vorsorgliche Betreuung der schwangeren Frauen und der Kinder in den ersten Lebensjahren.
	„Gratis“ Zahnspange	Seit 1. Juli 2015 können Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren unter bestimmten Voraussetzungen eine medizinisch notwendige Zahnspange oder Kieferregulierung erhalten („Gratis-Zahnspange“).
	Pilotprojekt Verordnungskatalog durchführen	Erprobung des Verordnungskataloges
	Kinder- und Jugendplan	Mitwirkung beim NÖGUS-Projekt „Kinder- und Jugendplan“
	Gesunde (Volks-)Schule	Ziel der Initiative gesunde (Volks-)Schule ist es, möglichst viele Schulen auf dem Weg zu einem gesunden Lebensraum Schule zu unterstützen und Gesundheit nachhaltig im Schulalltag zu verankern.
	Kinderbewegungstage	Kinder, die Sport, Spiel und Abenteuer lieben, sind bei den Kinderbewegungstagen in Amstetten, Traiskirchen und Gänserndorf gut aufgehoben.

	Pilotprojekt „Gesunde BMHS“, Weiterführung ab 2017	„Gesunde BMHS“ ist ein Pilotprojekt (2013–2016, Roll-out ab 2017) zwischen den Service Stellen Schule der Gebietskrankenkassen und den aks-Austria-Organisationen in den Bundesländern Niederösterreich und Steiermark. In Niederösterreich beraten Gesundheitsexpertinnen und Gesundheitsexperten der NÖ Gebietskrankenkasse und der Initiative „Tut Gut“ seit Jahren Volksschulen, Hauptschulen, Neue Mittelschulen und allgemein bildende höhere Schulen bei der Verankerung schulischer Gesundheitsförderung. Diese gewinnbringenden Erfahrungen kommen nun auch berufsbildenden mittleren und höheren Schulen (BMHS) zugute.
	Beweg Dich	Schülerinnen und Schüler sowie Lehrerinnen und Lehrer werden während der Programmdauer (drei Schuljahre) kontinuierlich betreut und begleitet. Ziel ist es, die Koordinations- und Stabilisationsfähigkeit der Kinder zu verbessern.
	Schule bewegt gestalten	Angebot für Volksschulen zur Förderung der Bewegungsmöglichkeiten im Alltag. Das Angebot beinhaltet die Schulraumberatung als auch Fortbildungen für Pädagoginnen und Pädagogen an Volksschulen
	Psychosoziale Gesundheit	Die psychosoziale Gesundheit wird vom ganzen schulischen Umfeld beeinflusst und ist somit bei fast allen Ansätzen schulischer Gesundheitsförderung ein zentrales Thema.
	Zahngsundheit Kariesprophylaxe	Aktion „Apollonia 2020“
	Zahnputz-App	Richtiges und regelmäßiges Zähneputzen ist sehr wichtig und sollte bereits in den jüngsten Kinderjahren gelernt werden. Die kostenlose Zahnputz-App der NÖ Gebietskrankenkasse (NÖGKK) unterstützt die Eltern und Kinder spielerisch und unterhaltsam im alltäglichen Kampf gegen Karies und die Zahnteufelchen.
	Symposium „Kommunikation auf Augenhöhe“	Wertschätzende Kommunikation ist für ein gutes Schulklima wichtig: Sie fördert die Arbeitszufriedenheit, das Wohlbefinden und die Leistungsfähigkeit des Lehrpersonals sowie der Schülerinnen und Schüler.
	Autismuskompetenzzentrum St. Pölten	Aufbau eines Kompetenzzentrums für Diagnostik und Behandlung von autistischen Kindern; Ausbildung von Multiplikatoren und Anlaufstelle für komplexe Fälle
	Weiterentwicklung der Datenbank LEICON	Verbesserung der Wissensbasis über das Leistungs- und Krankheitsgeschehen bei Ergo-, Physio- und Psychotherapie sowie klein. Psych. Diagnostik und Logopädie
OÖGKK	Gut begleitet von Anfang an („Frühe Hilfen“ in OÖ)	Gemeinsam Familien stärken. Wird gemeinsam mit dem Land OÖ umgesetzt und umfasst die Bezirke Linz/Linz, Linz/Urfahr-Umgebung, Steyr inkl. Steyr Einzug, Vöcklabruck, Wels inklusive Wels Land und Kirchdorf
	Starke Eltern von Anfang an – Eltern werden/Paar bleiben	Mit der Schwangerschaft und spätestens mit der Geburt wird aus der Zweierbeziehung eine Dreierbeziehung. Ein/e Psychotherapeut/in klärt über zu erwartende Herausforderungen, Beziehungsfallen und Möglichkeiten der positiven Bewältigung auf.
	Kim Kilo entdeckt, was sich Gutes im Essen versteckt!	Ein Programm zur Gewichtsreduktion für übergewichtige Volksschulkinder und deren Familien
	Der kleine Mugg – mir & uns geht's gut!	Ganzheitliches GF-Projekt für Volksschulen. Laufzeit 3 Jahre
	Gesundheit leben – Gesundheit lernen	Gesundheitsförderung für Schulen ab der 5. Schulstufe. Laufzeit 1 Jahr
	„Mini-Bücher“ für gesunde Kids	Die Bücher „Ich mag mich“ und „Eine echt gute Idee“ werden für Kinder der 1. und 2. Klasse Volksschule, die Bücher „Beste Freunde“ und „Wir halten zusammen“ für Kinder der 3. und 4. Klasse Volksschule empfohlen. Sie eröffnen neben den Lehrern und Lehrerinnen auch den Eltern die Möglichkeit, gemeinsam mit ihren Kindern Themen der Gesundheitsförderung zu vertiefen und in die Familie zu übernehmen (vorlesen, nachspielen, erzählen lassen etc.).
	Vereinscoaching	Kooperation der OÖGKK mit dem OÖ Fußballverband. Fußball als Breitensport ermöglicht den Zugang zu Gruppen quer durch alle gesellschaftlichen Schichten. Experten und Expertinnen von Kooperationspartnern der OÖGKK stehen für Workshops zu verschiedenen Themen zur Verfügung.
	Projekt „Body plus“	Das Projekt wurde für Jugendliche zwischen dem 15. und 18. Lebensjahr konzipiert, um Grundlagen zu einer gesunden, bedarfsgerechten Ernährung zu vermitteln sowie den Umgang mit Lebensmitteln erlernen zu können.
	Jugendlichenuntersuchung	Gesund in den Berufseinstieg. Die Jugendlichenuntersuchung schließt die Lücke zwischen der Schuluntersuchung und der Vorsorgeuntersuchung für Erwachsene. Zielgruppe sind Lehrlinge sowie Arbeiterinnen und Arbeiter und Arbeitslose im Alter zwischen dem 15. und 18. Lebensjahr.
	Projekt mit Kinderhilfswerk	Kinder und Jugendliche sowie deren Eltern erhalten Psychotherapie

	Kinder- und Jugendkompetenzzentrum in Andorf, Pramet und Mauerkirchen	Seit 1. Juli im Regelbetrieb
	Projekt Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie	war vorerst auf drei Projektärzte beschränkt . Mittlerweile 5 FA-Stellen vorgesehen.
	Errichtung eines Kinder- und Jugendkompetenzzentrums im Großraum Linz	Inbetriebnahme am Standort St. Isidor, Leonding erfolgte mit 1. Oktober 2016
	Mutter-Kind-Pass	Im Mutter-Kind-Pass dokumentieren die Vertragspartner der OÖGKK – zum Beispiel Ärzte für Allgemeinmedizin, Gynäkologen, Fachärzte für Kinderheilkunde – die Untersuchungsbefunde während der Schwangerschaft bis hin zu den ersten Lebensjahren des Kindes. Damit werden Mütter und Kinder vor möglichen Komplikationen und Krankheiten geschützt.
	Programm „Von Anfang an“	Gesundheitskompetenzaufbau für Schwangere und junge Eltern. Informationsschiene: „Mein Ratgeber ... von Anfang an!“, DVD „Eltern im Bild ... von Anfang an!“, „Meine News ... von Anfang an!“
	Rauchfrei von Anfang an!	Raucherentwöhnungsprogramm für (werdende) Eltern
	Gesund essen von Anfang an!	Optimierung der Ernährungsweise während der Schwangerschaft für eine optimale Entwicklung des Kindes
	Baby´s erstes Löffelchen	Schritt für Schritt von der Beikost zur Familienkost
	Unfallfrei von Anfang an	„1x1“ der Ersten Hilfe
	Gesunde Zähne von Anfang an	Mit dem Erlernen der richtigen Zahnpflege zum Schutz der Milchzähne lassen sich nicht nur Zahnschmerzen vermeiden. Auch einer aufwendigen Zahnregulierung oder logopädischem Betreuungsbedarf kann man durch wirksames Zähneputzen und zahnmedizinische Vorsorge vorbeugen.
	„Gratis“ Zahnspange	Seit 1. Juli 2015 können Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren unter bestimmten Voraussetzungen eine medizinisch notwendige Zahnspange oder Kieferregulierung erhalten („Gratis-Zahnspange“).
	OÖ Gesundheitsziel 8 „Psychosoziale Gesundheit junger Menschen stärken“	Konzeptionsprojekt beendet, Entwicklung der Maßnahmen erfolgt
	OÖ Gesundheitsziel 6 „Bewegung im Jugendalter erhöhen“	Konzeptionsprojekt beendet, Entwicklung der Maßnahmen erfolgt
	Erhöhtes Kariesrisiko bei Kindern	Für Kinder mit erhöhtem Kariesrisiko bietet die OÖGKK ein kostenloses, altersgerechtes Leistungspaket.
	„Schule bewegt gestalten“	Angebot für Volksschulen und Sekundarstufe 1 in Kooperation mit der „Bewegten Schule“ zur Förderung der Bewegungsmöglichkeiten im Alltag
	Gesundheitsförderung in der Neuen Mittelschule (Sek 1.)	Ganzheitliches GF-Projekt für NMS. Laufzeit 3 Jahre
	Ernährungspeers	Peer-Education im Bereich Ernährung
	Service Stelle Schule (Oberösterreich)	Die Service Stelle Schule der OÖGKK ist eine Anlauf- und Kontaktstelle für schulische Gesundheitsförderung. Sie bietet eine Fülle an unterstützenden, gesunden Angeboten und fungiert als Nahtstelle.
	Gütesiegel „Gesunde Schule OÖ“	Das Gütesiegel „Gesunde Schule OÖ“ ist eine gemeinsame Initiative vom Land OÖ, dem LSR für Oberösterreich, dem IGP sowie der OÖ Gebietskrankenkasse und markiert ein nach außen hin sichtbares Zeichen, dass in einer Schule Konzepte und Maßnahmen der schulischen Gesundheitsförderung Anwendung finden.
SGKK	Mutter-Kind-Pass	Wird zur Förderung und Erhaltung der Gesundheit von Mutter und Kind während der Schwangerschaft und der ersten Lebensjahre des Kindes angeboten. Der Pass gibt alle wichtigen medizinischen Ergebnisse während der Schwangerschaft und in den ersten Lebensjahren des Kindes wieder.
	Hebammenbetreuung	Gratis Hebammenberatung für Schwangere.
	Pilotprojekt Verordnungskatalog durchführen	Erprobung des Verordnungskataloges.
	„Gratis“ Zahnspange	Seit 1. Juli 2015 können Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren unter bestimmten Voraussetzungen eine medizinisch notwendige Zahnspange oder Kieferregulierung erhalten („Gratis Zahnspange“).
	Vorsorge und Mundhygiene	Für alle Kinder und Jugendlichen ab dem vollendeten 10. Lebensjahr bis zum vollendeten 18. Lebensjahr, die bei der SGKK versichert sind, leistet die SGKK einen Zuschuss zur Mundhygiene.
	Ernährung und Lebensstil	Beratung im GIZ der SGKK für schwangere und stillende Mütter zu Lebensstilthemen wie Ernährung, Bewegung, Stress, Alkohol, Nikotin, Medikamente, Schwangerschaftsdiabetes, Zahngesundheit.

Zahngesundheitserziehung in Kindergärten und Volksschulen	Avolino ist das Maskottchen der Zahngesundheitserziehung in Kindergärten und Volksschulen. Mit ihm üben die Kinder das richtige Zähneputzen und alles, was für die Zahngesundheit wichtig ist. Avolino besucht Kindergärten, Mutter-Kind-Gruppen, Krabbelstuben und Volksschulen.
Schutzimpfungen	Gratis Impfprogramm für Säuglinge und Kinder; Impfpfehlungen für Säuglinge, Klein- und Schulkinder.
„Frühe Hilfen“ Salzburg – Birdi	Gesundheitsförderung für belastete Familien und deren Kinder (0 bis 3 Jahre) mit besonderem Unterstützungsbedarf. 2 Netzwerkmanagerinnen und -manager und 15 Familienbegleiterinnen und -begleiter setzen das flächendeckende Programm im Bundesland Salzburg um. Finanziert mit Vorsorgemitteln der Bundesgesundheitsagentur.
Baby isst mit – Richtig essen von Anfang an	Projekt im Rahmen der Vorsorgestrategie 2011 bis 2013; im Regelbetrieb seit 2014; Workshops für Eltern und Angehörige zu den Themen „Ernährung in der Schwangerschaft, Stillzeit und im Beikostalter“; MultiplikatorInnen-Schulungen und BegleiterInnen-Trainings für das Umfeld von Schwangeren/frischgebackenen Eltern; zusätzlich: Thema Ernährung von 1- bis 3-jährigen Kindern.
Gesunder Kindergarten	Nachhaltige Verankerung des Themas Gesundheit und Gesundheitsförderung im Setting Kindergarten. Aufbau eines Netzwerks aus Kindergärten mit gesundheitsförderlichen Verhältnissen für alle am Kindergartenalltag beteiligten Personen (GFF).
Tigerkids – Gesunde Kindergartenkinder	Gesundes Essen wird spielerisch in den Alltag integriert. Projekt zur Ernährungs-, Bewegungs- und Entspannungserziehung im Kindergarten; Zielgruppen sind KindergartenpädagogInnen, Kinder und deren Eltern.
Salto (SALzburg Together against Obesity)	Gemeindebasiertes Programm zur Prävention von Adipositas im Kindergartenalter. Gesundheitswirksames Verhalten bei Kindern zwischen 3 und 6 Jahren soll durch Interventionen bei KindergartenpädagogInnen und Eltern/Erziehungsberechtigten etabliert und im Setting Kindergarten umgesetzt werden (GFF).
Kindergartenkinder im Zahnambulatorium	Kindergartenkinder (3 bis 6 Jahre) werden im Zuge des Besuchs für Zahngesundheit sensibilisiert, erfahren den Kontakt mit dem Zahnarzt und bekommen eine gesunde Jause in der SGKK.
Gesunde Volksschule (Gesunde Schule Salzburg)	Nachhaltige Verankerung des Themas schulische Gesundheitsförderung in Salzburgs Volksschulen. Aufbau eines Netzwerks aus 100 Volksschulen (bis 2020) mit gesundheitsförderlichen Verhältnissen für alle am Schulleben beteiligten Personen (GFF).
Projekt Gemeinschaftsverpflegung: Mindeststandards für Salzburger Gemeinschaftsverpflegungseinrichtungen	Die neue Broschüre für Anbieter/Betreiber von Gemeinschaftsverpflegung und Buffets dient als Arbeitsbehelf und Orientierungshilfe zur Optimierung des Speisenangebotes für die Jausen- und Mittagsverpflegung, unter anderem an Schulen.
Fokus Ernährung an Schulen	Verhältnisorientierte Gesundheitsförderung an Salzburgs Schulen. Schaffung des Bewusstseins für die Notwendigkeit einer ausgewogenen, bedarfsgerechten und regelmäßigen Ernährung im Setting Schule für nachfolgende Zielgruppen: SchulerhalterInnen, PädagogInnen, Schulverwaltung, nicht unterrichtendes Personal, SchülerInnen, Eltern, Buffetpersonal, Jausenlieferanten; Schaffung eines Verpflegungsangebotes an der Schule/im Schulumfeld, Aufbau einer nachhaltigen Netzwerkstruktur (GFF).
Inform Individuell	Integratives einjähriges Gesamtkonzept zur Behandlung adipöser Kinder und Jugendlicher. Das Programm besteht aus psychologischer verhaltensorientierter und familienmedizinischer Intervention, Elternschulung, Bewegungseinheiten und Ernährungsschulungen.
Service Stelle Schule (Salzburg) der österreichischen Sozialversicherung	Qualitätssicherung durch die SGKK im Netzwerk Gesunde Schule Salzburg (ganzheitliche Schulprojekte an Salzburger Volksschulen).
Schule bewegt gestalten (Schulraumberatung)	Angebot für Volksschulen und Sekundarstufe 1 zur Förderung der Bewegungsmöglichkeiten im Schulalltag. Das Angebot beinhaltet 4 Module zur Schulraumberatung, Lehrerinformation als auch Fortbildungen für Pädagoginnen sowie ein Follow-up nach 1,5 Jahren.
„Maulfaul“ – Zahngesundheitskabarett an Polytechnischen Schulen	Mittels der evaluierten Methode Kabarett werden Gesundheitsthemen rund um das Thema Zahngesundheit an 15-jährige Jugendliche vermittelt.
G'sundheit“ – Gesundheitskabarett für Jugendliche an Salzburger Schulen	Mittels der evaluierten Methode Kabarett werden Gesundheitsthemen erfolgreich an 13- bis 18-jährige Schüler und Schülerinnen vermittelt.
Durchführung der Jugendlichenuntersuchung	Gemäß den neuen Richtlinien für die Durchführung und Auswertung der Jugendlichenuntersuchung (RJU 16) werden 15- bis 18-jährige berufstätige Jugendliche einmal jährlich zur Jugendlichenuntersuchung eingeladen und untersucht.

	Bleib G'sund: Gesundheitskampagne für Jugendliche von 15 bis 18 Jahren	Verteilung der von der ÖA entwickelten gleichnamigen Informationsbroschüre zur Jugendlichenuntersuchung an Jugendliche und Stakeholder. Betreuung von Facebook: www.facebook.com/bleibgesund .
	„Ich, du, wir – unsere Welt“ und Schultheaterprojekt „Mama geht's heute nicht so gut“	Kindzentriertes Präventionsprogramm für psychisch belastete Familien. Zielgruppe sind Kinder/Jugendliche von 3 bis 25 Jahren mit psychisch erkrankten Eltern, die selbst noch unauffällig sind oder geringfügige Verhaltensauffälligkeiten zeigen.
	PrEKidS: Präventionskonzept für Kinder von psychisch kranken Eltern im Bundesland Salzburg	Familienorientiertes Interventionsprogramm auf Basis eines evaluierten Präventionsprogrammes (CHIMPs) für Kinder von psychisch kranken Eltern im Uniklinikum Salzburg/CDK Salzburg sowie im Kardinal Schwarzenberg Klinikum/Schwarzach (GFF).
	G'scheid G'sund	Gesundheitsförderungsprojekt für Kinder und Jugendliche der österreichischen Kinderfreunde Salzburg. Das Programm verhilft Kindern und Jugendlichen zur Stärkung der Gesundheitskompetenz, Verbesserung des Selbstvertrauens und des Wohlbefindens, Verbesserung des Körperbewusstseins – unter Einbindung des familiären Umfelds (GFF).
	Projekt „Yolo“ (You only live once): Lebe dein Leben ohne Rauch	Tabakpräventionsinitiative an Salzburgs Schulklassen für Jugendliche von 10 bis 14 Jahren (BMGF, FGÖ).
	Eigenständig werden	Lebenskompetenzprogramm für Volksschulen, Schulung der Pädagoginnen und Pädagogen. Durch die SGKK, Service Stelle Schule, erfolgt eine strategische Unterstützung beim Rollout des evaluierten Programmes (Umsetzung durch www.eigenstaendig.net und Akzente).
	Gesundheitstag für „Hausmittel für Kinder“ in der SGKK	Organisation von Gesundheitstagen/Vorträgen im Bundesland Salzburg zum Thema Hausmittel für Kinder. Das Ziel ist die Elternbildung.
	Kinderfußmessungen in Kindergärten	Punktuell werden Kinderfußmessungen und orthopädische Beratungen in Kindergärten angeboten.
	Ernährungsvorträge und Information für Schüler und Schülerinnen	Ernährungsvorträge für 6- bis 18-jährige Schüler und Schülerinnen an Salzburger Schulen; Informationen bei Elternabenden in Schulen durch die Ernährungsexpertin der SGKK.
	Informationsvorträge für Schüler und Schülerinnen von Gesundheitsberufen (15- bis 18-Jährige) im Gesundheits-Informations-Zentrum der SGKK	Aufklärung über Leistungs- und Beratungsangebote der SGKK, Einführung in die Gesundheitsbibliothek und Verweis auf die Salzburger Gesundheitseinrichtungen.
	Betriebliche Gesundheitsförderung für Lehrlinge	Punktuell und vor allem in größeren Betrieben werden die 15- bis 18-jährigen Lehrlinge als besondere Zielgruppe in die betriebliche Gesundheitsförderung einbezogen.
	Einrichtung eines Psychosozialen Zentrums (Mitfinanzierung durch SGKK)	Verbesserung der Versorgung von Kindern und Jugendlichen.
	Erhöhung der Zuteilung von Sachleistungskontingenten Psychotherapie	Verbesserung der psychotherapeutischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen.
	Lotta Svenske & Doktor Maxi zu Besuch im Kindergarten	Kinder erhalten über den Besuch der „Mobilen Gipsambulanz“ Informationen über ihren Körper, das Kranksein, die Ärzte und das Spital. Puppenarbeit auf kindgerechte Weise nimmt die Angst vor einem Krankenhausaufenthalt.
	Ausschreibung zweier Planstellen KJP	Verbesserung der Versorgung.
	Kinderstadt „Mini Salzburg“	Alle zwei Jahre simuliert die Kinderstadt unter Anleitung des Vereins Spektrum „echtes“ Leben von Kindern für Kinder. Die Kinder arbeiten, zahlen Steuern und Sozialversicherungsbeiträge, nutzen Freizeitangebote und wählen eine Stadtregerin. Jedes Kind bekommt von der SGKK eine e-card und erhält somit vollen Versicherungsschutz. Bei der Spielstation der SGKK „Gesundheitszentrum“ können sich Kinder im Alter von 7 bis 14 Jahren zu VerwaltungsassistentInnen, ErnährungsberaterInnen, Bewegungsscoaches oder ZahngesundheitserzieherInnen ausbilden lassen.
STGKK	Mutter-Kind-Pass	Wird zur Förderung und Erhaltung der Gesundheit von Mutter und Kind während der Schwangerschaft und der ersten Lebensjahre des Kindes angeboten. Der Pass gibt alle wichtigen medizinischen Ergebnisse während der Schwangerschaft und in den ersten Lebensjahren des Kindes wieder.
	„Gratis“ Zahnsperre	Seit 1. Juli 2015 können Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren unter bestimmten Voraussetzungen eine medizinisch notwendige Zahnsperre bzw. Kieferregulierung erhalten („Gratis-Zahnsperre“).
	Sicherstellung der Versorgung auf dem Gebiet Kinder- und Jugendpsychiatrie	Etablierung von Versorgungsstrukturen im Rahmen der Landeszielsteuerung

	Gesunder Kindergarten	Nachhaltige Verankerung des Themas Gesundheit und Gesundheitsförderung im Setting Kindergarten. Aufbau eines Netzwerks aus Kindergärten mit gesundheitsfördernden Verhältnissen für alle am Kindergartenalltag beteiligten Personen (GFF)
	Richtig essen von Anfang an	Projekt im Rahmen der Vorsorgestrategie 2011 bis 2013; im Regelbetrieb seit 2014; Workshops für Eltern und Angehörige zu den Themen „Ernährung in der Schwangerschaft, Stillzeit und im Beikostalter“; MultiplikatorInnen-Schulungen und BegleiterInnen-Trainings für das Umfeld von Schwangeren/frischgebackenen Eltern; zusätzlich: Thema Ernährung von 1- bis 3-jährigen Kindern
	Zahngesundheit von Anfang an	Seit über 30 Jahren gibt es das steiermarkweite Zahnprophylaxeprogramm für Kinder in Kinderkrippen, Kindergärten und Volksschulen, welches von Styria vitalis im Auftrag der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse und dem Gesundheitsressort des Landes Steiermark durchgeführt wird.
	„Frühe Hilfen“	Entwicklungsmöglichkeiten von Kindern und Eltern in Familie und Gesellschaft frühzeitig und nachhaltig verbessern
	Gesunde Schule, bewegtes Leben	„Gesunde Schule, bewegtes Leben“ ist ein Gesundheitsförderungsprogramm und Netzwerk für Neue Mittelschulen, Polytechnische Schulen und Gymnasien, die ganzheitlich und langfristig am Thema Gesundheit arbeiten.
	Projekt „Gesunde BMHS“	Mit dem Programm „Gesunde BMHS“ wird das Thema Gesundheit in berufsbildenden mittleren und höheren Schulen verankert.
	Jugendlichenuntersuchung	Berufstätige Jugendliche (zum Beispiel Lehrlinge) werden zwischen dem 15. und 18. Lebensjahr einmal jährlich von der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse zu einer ärztlichen Untersuchung eingeladen.
TGKK	„Gratis“ Zahnspange	Für Kinder und Jugendliche mit starken Zahnfehlstellungen wurden per 1. Juli 2015 Leistungen eingeführt.
	Jugendlichenuntersuchung	Jährliche Jugendlichenuntersuchung für pflichtversicherte (berufstätige) Jugendliche (Lehrlinge) im Alter zwischen dem 15. und dem vollendeten 18. Lebensjahr
	Mutter-Kind-Pass	Der Mutter-Kind-Pass ist wie eine medizinische Biografie von der Schwangerschaft bis zu den ersten Lebensjahren.
	Integrierte Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Entwicklungsstörungen – Therapiezentrum „ForKIDS“	Errichtung eines multidisziplinären Versorgungssystems mit gemeinsamer Finanzierung mit dem Land Tirol: integrierte Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Physio-, Ergotherapie, Logopädie und klinisch psychologischen Leistungen
	„Frühe Hilfen“ – Netzwerk „Gesund ins Leben“	Vernetzung der bestehenden Angebote in vier Bezirken, Begleitung von Familien im Sinne eines Case Managements durch das Netzwerk, Organisation von regionalen Eltern-Kind-Gruppen, Anlaufstelle für psychische Belastungen rund um die Geburt
	Ausbau der psychotherapeutischen Sachleistungsversorgung für Kinder und Jugendliche	Verbesserung der psychotherapeutischen Versorgung und Gewährleistung eines niederschweligen Zugangs durch: Erhöhung der Kontingente für psychotherapeutische Behandlung von Kindern und Jugendlichen; flexible Antragsstellung (in den ersten 7 Stunden kostenlos und antragsfrei); Einrichtung einer Hotline mit einer Kinder- und Jugendpsychotherapeutin
	SV-Angebot „Schule bewegt gestalten“	Laufende Umsetzung des SV-weiten Projekts
	Bildungsprogramm „Ernährungsführerschein“	Ganzheitliche Ernährungsbildung in Volksschulen fördern, jährliches Angebot mit Landesschulrat für Tirol, Unterstützung der Schulen mit der TGKK-Kitchenbox
	Zahngesundheitsprogramm für Kinder und Jugendliche	Pilotprojekt zur zahnmedizinischen Behandlung von „Hochrisiko“-Kindern
	Gesund rund um den Mund	Richtige Zahnpflege lernen, Angst vor dem Zahnarztbesuch abbauen, gesunde Ernährung fördern und Zusammenhang zwischen Ernährung und Zahngesundheit vermitteln, laufende Umsetzung
	Do it yourself!	Pilotprojekt zur umfassenden Gesundheitsförderung an höherbildenden Schulen auf Basis einer Gesundheitsbefragung
	Gesunde Schule Tirol	Prozess- und Projektbegleitung von Schulen auf ihrem Weg zur Gesunden Schule
	Gütesiegel Gesunde Schule Tirol	Qualitätssicherung und -entwicklung für schulische Gesundheitsförderung in Tirol, Koordinationsstelle für Tirol

	Förderung von diversen Angeboten und Programmen bei AVOMED (Zahnprophylaxe, Genussvoll Essen im Kindergarten, teenpower, Bewegungsunterricht, gesunde Haltung, Gesundheitsunterricht, sportmedizinische Untersuchung, SIDS-Vorsorge)	
VGKK	Förderung diverser Projekte zur Kinder- und Jugendgesundheit aus dem Gesundheitsförderungsfonds Vorarlberg	
	„Gratis“ Zahnsperre	Seit 1. Juli 2015 können Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren unter bestimmten Voraussetzungen eine medizinisch notwendige Zahnsperre oder Kieferregulierung erhalten („Gratis-Zahnsperre“).
	Mutter-Kind-Pass	Der Mutter-Kind-Pass ist wie eine medizinische Biografie von der Schwangerschaft bis zu den ersten Lebensjahren.
	Finanzielle Förderung diverser Institutionen, welche Initiativen zur Kinder- und Jugendgesundheit umsetzen (zum Beispiel Supro – Werkstatt für Suchtprophylaxe, Max Prophylax, Sicheres Vorarlberg ...)	
	Hauptsponsor der inatura-Ausstellung „Das Wunder Mensch“ – Museum, diverse Vorträge, wissenschaftliches Programm unter anderem für Kinder und Jugendliche	
	Mitglied der Arbeitsgruppe „Bewegte Schule“ gemeinsam mit verschiedenen Institutionen wie Sportservice, Sportunion, ASKÖ, aks, Vorarlberg bewegt etc.	Einrichtung von Modellschulen „Bewegte Schule“
	Schulisches Gesundheitsförderungsprojekt „Gesundheitsförderung an Kindergärten und Schulen“	Betreuung von fünf Pilotkindergärten und fünf Pilotvolksschulen – DANACH: flächendeckender Ausbau
	SV-Angebot „Schule bewegt gestalten“	Laufende Umsetzung des SV-weiten Angebots
	Richtig essen von Anfang an	Laufende Umsetzung der Workshops: Ernährung für Schwangere, Stillen & Beikost, Ernährung für 1- bis 3-Jährige – nach der Finanzierung von 2011 bis 2014 über die Vorsorgemittel, erfolgt die Finanzierung ab 2015 über die VGKK
	Vorsorgemittel „Frühe Hilfen“	Umsetzung des Projekts „Netzwerk Familie – Bindungsförderung“ – Gruppen- und Einzel-Workshops zum Thema „Bindungsförderung“ zwischen Eltern und Kindern
WGKK	„Frühe Hilfen“	Entwicklungsmöglichkeiten von Kindern und Eltern in Familie und Gesellschaft frühzeitig und nachhaltig verbessern
	„Gratis“ Zahnsperre	Seit 1. Juli 2015 können Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren unter bestimmten Voraussetzungen eine medizinisch notwendige Zahnsperre oder Kieferregulierung erhalten („Gratis-Zahnsperre“).
	Mutter-Kind-Pass	Der Mutter-Kind-Pass ist wie eine medizinische Biografie von der Schwangerschaft bis zu den ersten Lebensjahren.
	„Frühe Hilfen“	Familienbegleitung bei vielen Fragen und in verschiedenen Lebenslagen
	Richtig essen von Anfang an	Gesund ins Leben starten. Die Wiener Gebietskrankenkasse bietet dafür zwei unterschiedliche Ernährungsworkshops in ganz Wien an: Workshop I: Ernährung in der Schwangerschaft für Schwangere und ihre Familien Workshop II: Ernährung in der Stillzeit und Beikost für Babys für Schwangere und Familien mit Babys
	Mundgesundheitsförderung	Für gesunde Zähne wird der Grundstein bereits in der Kindheit gelegt. Das Programm „Tipptopp. Gesund im Mund und rundherum“ in Wiener Kindergärten und Volksschulen kümmert sich darum.
	Service Stelle Schule	Schulische Gesundheitsförderung: Die Service Stelle Schule der WGKK ist eine Anlauf- und Kontaktstelle für schulische Gesundheitsförderung. Sie agiert nicht nur als Nahtstelle zwischen Akteurinnen/Akteuren und Schulen und gewährleistet so die optimale Nutzung der in Wien vorhandenen Ressourcen, sondern bietet darüber hinaus auch eine Fülle an unterstützenden, gesunden Angeboten für Schulen.
	„Gesunde Angebote für Schulen“	Das Projekt „Gesunde Angebote für Schulen!“ setzt sich zum Ziel, die Qualität von Angeboten in der schulischen Gesundheitsförderung zu sichern, in einem Angebotskatalog zusammenzufassen und durch eine finanzielle Förderung für Schulen leistbar zu machen. Aus diesem Katalog können Wiener Schulen Angebote auswählen und eine Förderung beantragen.

	Kinderimpfung	Empfohlene Schutzimpfungen
	Jugendlichenuntersuchung	Die Jugendlichenuntersuchung ist vorgesehen für pflichtversicherte (berufstätige) Jugendliche (Lehrlinge) zwischen dem 15. und dem vollendeten 18. Lebensjahr. Die Jugendlichen werden mindestens einmal jährlich für einen Gesundheitscheck zu einer ärztlichen Untersuchung eingeladen.
	Datenbank für freie Therapieplätze für Kinder und Jugendliche verbessern	Erhöhung der Datenbanknutzung
	CCIV: Erarbeitung eines Konzepts zur bestmöglichen Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Entwicklungsstörungen	Integrierte Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Entwicklungsstörungen sicherstellen
BVA	Richtig essen von Anfang an	In der Stillzeit ist eine ausgewogene Ernährung besonders wichtig, um sich selbst und das Baby über die Muttermilch optimal mit allen Nährstoffen zu versorgen.
	„Gratis“ Zahnsperre	Seit 1. Juli 2015 werden für Kinder und Jugendliche (bis zum vollendeten 18. Lebensjahr), die unter einer erheblichen Zahn- oder Kieferfehlstellung leiden, die Kosten für bestimmte Zahnsperren zur Gänze übernommen.
	Schutzimpfungen für Kinder und Jugendliche	Der oberste Sanitätsrat, ein Expertengremium, erstellt einen eigenen Impfplan für Kinder und Jugendliche. Dieser wird laufend an die sich ständig ändernden epidemiologischen Situationen angepasst.
	„Frühe Hilfen“	Unter Frühen Hilfen verstehen wir ein Gesamtkonzept von Maßnahmen zur Gesundheitsförderung bzw. gezielten Frühintervention in Schwangerschaft und früher Kindheit, das die Ressourcen und Belastungen von Familien in spezifischen Lebenslagen berücksichtigt.
	Kindersicherheit	Unfallprävention
SVA	Mutter-Kind-Pass	Der Mutter-Kind-Pass ist wie eine medizinische Biografie von der Schwangerschaft bis zu den ersten Lebensjahren.
	Richtig essen von Anfang an! (REVAN)	Das Ernährungsverhalten und die Geschmacksvorlieben eines Kindes werden bereits während der Schwangerschaft und in der frühen Kindheit entscheidend geprägt. Gesundheitsfördernde Maßnahmen in diesen sensiblen Lebensphasen ermöglichen einen gesunden Start und können krankmachenden Verhaltensweisen und damit vielen Krankheiten im späteren Leben effizient vorbeugen.
	SVA-Gesundheitsrunderter für Kinder und Jugendliche	Bewegung für Kinder und Jugendliche
	Eltern-Kind-Kur	Die Betreuung und Pflege von Kindern mit besonderen Bedürfnissen sind eine besondere Herausforderung – in finanzieller, körperlicher und psychischer Hinsicht. Eigene Bedürfnisse werden in den Hintergrund gerückt und die Be- oder Überlastung oft erst wahrgenommen, wenn sich ernsthafte Beschwerden einstellen. Eine Auszeit zu nehmen scheidet meist daran, geeignete Ersatzpflege zu finden.
	„Gratis“ Zahnsperre	Seit 1. Juli 2015 werden für Kinder und Jugendliche (bis zum vollendeten 18. Lebensjahr), die unter einer erheblichen Zahn- oder Kieferfehlstellung leiden, die Kosten für bestimmte Zahnsperren zur Gänze übernommen.
	Gesundheitscheck Junior	Vorsorgeprogramm für Kinder und Jugendliche im Alter von 6 bis 18 Jahren. Als Bonus für die Teilnahme gibt es die Möglichkeit, für Schulsportwochen, Schulschikurse, Sportvereinsmitgliedsbeiträge oder Sportutensilien einen SVA Gesundheitsrunderter zu beantragen.
SVB	„Gratis“ Zahnsperre	Für bäuerliche Versicherte gibt es seit dem 1. Juli 2015 die Zahnsperre auf Rechnung der Sozialversicherungsanstalt der Bauern (SVB). Sie ist eine neue Leistung ohne Kostenanteil für Kinder bis zum 18. Lebensjahr. Damit werden Eltern mit Kindern die Kosten für die Korrektur von schweren Zahn- oder Kieferfehlstellungen vollständig abgenommen.
	Mutter-Kind-Pass	Der Mutter-Kind-Pass ist so etwas wie eine medizinische Biografie von der Schwangerschaft bis zu den ersten Lebensjahren.
	Schutzimpfung	Impfungen sind wohl die bewährteste und zugleich effektivste Form der Krankheitsvorbeugung. Durch jahrelang durchgeführte Impfprogramme konnten viele lebensbedrohenden Krankheiten zurückgedrängt werden.
	Jugendlichenuntersuchung	Zur laufenden Beobachtung ihres Gesundheitszustandes gibt es für bei der SVB pflichtversicherte Jugendliche zwischen dem 15. und 18. Lebensjahr die Möglichkeit, einmal jährlich eine Jugendlichenuntersuchung durchführen zu lassen.
	Zahnpflege im Kleinkindalter	Tipps für richtige Zahnpflege und gesunde Zähne

	Gesundheitsaktion „Pflegerinnen und ihr Kind mit Beeinträchtigung“	Die SVB richtet sich mit dieser Gesundheitsaktion an Personen aus dem bäuerlichen Bereich, die ein Kind mit einer körperlichen und/oder geistigen Beeinträchtigung überwiegend zuhause pflegen oder betreuen. Gerade für diese Personengruppe ist es meist nicht leicht, sich eine verdiente Auszeit zu nehmen. Aus diesem Grund ist es vorgesehen, dass auch ihr Kind mit besonderen Bedürfnissen am Aufenthalt teilnimmt.
	Junge Familie	Die SVB richtet sich mit dieser Gesundheitsmaßnahme an aktive Bäuerinnen mit Kleinkindern, welche bedingt durch familiäre, gesundheitliche oder soziale Stresssituationen überfordert oder belastet sind.
	17-tägige Gesundheitsaktionen für Kinder und Jugendliche (ab 2017 Verkürzung auf 17 Tage), Schwerpunkte: Übergewichtige Kinder und Jugendliche Logopädische Behandlung Orthopädische Maßnahmen Legastheniebetreuung Atemwegs- und Hauterkrankungen	Je nach Schwerpunkt: Wissensvermittlung über Krankheit/gesunden Lebensstil, Verhaltens- und Verhältnisprävention unter Einbindung der Eltern, Therapien, Steigerung der Gesundheitskompetenz und Lebensqualität, des Selbstbewusstseins und der Grundlagenausdauer
	17-tägige Gesundheitsaktion für Kinder und Jugendliche in belastenden Situationen (zum Beispiel Erkrankungen/Sucht/Tod der Eltern/Geschwister, pflegende Kinder) mit dem Titel „Kraftwerkstatt“	Nachhaltige Stärkung der Resilienz von Kindern und Jugendlichen im Alter von 10 bis 15 Jahren unter Berücksichtigung eines systemischen Ansatzes
	17-tägige Gesundheitsaktion für Kinder und Jugendliche, Schwerpunkt Gesundheitsförderung, Titel: „Fit und Gesund“	Kinder und Jugendliche im Alter von 10 bis 15 Jahren werden motiviert und befähigt für die Förderung und Erhaltung der eigenen Gesundheit Verantwortung zu übernehmen.
	„Gesunde Schule“ in landwirtschaftlichen Fach-, Berufs- und Höheren Schulen	Weiterentwicklung der Schulen von „GF in Schulen“ zu einer „Guten Gesunden Schule“. Internats- und meist angeschlossener landwirtschaftlicher Betrieb sind dabei mitzubedenken.
	Entwicklung eines neuen Bewegungstools „Balance und Koordination“ für die Altersgruppe 14 bis 19 Jahre	Infos und Training zur Verbesserung der Gleichgewichts- und Koordinationsfähigkeit und Kraftausdauer (Vorbeugen von Sturz und Fall), Verbesserung des Handlungs- und Effektwissens zu Bewegung, Förderung der Gesundheitskompetenz
	Workshop zur „Kindersicherheit am Bauernhof“ inklusive Sicherheit im Haushalt und Freizeitbereich in ländlichen Volksschulen (einschließlich Bewegungstool)	Wissen um Gefahren und sicheres Verhalten am Bauernhof, im Haushalt und in bei gängigen Freizeitaktivitäten (Betrieb der Eltern, Verwandte, bei Schulausflügen, „Schule am Bauernhof“, Exkursionen ...)
	Fixe Anzahl an Unterrichtsstunden zur Sicherheit und Gesundheit in landwirtschaftlichen Fach- und Berufsschulen	Grundwissen und Erhöhung der Gesundheitskompetenz zur Sicherheit und Gesundheit sowie des Handlungs- und Effektwissens
VAEB	Mutter-Kind-Pass	Der Mutter-Kind-Pass dient zur Eintragung der Untersuchungsbefunde während der Schwangerschaft, der Geburt und der ersten Lebensjahre des Kindes.
	Schutzimpfung für Kinder und Jugendliche	Kaum eine andere medizinische Maßnahme kann so viel Sicherheit bieten, wie eine gezielt eingesetzte Schutzimpfung.
	Jugendlichenuntersuchung	Die VAEB gewährt einmal im Jahr berufstätigen Jugendlichen zwischen 15 und 18 Jahren eine Jugendlichenuntersuchung.
	„Gratis“ Zahnsperre	Seit 1. Juli 2015 werden für Kinder und Jugendliche (bis zum vollendeten 18. Lebensjahr), die unter einer erheblichen Zahn- oder Kieferfehlstellung leiden, die Kosten für bestimmte Zahnsperren zur Gänze übernommen.
	Umsetzung von Gesundheitsförderungsmaßnahmen im Rahmen der Lehrlingsausbildung der ÖBB, Pilotprojekt in den Lehrwerkstätten Graz und Knittelfeld	Konzipierung und Pilotierung eines Lehrlings-Gesundheitsförderungsprogramms zur Steigerung des Wohlbefindens und der Arbeitszufriedenheit, Stärkung von Potenzialen und Ressourcen sowie Stärkung der Gesundheitskompetenz. Zusätzlich sollen Rahmenbedingungen in den Lehrwerkstätten gesundheitsförderlich gestaltet werden.
	Informationsveranstaltung zur Mundhygiene für Schwangere und Neugeborene (erstmalige Durchführung als Pilotprojekt)	Informationsvermittlung zur richtigen Mundhygiene für werdende Mütter
	„Gesundheitsdialog-Lehrlinge“	Maßnahmen zur Gesundheitsförderung und Prävention, zur Steigerung der Arbeitszufriedenheit und Gesundheitskompetenz, Stärkung von Potenzialen und Ressourcen sowie allgemeine Förderung der Gesundheit

3.2.

Ausgewählte Projekte der einzelnen Träger

3.2.1. WGKK



Obfrau
Mag.ª Ingrid Reischl
WGKK

Die Kindheit ist die Lebensphase, in der sozial bedingte gesundheitliche Ungleichheiten am effektivsten reduziert werden können. Mit unseren Angeboten möchten wir den Kindern vom Beginn ihres Lebens an die Chance auf eine gesunde körperliche und seelische Entwicklung geben.

wgkk
Wiener Gebietskrankenkasse

Gutbegleitet – Frühe Hilfen Wien West



Um gesund und sicher aufwachsen zu können, brauchen alle Kinder liebevolle und ihnen zugewandte Bezugspersonen, die ihre Bedürfnisse erkennen und auch fürsorglich mit ihnen umgehen. Dazu benötigt es passende Rahmenbedingungen wie kindgerechter Wohnraum, gewaltfreie Beziehungen und materielle Absicherung.

Viele Eltern haben vor dem eigenen Kind oftmals kaum bis keinen engeren Kontakt mit einem Säugling gehabt. Sie wissen nicht, wie sie ihn baden oder wickeln sollen und schon gar nicht, wie sie ein schreiendes Baby beruhigen können. Psychische Erkrankungen der Bezugsperson oder postpartale Depression der Kindesmutter können weitere Gründe für Probleme im Umgang mit dem Kind sein. Aber auch finanzielle und/oder existenzielle Sorgen belasten Familien massiv.



Studien gehen davon aus, dass sich 5 bis 7% der Eltern überfordert fühlen, unter verschiedenen psychosozialen Belastungen leiden oder in schwierigen Umständen leben. Ohne frühzeitige und passgenaue Unterstützung könnten sie die für die Gesundheit ihres Kindes wichtigen Bedingungen nicht schaffen. Hier setzen die „Frühen Hilfen“ an, die in Wien seit nunmehr drei Jahren aufgebaut werden. Aktuell werden die „Frühen Hilfen“ im Westen der Bundeshauptstadt umgesetzt. Finanziert wird das Projekt durch Vorsorgemittel der Bundesgesundheitsagentur sowie durch den Wiener Landesgesundheitsförderungsfonds.



Das „gutbegleitet“-Team der möwe Wien berät und begleitet diese Familien nach einer ersten Bedarfseinschätzung und bietet niederschwellige und passgenaue Unterstützung für Schwangere und Familien mit Kindern bis zum 3. Lebensjahr. Die Kontaktaufnahme mit dem Team von gutbegleitet erfolgt in Kooperation mit Krankenhäusern, insbesondere durch die geburtshilflichen Abteilungen und Abteilungen für Kinder- und Jugendheilkunde. Aber auch Hebammen und andere Berufe, die mit dem großen Netzwerk der „Frühen Hilfen“ zusammenarbeiten, können weiterhelfen. Zunehmend melden sich Familien mit Belastungen und Fragen auch selbst bei der Telefonberatung von „gutbegleitet“ und bitten um Unterstützung in ihrer Situation.

Im Jahr 2016 traten in Wien bei einem Drittel der rund 250 begleiteten Familien Beziehungs- und Bindungsdefizite auf. Die Familienbegleiterinnen lenkten in Folge den Fokus auf den Aufbau einer stabilen, sicheren Bindung zum Kind. Die Inanspruchnahme zeigt, dass Familien aller Gesellschaftsschichten vom Angebot „gutbegleitet“ profitieren können. Der Schwerpunkt liegt aber nach wie vor auf der Beseitigung von sozialer Benachteiligung und niederschwelliger Gesundheitsförderung. Daher werden die Familien auch zu Hause besucht

und beraten. Bei der Auswahl der Unterstützungsangebote aus dem „Frühe Hilfen“-Netzwerk wird individuell auf die familiäre Situation eingegangen. Ein zentrales Anliegen ist es, dass die Unterstützung unbürokratisch und schnell erfolgt und von den Betroffenen kostenfrei genutzt werden kann.

Verschiedene Gruppenangebote wie der „Babytreff“, der 2016 implementiert wurde, ermöglichen Familien ein unkompliziertes Kennenlernen anderer Betroffener und fördern soziale Lernprozesse durch den Austausch mit anderen.

„Wir wollen mit 'gutbegleitet' die Fähigkeiten und Ressourcen der Familie stärken, ihnen praktische Hilfestellungen zum Aufbau guter und stabiler Bindungen mitgeben und begleiten sie so lange, bis sie wieder gut selbst zurechtkommen oder andere Angebote in Anspruch nehmen können“, beschreibt Mag.^a Hedwig Wölfl, Leiterin der „Frühen Hilfen“ Wien und der möwe die Ziele der Familienbegleitung. „Außerdem wird durch diese freiwillige Interventionsform das Helfersystem entlastet und nicht zuletzt langfristig eine volkswirtschaftliche Kostenreduktion ermöglicht“, schließt Mag.^a Jana Sonnberger, Koordinationsstelle der „Frühen Hilfen“ seitens der Wiener Gebietskrankenkasse, an.

Seit Juli 2017 ist es möglich, die gesamte Region Wien West mit den Bezirken 12 bis 19 und 23 mit dem Angebot von „gutbegleitet – Frühe Hilfen“ abzudecken. So können mehr Kinder gesund aufwachsen.

gutbegleitet – Frühe Hilfen Wien

1010 Wien, Börseplatz 5

Tel.: 01/ 532 15 15-153

E-Mail: gutbegleitet@die-moewe.at

Mo–Do: 9.00–17.00 Uhr, Fr: 9.00–14.00 Uhr

Außerhalb unserer Öffnungszeiten besteht die Möglichkeit, eine Nachricht zu hinterlassen.



REVAN – Richtig essen von Anfang an! Wien



Kinder ahmen ihre Eltern in deren Ernährungsverhalten nach, daher empfiehlt es sich, als gutes Vorbild zu wirken. So kann positiv auf das zukünftige Essverhalten der Kinder eingewirkt werden.

Mit gesunder Ernährung kann nicht früh genug begonnen werden – die Grundsteine dafür werden schon in der Schwangerschaft, während der Stillzeit und in den ersten Lebensjahren eines Kindes gelegt.

In einer Zeit, in der viele unterschiedliche Meinungen und Empfehlungen aus dem Internet oder sonstigen Quellen leicht zugänglich sind, ist es wichtig, dass (werdenden) Eltern gesicherte Inhalte vermittelt und Unsicherheiten oder Gerüchte aus dem Weg geschafft werden.

Um das zu erreichen, gibt es in Wien im Rahmen von „Richtig essen von Anfang an“ Workshops zum Thema „Ernährung in der Schwangerschaft“ und „Ernährung in der Stillzeit und Beikost für Babys“. Die mehrmals pro Monate stattfindenden Workshops werden kostenlos in Gesundheitszentren der WGKK und Volkshochschulen in ganz Wien angeboten. Sie sind für Frauen gedacht, die planen schwanger zu werden, sowie für Schwangere und Mütter mit Kleinkindern. Gerne können aber auch Väter oder nahe Bezugspersonen an den Workshops teilnehmen.



Neben Informationen, die von der österreichischen Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit (AGES) qualitativ gesichert und am aktuellsten Stand der Wissenschaft sind, werden auch praxisnahe Beispiele weitergegeben. Weiters finden Verkostungen von Babyprodukten statt, und auch hierzu werden Informationen zu den Zutaten und Tipps zur Auswahl gegeben. Außerdem ist es wichtig, dass alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer ihre Fragen stellen und etwaige Unsicherheiten geklärt werden können. Die in kleinen Gruppen abgehaltenen Workshops bieten dazu genau den nötigen Rahmen. Auch der Austausch von Erfahrungen untereinander ist ein wesentlicher Punkt.

Zusätzlich werden Workshops für Migrantinnen und Migranten abgehalten, welche auch auf Türkisch angeboten werden. In diesem Fall besucht die Kursleiterin die jeweilige Gruppe.

Informationen zum Projekt

Sabine Slovencik, BBSk.
10., Wienerbergstraße 15–19
Tel.: +43 1 601 22-2813
E-Mail: richtigessen@wgkk.at
www.wgkk.at

3.2.2. NÖGKK



Obmann
KR HUTTER Gerhard
NÖGKK

Für uns als Niederösterreichische Gebietskrankenkasse ist die Sicherstellung und Verbesserung der Gesundheit der bei uns anspruchsberechtigten Kinder und Jugendlichen eine zentrale Aufgabe. Es gilt, gesundheitliche und soziale Folgeschäden aus frühkindlicher Krankheit zu verhindern. Die Niederösterreichische Gebietskrankenkasse hat mit Beschluss einer 5-Jahresstrategie für Gesundheitsförderung und Prävention und der Beteiligung an zahlreichen (zum Teil hier und in der letzten Broschüre angeführten) Projekten wesentliche Grundlagen für ein gesundes Heranwachsen unserer jüngsten Versicherten gelegt. Darüber hinaus werden auch in den täglichen Verwaltungsabläufen Optimierungen vorangetrieben. So wurde beispielsweise die Organisation der Jugendlichenuntersuchungen auf neue Beine gestellt und im Rahmen der Bereitstellung von Heilbehelfen und Hilfsmitteln innovative und unbürokratische Lösungen für die versicherten Kinder und Jugendlichen vorangetrieben.



„Datenlandkarte“ zur therapeutischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen

Für die Planung und Weiterentwicklung von Versorgungsleistungen ist eine solide Abbildung der Ist-Situation unabdingbar. Vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger wurde daher der Auftrag an das Projektteam von LEICON (SV-Standardprodukt, Federführung: NÖGKK, Partnerträger: OÖGKK und VAEB) erteilt, eine „Datenlandkarte“ zu implementieren. In enger Abstimmung mit den Krankenversicherungsträgern wurden die in den Abrechnungsdaten der Träger zu findenden Informationen zu ergotherapeutischen, logopädischen, physiotherapeutischen und psychotherapeutischen Leistungen sowie Daten zur klinisch psychologischen Diagnostik und zu berufsgruppenübergreifenden Einrichtungen extrahiert und aufbereitet. Diese werden vom BIG Team (Hauptverband) den Krankenversicherungsträgern in drei Datenwürfeln für Analysen zur Verfügung gestellt. Fragestellungen wie etwa „Wie viele Kinder bekommen logopädische Leistungen?“ oder „Wie viele Stunden wurden in den einzelnen Bereichen erbracht?“ können nun standardisiert beantwortet werden.



Autismuskompetenzzentrum im Ambulatorium Sonnenschein

Das Projekt „Interventionen bei Kindern und Jugendlichen mit Autismus-Spektrum-Störung“ soll die Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit dieser komplexen Beeinträchtigung des zentralen Nervensystems verbessern und sie zu einer möglichst aktiven Teilnahme am gesellschaftlichen Leben befähigen. Es wird durch den Niederösterreichischen Gesundheits- und Sozialfonds (NÖGUS) und die Niederösterreichischen Krankenversicherungsträger aus den gemeinsam zu vergebenden Strukturmitteln finanziert und am Standort des Ambulatoriums Sonnenschein in St. Pölten umgesetzt. Die feierliche Eröffnung fand am 1. Oktober 2015 statt. Im Jahr 2016 waren insgesamt 55 Kinder – 7 Mädchen und 48 Buben – mit einer Autismus-Spektrum-



Störung im Autismuskompetenzzentrum Sonnenschein (AZS) in intensiver Behandlung. Im Behandlungskonzept des AZS stellt die Elternarbeit eine wesentliche Säule in der Behandlung dar. Die Eltern sind von Beginn an in den Behandlungsprozess involviert und zur aktiven Mitarbeit angehalten. Zusätzlich konnten für die Erziehungsberechtigten Elterntrainings- und Elternberatungsangebote zur Verfügung gestellt werden. Als Kompetenzzentrum nimmt das AZS auch eine Multiplikatorfunktion wahr. Es wurden zahlreiche Informations- und Fortbildungsveranstaltungen für unterschiedliche Interessensgruppen und Institutionen (zum Beispiel Landeserschulrat, Therapieambulatorien, Kindergartenpädagoginnen usw.) durchgeführt. Für die Evaluation des AZS wurde von Frau Mag. Dr. MSc Rosemarie Felder-Puig vom Ludwig Boltzmann Institut Health Promotion Research ein Evaluationskonzept erarbeitet.

Kinderbewegungs-, Natur-Erlebnis- und Familiengesundheitstage

Die Bedeutung von Bewegung und gesunder Ernährung soll bereits im Kindesalter bewusst gemacht werden. Über die Zielgruppe der Kinder werden Erwachsene erreicht, die sonst wenig bis kaum Angebote zur Gesundheitsförderung nutzen würden.

Die Niederösterreichische Gebietskrankenkasse bietet daher für Kinder, Jugendliche und Eltern jedes Jahr Kinderbewegungstage, Natur-Erlebnistage und einen Familiengesundheitstag an. Kinder und Jugendliche haben beim Sportschnuppern die Möglichkeit, verschiedene Bewegungsmöglichkeiten kennenzulernen. Darüber hinaus sollen sie zur dauerhaften Ausübung motiviert und dazu angeregt werden, sich mit ihrer Gesundheit

auseinanderzusetzen. Zusätzlich werden Eltern über die Wichtigkeit von regelmäßiger Bewegung und gesunder Ernährung im Kindesalter informiert. Alle Veranstaltungen werden in Zusammenarbeit mit niederösterreichischen Sportvereinen, regionalen Partnern und Organisationen des Gesundheits- und Präventionsbereichs durchgeführt. 2016 wurden mit den Kinderbewegungstagen, dem Natur-Erlebnistag und dem Familiengesundheitstag insgesamt 2980 Personen erreicht.



3.2.3. OÖGKK



Obmann
Albert Maringer
OÖGKK

Die Basis für ein gesundes Leben wird in der Kindheit gelegt. Die Schule spielt dabei eine besondere Rolle. Mit dem Programm „Der kleine Mugg – mir & uns geht's gut“ der OÖGKK zeigen die teilnehmenden Schulen, dass sich Gesundheitsförderung zukunftsweisend und nachhaltig in den Schulalltag integrieren lässt. Sie fördern gesunde Ernährung, Freude an Bewegung, stärken die psychosoziale Gesundheit und beugen Suchterkrankungen vor.



Der kleine Mugg – mir & uns geht's gut



Gesundheit und Wohlbefinden sowie ein gesundes Lern- und Arbeitsumfeld für alle in den Schulalltag involvierten Personen zu schaffen, ist das Ziel des Projektes „der kleine Mugg – mir & uns geht's gut“.

Dieses Projekt wurde mit dem „Gesundheitspreis der Stadt Linz“ sowie mit dem „Vorsorgepreis 09“ ausgezeichnet und ist eine Initiative der OÖGKK in Kooperation mit dem Landes-schulrat für OÖ zur ganzheitlichen Gesundheitsförderung an oberösterreichischen Schulen.

Die Schule ist ein Ort, wo Menschen viel Zeit verbringen, und dieser kann die Gesundheit positiv beeinflussen.

Projektlaufzeit an den Schulen: drei Schuljahre

Während des Projektes, das seit dem Schuljahr 2007/2008 angeboten wird, erarbeiten Schulkinder, deren Eltern, Lehrer/innen, Direktor/innen sowie das Schulpersonal gemeinsam gesundheitsfördernde Maßnahmen und gestalten somit eine gesundheitsfördernde Lebensumwelt. Die Verbesserung des Ernährungs- und Bewegungsverhaltens, des psychosozialen Wohlbefindens sowie der schulischen Rahmenbedingungen bilden die wesentlichen Eckpfeiler des Projektes.

Die enge Projektbegleitung seitens der OÖGKK soll die nachhaltige Implementierung schulischer Gesundheitsförderung sicherstellen und zudem die Voraussetzung für den Erhalt des Gütesiegels „Gesunde Schule OÖ“ schaffen. Dieser strukturierte Prozess unterscheidet sich damit deutlich von den vorhandenen Angeboten am Markt, welche sich zumeist nur auf Einzelaktionen beschränken.

Projektziele

Im Vordergrund steht die Stärkung der physischen- psychischen und sozialen Gesundheit. Dem ganzheitlichen Ansatz von Gesundheitsförderung folgend bedingt dies sowohl die Gestaltung der schulischen Rahmenbedingungen als auch die Veränderung der gesundheitsbezogenen

Verhaltensweisen aller Akteurinnen und Akteure der Lebenswelt Schule. Entsprechende Maßnahmen sind dabei in fünf Handlungsfeldern der schulischen Gesundheitsförderung – Ernährung, Bewegung, psychosoziale Gesundheit, Rahmenbedingungen und Suchtprävention – zu setzen. Zentral ist außerdem die Partizipationsmöglichkeit aller Personengruppen der Lebenswelt Schule – dies trifft auf schulinterne Personengruppen wie Schüler/innen, Lehrer/innen und nicht unterrichtendes Personal ebenso zu wie auf die Eltern, welche ebenfalls in sämtliche Projektphasen miteinzubeziehen sind.

Projektteam

Eine gesunde Schule braucht ein **Gesundheitsteam**. Dieses besteht aus Schulleitung, Lehrkräften, Elternvertreter/innen und Vertreter/innen des nicht unterrichtenden Personals (Schulwart, Reinigungskräfte, schulärztlicher Dienst, Schulpsychologie ...). Das Gesundheitsteam trifft sich regelmäßig, um den laufenden Projektfortschritt und die Einleitung erforderlicher Maßnahmen zum richtigen Zeitpunkt zu gewährleisten.

Projekttablauf

Nach einer ersten Informationsveranstaltung für alle im Setting Schule tätigen Personen wird das Projekt in vier Phasen begleitet.

In der **Diagnosephase** erfolgt die strukturierte Analyse von Ressourcen und Belastungen unterschiedlicher Personengruppen anhand folgender qualitätsgesicherter Erhebungsmethoden:

- **Qualitätsstern:** Status quo der gesundheitsfördernden Ausrichtung der Schule wird durch die Befragung der Schulleitung erhoben.
- **Elterninterviews:** Diese Interviews mit den Elternvertretungen dienen dazu, die Sicht der Eltern im Gesundheitsförderungsprojekt zu berücksichtigen.
- **Schülerquiz „Der kleine Mugg will’s wissen“:** Soll die Kinder einerseits auf spielerische Art dazu animieren, sich mit den Themen Gesundheit und Gesundheitsverhalten auseinanderzusetzen. Andererseits kann auch dadurch Handlungsbedarf aufgezeigt werden.
- Diese Phase wird durch die erste Gesundheitskonferenz abgeschlossen, in der zentrale Gesundheitspotenziale und Belastungen aus Sicht des Lehrkörpers ermittelt werden. Dabei werden Meinungsbilder der anwesenden Lehrer/innen entlang der obligaten Dimensionen Ernährung, Bewegung, psychosoziale Gesundheit, Rahmenbedingungen sowie Suchtprävention eingefangen und erörtert.

Die **Planungsphase** wird ebenfalls im Rahmen der ersten Gesundheitskonferenz durchgeführt und bedingt die intensive Unterstützung durch die OÖGKK. Auf Grundlage der Diagnosephase werden nun konkrete Ziele und Maßnahmen abgeleitet und mit Verantwortlichkeiten aus dem Gesundheitsteam hinterlegt. Die Moderation der Gesundheitskonferenz und Dokumentation der vereinbarten Ziele und Maßnahmen erfolgen durch die OÖGKK.

In der **Umsetzungsphase** werden die formulierten Maßnahmen strukturiert realisiert. Die Devise lautet: konsequent sein. Damit auch den Schülern und Schülerinnen die Identifikation mit den vereinbarten Projektzielen

Projekttablauf

Aufbau/Weiterentwicklung einer gesundheitsfördernden Struktur



und -maßnahmen ermöglicht wird, wurde das Instrument „Mugg-Kalender“ entwickelt. Dieser Kalender kommt direkt in den einzelnen Schulklassen zum Einsatz und dokumentiert auf spielerische Weise den Projektfortschritt.

Unter Beisein der Direktion sowie des gesamten Gesundheitsteams findet im zweiten Projektjahr begleitet durch die OÖGKK ein Beratungsgespräch statt. Es erfolgt eine ausführliche Dokumentation im Logbuch. Dieses gibt eine Übersicht über Maßnahmen der einzelnen Handlungsfelder samt Zeitplan und Zuständigkeiten.

Während der gesamten Projektlaufzeit werden die Schulen seitens der OÖGKK auf unterschiedliche Weise unterstützt:

- Für die Arbeit mit den Schülern und Schülerinnen werden dabei Gesundheitsbücher, Bewegungsbroschüren, Lesezeichen, Sitzkissen, Tischsets etc. zu den einzelnen Themenschwerpunkten zur Verfügung gestellt.
- Das Angebot für das Lehrpersonal umfasst von der OÖGKK organisierte Fortbildungsveranstaltungen, LKUF-Seminarangebote, Vermittlung von Angeboten der OÖGKK-Kooperationspartner, Broschüren, Projektmappe und Projekthandbuch etc.
- Für Eltern gibt es unter anderem Kochkurse, themenbezogene Elternabende begleitet von fachkundigen Expertinnen und Experten, Broschüren etc.

Zwischendurch erfolgen regelmäßige Feedbackrunden: Wie läuft das Projekt? Sind die Ziele passend? Braucht es Unterstützung?

In der **Evaluierungsphase** bewerten wir das Geschehene und schauen in die Zukunft. Die Tools der Diagnosephase werden ein zweites Mal eingesetzt. Die Ergebnisse dienen dem Vergleich zur Ausgangslage. In einer zweiten Gesundheitskonferenz werden die gesamten Interventionen vor dem Hintergrund der vereinbarten Projektziele reflektiert. Überdies werden weitere Ziele zur Sicherstellung der nachhaltigen Implementierung der gesundheitsfördernden Strukturen und Maßnahmen getroffen.

Gütesiegel Gesunde Schule OÖ

Nach drei Jahren erfolgreicher Projektarbeit kann die Schule das Gütesiegel „Gesunde Schule OÖ“ beantragen. Damit bekennt sich die Schulgemeinschaft zur nachhaltigen Implementierung gesundheitsfördernder Maßnahmen.



Statements von Eltern über das Projekt

„Das Projekt war jedenfalls für alle bereichernd. Ideal und gut sind die Informationsbroschüren – damit werden auch Eltern erreicht, die sich weniger einbringen. Die Gemeinschaft unter den Eltern konnte gestärkt werden.“

„Sehr wichtig und sinnvoll, dass auch weiterhin solche Angebote durchgeführt werden. Ganz toll, dass diese Förderung schon so früh passiert. Ganz besonders beeindruckt hat mich die Möglichkeit der Zusammenarbeit von Lehrern und Lehrerinnen, Schülern und Schülerinnen sowie Eltern. Dadurch werden aus bewussten Kindern auch bewusste Erwachsene.“



3.2.4. STGKK



Foto: STGKK/Furgler

Obfrau
Mag.^a Verena
Nussbaum
STGKK



Foto: STGKK/Manninger

Generaldirektorin
HRⁱⁿ Mag.^a Andrea
Hirschenberger
STGKK

Völlig zu Recht wird von einer modernen, zeitgemäßen Krankenversicherung heutzutage mehr erwartet als noch vor wenigen Jahren: „Vorbeugen ist besser als heilen“, lautet das Motto der Zukunft. Je früher man damit beginnt, desto besser. Der Grundstein für ein gesundes Leben wird schließlich in der Kindheit gelegt. Als größter Sozialversicherungsträger des Landes kümmert sich die STGKK deshalb bereits seit Jahren ganz gezielt um das Wohlbefinden und die Gesundheit ihrer jüngsten Versicherten.

Frühe Prävention ist besonders effektiv und wirkt langfristig positiv auf die Gesundheit und die gesundheitliche Chancengerechtigkeit. „Frühe Hilfen“ sind ein wirksamer Beitrag zur Armutsbekämpfung und zur Senkung späterer gesundheitlicher Risiken. Sie bringen Stakeholder zusammen und damit Familien in belastenden Lebenssituationen schnell zu den passenden Angeboten. Als eines unserer jüngsten Angebote sind die „Frühen Hilfen“ in der Steiermark nicht mehr wegzudenken – genauso wie die seit Jahren bewährten Programme „Richtig essen von Anfang an!“, „Gesunder Kindergarten“ oder „Schulische Gesundheitsförderung“.

Die Schule ist ein besonders wichtiger Lebensraum, um auf die Gefahren des Rauchens aufmerksam zu machen. Ein Pilotprojekt beleuchtet das Thema „Tabak“ intensiv. Es zielt darauf ab, das „Nichtrauchen in der Schule“ als fixen Bestandteil in den Schulalltag und in den Unterricht zu integrieren, um das Nichtrauchen zur Norm zu erheben. Weil wir wissen: Was im Kindes- und Jugendalter versäumt wird, erfordert später viel mehr Anstrengung, um es wieder zu ändern.



„Gut begleitet von Anfang an! – Frühe Hilfen Steiermark“



Eltern brauchen manchmal Unterstützung, damit sie ihren Kindern sichere und gesundheitsfördernde Rahmenbedingungen für das Aufwachsen bereitstellen können. Das Ziel von „Frühe Hilfen Steiermark – Gut begleitet von Anfang an!“ besteht darin, schwangeren Frauen und Familien mit Kindern bis zum Alter von drei Jahren in belastenden Lebenslagen möglichst früh diese Unterstützung in ihrem nahen Umfeld zukommenzulassen. Gerade die Brücke zwischen verschiedensten politischen Ressorts und Fachbereichen auf strategischer Ebene sowie die Kooperationen von Fachkräften und Institutionen auf der Umsetzungsebene machen das Kernstück der „Frühen Hilfen“ aus.

Vernetzung der „im Feld“ Tätigen zum Nutzen für die Familien

Es gibt eine Vielzahl von unterschiedlichen Angeboten für Kinder und Eltern, bezogen auf die frühe Kindheit. Diese Angebote sind wertvoll, erreichen aber nicht immer jene Familien, die eine Unterstützung am dringendsten und notwendigsten brauchen würden und fokussieren oft spezifische Problemlagen und Bedürfnisse.

„Frühe Hilfen“ bilden eine Brücke durch das Zusammenbringen aller Fachbereiche und die Koordination der vorhandenen Angebote in der Region.

Im Zentrum des Angebots stehen:

1. **Ein regionales Netzwerk**, das als multiprofessionelles Unterstützungssystem alle Angebote und Maßnahmen der Region sichtbar macht und gut untereinander abgestimmt ist.
2. **Ein Netzwerkmanagement**, das verantwortlich für den Aufbau und die laufende Pflege der Kooperationen ist.
3. **Eine Familienbegleitung**, die über einen längeren Zeitraum die Beziehungs- und Vertrauensbasis mit den Familien sicherstellt und bedarfsgerecht passgenaue Angebote aus dem Netzwerk vermittelt.

Nach einem erfolgreichen Start des Projektes 2014 in Bruck-Mürzzuschlag konnte die Ausweitung 2016 auf zwei weitere regionale Netzwerke erfolgen. Die drei „Frühe Hilfen“-Netzwerke decken insgesamt vier steirische Bezirke ab. Das „Frühe Hilfen“-Netzwerk Bruck-Mürzzuschlag wurde auf Leoben erweitert, Hartberg-Fürstenfeld und die Südoststeiermark 2016 neu etabliert. Drei Netzwerkmanagerinnen sind in enger Abstimmung mit der Kinder- und Jugendhilfe

vor Ort damit beschäftigt, das „Frühe Hilfen“-Netzwerk zu koordinieren. Insgesamt stehen neun Familienbegleiterinnen in drei multiprofessionellen Teams den Familien zur Seite und lotsen als stabile Bindungspersonen durch das Unterstützungssystem.

5 bis 7 Prozent aller Familien haben erfahrungsgemäß Bedarf an „Frühen Hilfen“ in der Zeit rund um die Geburt und in den ersten Lebensjahren ihres Kindes. In der ersten Zeit erreicht man rund 3 Prozent der Familien. In den steirischen „Frühe Hilfen“-Netzwerken konnten 2016 4 Prozent der Familien mit Neugeborenen erreicht werden.

Für die Steiermark ist ein stufenweiser Ausbau der „Frühen Hilfen“ vorgesehen. Die Netzwerke werden sukzessive etabliert und weiterentwickelt, auch abhängig von den nationalen und regionalen Entwicklungen.

Die Umsetzung des Projektes erfolgt hauptverantwortlich durch die Steiermärkische Gebietskrankenkasse in Zusammenarbeit mit dem Land Steiermark, Ressort für Soziales, Arbeit und Integration.

„'Frühe Hilfen' unterstützen Familien in dieser wichtigen Lebensphase und fördern damit die Gesundheit und das Wohl des Kindes – niederschwellig, individuell und effizient. Für den Erfolg entscheidend sind die Zusammenarbeit mit allen relevanten Fachbereichen und das flexible Reagieren auf den Bedarf in den Regionen. 'Frühe Hilfen' können nur gemeinsam gelingen“, so Johanna Schnabel, die zur Kooperation in den „Frühe-Hilfen“-Netzwerken einlädt.

„Frühe Hilfen Steiermark“ wurden 2016 aus Mitteln der Bundesgesundheitsagentur im Rahmen der Vorsorgemittelstrategie sowie aus Mitteln des Gesundheitsförderungsfonds finanziert.

Informationen zum Projekt

Mag. Johanna Schnabel
E-Mail: johanna.schnabel@stgkk.at
www.stgkk.at/fruehehilfen

Tabakprävention in der Schule

In der Schule rauchen für gewöhnlich nicht nur die Köpfe: Normalerweise werden erste Plätze bejubelt, sind sie doch Ausdruck außergewöhnlicher Leistungen. Nicht so wenn es um rauchende Jugendliche in Österreich geht: Laut einer OECD-Studie aus dem Jahr 2013 ist Österreich Spitzenreiter unter den 15-jährigen Rauchern – 29 Prozent der Mädchen und 27 Prozent der Buben greifen zumindest einmal pro Woche zur Zigarette. Passend dazu ist Österreich europaweites Schlusslicht in der Tabakprävention – und das bereits zum vierten Mal hintereinander. Dass sich der erste und der letzte Platz gut ergänzen, ist bei genauerer Betrachtung nur logisch.

Im Vergleich zu anderen Ländern ist das Rauchen in Österreich noch relativ akzeptiert. Das veranschaulicht zum Beispiel die endlose Debatte um das Rauchverbot in der Gastronomie, das in vielen Ländern seit Jahren gelebte Realität ist. Lokale, Gaststätten und Bars, in denen hemmungslos geraucht werden darf, sind nicht nur Kaderschmieden für zukünftige Raucher, sondern auch ein klares Signal an die Jugend,



Auftaktveranstaltung „Frühe Hilfen“ in Hartberg-Fürstenfeld, 2016 (Foto: STGKK)

dass das Rauchen eine normale Handlung darstellt. Erst mit Mai 2018 verbannt auch Österreich Zigaretten aus der Gastronomie. Nur in zwei anderen EU-Ländern (Belgien und Luxemburg) dürfen Jugendliche schon ab 16 Jahren Zigaretten kaufen – in allen anderen 25 EU-Ländern erst ab 18 Jahren. Auch hier nähern wir uns langsam europäischen Standards an: Mitte 2018 sollen alle Bundesländer einheitlich ein Rauchverbot für Minderjährige beschließen. Trotzdem: Zigaretten sind in Österreich recht preiswert und vor allem 24 Stunden täglich verfügbar.

Die Schule ist ein wichtiger Lebensraum, um auf die Gefahren des Rauchens aufmerksam zu machen. Die STGKK ist seit vielen Jahren im Bereich der schulischen Gesundheitsförderung aktiv. Ein neues Angebot soll das Thema „Tabak“ intensiv beleuchten. Aus den Mitteln des Gesundheitsförderungsfonds wurde dazu ein Pilotprojekt gestartet, das mit VIVID – Fachstelle für Suchtprävention inhaltlich umgesetzt wurde.



Foto: © Timur Arbaev_Fotolia_40116412_L

2015 und 2016 wurde an sechs Schulen aus dem STGKK-Netzwerk „Gesunde Schule, bewegtes Leben“ ein umfangreiches Programm zur Tabakprävention durchgeführt. In insgesamt 64 Interviews mit unterschiedlichen Personengruppen (z. B. Eltern, Lehrer/innen, Schüler/innen, Schulführung, Reinigungspersonal) wurde die momentane Situation zum Thema „Rauchen in der Schule“ erörtert (Ist-Analyse). In einem anschließenden Workshop mit Schulleitung, Lehrern und Lehrerinnen und Elternvertretern wurden aus den Ergebnissen der Interviews Maßnahmen abgeleitet und einheitliche Spielregeln zu diesem Thema „Rauchen an der Schule“ entwickelt: Was passiert zum Beispiel bei Regelverstößen? oder Wie können wir als Schule einheitlich mit rauchenden Schülern umgehen?

Nach der Priorisierung der Handlungsfelder konnten die Schulen aus dem breiten Spektrum an VIVID-Angeboten von Workshops für Schüler und Schülerinnen über Fortbildungen und Projektberatungen für Lehrer und Lehrerinnen bis hin zu Elternvorträgen auswählen. Ein halbes Jahr später wurde in einem weiteren Workshop die Umsetzung der Maßnahmen reflektiert (Soll-Ist-Analyse) und abgeklärt, welche Punkte und Ziele noch ausständig sind.

Insgesamt wurden 764 Personen (305 Schüler/innen, 175 Lehrer/innen, 276 Eltern, 8 Hausangestellte) mit verhaltenorientierten Maßnahmen direkt erreicht. Von der Umsetzung der verhältnisorientierten Maßnahmen konnten alle Personen an den Schulen profitieren. Von VIVID wurde ein 180-seitiger Handlungsleitfaden „Tabakprävention macht Schule – Antworten, Ansätze, Alternativen“ erarbeitet, der allen Pilotschulen und zukünftigen Schulen zur Verfügung steht und neben kurzen theoretischen Inputs vor allem zahlreiche praxisnahe Übungen und Methoden aufzeigt, wie Tabakprävention in der Schule gelebt werden kann. Mit diesem Leitfaden können Lehrer und Lehrerinnen auch mit nachfolgenden Klassen zum Thema „Rauchen“ arbeiten. Für alle Schulen aus dem Netzwerk wurden zwei halbtägige Fortbildungstage zum Thema „Tabakprävention an der Schule“ mit praxisnahen Maßnahmen und Übungen durchgeführt.

Weitere Schwerpunkte der Maßnahmenumsetzung lagen im Umgang und der Sensibilisierung von rauchendem Personal und rauchenden Eltern, der Handhabung des Rauchens bei Schulveranstaltungen, dem Erstellen von Plakaten und Rauchverbotschildern, Präsentationen zum Thema „Rauchen“ bei Elternsprechtagen, Referaten und themenspezifischen Projektwochen, Klassenprojekten zum Thema „Tabak“, Verhaltensalternativen (z. B. Pausengestaltung, Anschaffung von Spielgeräten, bewegte Pause, Ruheräume etc.) und dem Umgang mit aktuellen Trends (z. B. E-Zigaretten, E-Shishas oder Wasserpeifen).

„Die Maßnahmen zielen darauf ab, das Thema ‚Nicht-Rauchen in der Schule‘ als fixen Bestandteil in den Schulalltag und in den Unterricht zu integrieren, um dadurch langfristig die Verhältnisse zu ändern und das ‚Nichtrauchen‘ zur Norm zu erheben“, erklärt Projektleiter Bernhard Stelzl von der STGKK. „Was uns darüber hinaus wichtig war, ist die Tatsache, dass wir das neue Modulangebot an bereits bestehende Strukturen der ‚Gesunden Schule‘ angedockt haben und somit dem Nachhaltigkeitsgedanken voll Rechnung tragen“, erläutert Stelzl.

Das Pilotprojekt dauerte bis Ende 2016. Für 2017 und 2018 haben weitere Schulen das Modul „Tabak“ gewählt.

Informationen zum Projekt

Mag. Bernhard Stelzl

E-Mail: bernhard.stelzl@stgkk.at

www.stgkk.at/sgf

3.2.5. KGKK



Obmann
Georg Steiner, MBA
KGKK



Direktor
Dr. Johann Lintner
KGKK

Initiativen hinsichtlich der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen haben für die Kärntner Gebietskrankenkasse einen sehr hohen Stellenwert. Weil Kinder schon von Geburt an nicht die gleichen Voraussetzungen vorfinden, stellen diese Initiativen und Projekte – von „Richtig essen von Anfang an“ über die Gesundheitsförderung und Hautschutzaktion in Schulen bis hin zur Alkohol- und Tabakprävention für Jugendliche – wichtige Maßnahmen dar, um angesichts dieser ungleichen Chancen korrigierend zu wirken. Je früher Kinder lernen, auf sich und ihre Gesundheit gut zu achten, desto besser. Schließlich geben sie dieses Gesundheitswissen auch an ihre Eltern, Geschwister und Freunde und später an ihre Kinder weiter. Für das Ziel eines langen Lebens bei bestmöglicher Gesundheit auch in den späteren Lebensjahren baut die KGKK die Maßnahmen zur Kinder- und Jugendgesundheit sukzessive immer weiter aus.



„DU ROCKST!“

Gesunder Lebensstil zur Adipositasprävention für Kinder und Jugendliche



Die Zahl der jungen Menschen, die an Adipositas leiden, ist in den vergangenen Jahrzehnten stark gestiegen. Laut dem letzten Ernährungsbericht aus dem Jahr 2012 sind in Österreich 16,7 Prozent der 7- bis 14-Jährigen übergewichtig und 7,3 Prozent adipös. Kinder mit Übergewicht oder Adipositas leiden in den meisten Fällen noch an keiner lebensbedrohlichen Folgeerkrankung, jedoch verfügen sie über ein drei- und mehrfach erhöhtes Risiko an Diabetes mellitus Typ II, Hypertonie, Dyslipidämie, Kurzatmigkeit, Schlafapnoe und Gallenblasenerkrankungen im Erwachsenenalter zu erkranken (vgl. Dorner, 2016).

Ergebnisse internationaler Studien (z. B. Michels 2014) zeigen deutlich die Notwendigkeit, bereits im Kindes- und Jugendalter gesundheitsfördernde Maßnahmen zu setzen sowie das nähere Umfeld (Eltern/Großeltern, Geschwister etc.) der primären Zielgruppe einzubinden, da in diesen Lebensabschnitten Verhaltensweisen und Fähigkeiten erlernt werden, welche Grundlagen für einen gesunden Lebensstil bilden, damit rechtzeitig Gesundheitschancen zu verbessert und Gesundheitsrisiken reduziert werden.

Mit dem neuen Projekt „DU ROCKST!“, finanziert über die Gemeinsamen Gesundheitsziele aus dem Rahmen-Pharmavertrag, möchte die Kärntner Gebietskrankenkasse übergewichtige/adipöse Kinder im Alter von 6 bis 14 Jahren und deren Eltern dabei unterstützen, gemeinsam aktiv einen gesunden Weg zu gehen.

Zielgruppe des Projekts

Die *primäre Zielgruppe* umfasst alle Kinder im Alter von 6 bis 14 Jahren mit einer Perzentile ≥ 85 , die in Klagenfurt Stadt wohnen oder die Schule besuchen, ohne Folgeerkrankungen und unabhängig vom sozioökonomischen Status.

Um die Dynamiken der Peergroups zu berücksichtigen und weiterer Ausgrenzung von bereits isolierten übergewichtigen/adipösen Kindern entgegenzuwirken, wird pro Teilnehmer/in der primären Zielgruppe ein Freund oder eine Freundin oder ein Geschwistermitglied im Alter von 6 bis 14 Jahren unabhängig des Perzentilwerts inkludiert.

Eltern und Großeltern bilden die *sekundäre Zielgruppe*, um für die Kinder und Jugendlichen ein gesundheitsbewusstes Umfeld zu schaffen, das sich positiv auf alle Beteiligten auswirkt.

Projektumsetzung

Die Projektumsetzung startet mit Informationsabenden für interessierte Eltern und deren Kinder. Dort wird der Ablauf des achtwöchigen „DU ROCKST!-Gruppenprogrammes“ präsentiert, welches auf den Säulen Ernährung, Bewegung und psychische Gesundheit aufgebaut ist und somit ein interdisziplinäres Konzept verfolgt.

Das Programm startet und endet mit einem 90 Minuten dauernden Workshop zur *psychischen Gesundheit* für Kinder und deren Eltern. Zusätzlich ist ein Workshop zur psychischen Gesundheit ausschließlich für die Eltern und zwei Workshops ausschließlich für Kinder geplant. In den Veranstaltungen wird auf Selbstwert, Körperbild, Körperzufriedenheit, Emotion und Essen, Bewältigungsstrategien und Motivation eingegangen.

In der *Säule Ernährung* sind ein Kochworkshop gemeinsam mit Kind und Elternteil und zwei Ernährungsworkshops ausschließlich für die Kinder vorgesehen. Rezeptvideos runden die Maßnahmen im Bereich Ernährung ab, und Interessierte können auf der KGKK-Homepage einfache, schnelle und gesunde Rezeptvideos jederzeit abrufen und nachkochen. Anhand vieler praktischer Beispiele und gesunder Rezeptideen sollen alle Teilnehmer und Teilnehmerinnen für gesunde Ernährung sensibilisiert werden und befähigt sein, das Erlernte in den Alltag einzubauen.

In der *Säule Bewegung* erhalten Kinder von Woche 1 bis 7 einmal wöchentlich einen 90 Minuten dauernden Bewegungsworkshop. Hier soll den Kindern Spaß an Bewegung vermittelt und diese dadurch zu mehr Bewegung motiviert werden. Der letzte Bewegungsworkshop erfolgt gemeinsam mit den Eltern, um Ideen für eine gemeinsame Freizeitgestaltung zu vermitteln. Motivationsvideos mit professionellen Sportlern und Sportlerinnen dienen hierbei zur Unterstützung und bilden ein weiteres innovatives Herzstück des Projektes „DU ROCKST!“.

Eine *Abschlussfeier* mit allen Projektbeteiligten dient zur Reflexion des Projektes und zur Vorstellung der Nachhaltigkeitsangebote. Außerdem sollen Kinder und Eltern durch einen zusätzlichen Motivationsvortrag gestärkt werden,

das Erlernte weiterhin im Alltag umzusetzen und dadurch einen gesunden Lebensstil „rocken“.

Nutzen des Projektes ist es, Wissen für ein einheitliches Rollout zu generieren und dieses auch anderen Bundesländern zur Verfügung zu stellen. Langfristig gesehen soll das Projekt zur Senkung der Adipositaszahlen bei jungen Erwachsenen beitragen und dadurch zu einer Verminderung der Gesundheitsausgaben und zur Aufrechterhaltung der gesunden Lebenserwartung der jungen Bevölkerung führen.

Informationen zum Projekt

Katrin Bajrami BSc
Tel.: 0505855 2131
E-Mail: durockst@kgkk.at
www.kgkk.at/durockst

Literaturquellen

Dorner, T. (2016). Adipositasepidemiologie in Österreich in Wiener Medizinische Wochenschrift 2016, S. 166; 79–87.

Michels, H. (2014). Elterneinfluss auf das Gesundheitsverhalten von Jugendlichen – Ergebnisse einer Untersuchung aus der Sicht befragter Jugendlicher. Zugriff am 5.10.2016 unter <http://soz-kult.hs-duesseldorf.de/forschung/forschungsaktivitaeten/forschungsprojekte/elterneinfluss-auf-das-gesundheitsverhalten-von-jugendlichen>.



Hautschutzaktion an Kärntner Volksschulen

Bereits bevor der Sommer richtig begonnen hat, ist es an der Zeit, dem Hautschutz besondere Aufmerksamkeit zu widmen. Der Schutz vor der Sonne und die Vermeidung von extremer Sonnenbestrahlung ist ein entscheidender Faktor im Kampf gegen Hautkrebs. Zu einem sorgsamem Umgang mit den Gefahren von UV-Strahlen trägt daher auch 2017 wieder die Kampagne „Sonne und Leben“ bei, die mit Workshops an Kärntner Volksschulen startet. Diese Vorsorgeaktion führt die Kärntner Gebietskrankenkasse alljährlich gemeinsam mit der Ärztekammer – Fachgruppe Dermatologen, dem Gesundheitsreferat des Landes Kärnten, dem Landesschulrat für Kärnten, der Kleinen Zeitung, der Apothekerkammer Kärnten und dem Gesundheitsnetzwerk kärntgesund durch. In den Monaten Mai bis Juni werden in Zusammenarbeit mit dem Landesschulrat über 1500 Schüler und Schülerinnen in 18 Volksschulen zu „Hautprofis“ ausgebildet. Im Anschluss daran tourt die Kärntner GKK mit Unterstützung der Ärztekammer durch Kärntner Bäder und bietet Informationen sowie Beratungen vor Ort an.

Vorrangiges Ziel der Kärntner Gebietskrankenkasse ist es, das Bewusstsein für die Risiken eines zu intensiven Sonnengenusses schon bei den Jüngsten zu wecken. Schülerinnen und Schüler erhalten im Rahmen der Workshops von Ärzten und Ärztinnen wichtige Tipps im Umgang mit UV-Strahlen, bekommen eine individuelle Hauttypbestimmung, erfahren, über welche Eigenschutzzeit ihre Haut verfügt, und werden schließlich als Hautprofis ausgezeichnet. Als solche sind sie zugleich auch Botschafter und Botschafterinnen für Gesundheitswissen in ihrem Umfeld und können ihre

Kenntnisse unter anderem auch ihren Eltern weitergeben. Die Lerninhalte werden im Rahmen der Initiative unter dem Motto „Hautschutz ist kinderleicht“ interaktiv und anschaulich vermittelt. Dafür wurde eine „Suncheck“-Karte entwickelt, mit der Kinder die Stärke der UV-Strahlung feststellen können. Hautärztinnen und Hautärzte weisen darauf hin, dass gerade die Sonnenbrände, die in der frühen Kindheit erworben wurden, ein mögliches Hautkrebsrisiko in späterer Folge erhöhen können. Daher ist es besonders wichtig, bereits Kinder mit Know-how so auszustatten, dass sie sich selbst wirksam schützen können. Das große Interesse an Hautgesundheit spiegelt sich in der engagierten Teilnahme von Kärntner Bildungseinrichtungen an der Aktion wider. Ein besonderes Anliegen ist es in diesem Zusammenhang, den Schülerinnen und Schülern die Thematik nachhaltig näherzubringen. Auch im Anschluss an die Workshops verwenden Lehrerinnen und Lehrer daher eigens für die Hautschutzkampagne gestaltete Arbeitsblätter im Unterricht, um das vermittelte Wissen noch weiter zu vertiefen.

Die Präventionsworkshops in Volksschulen werden seit 2012 durchgeführt. Es konnten bisher rund 10.000 Schüler und Schülerinnen mit diesen qualitativen Vorsorgemaßnahmen erreicht werden.

Den Abschluss der Hautschutzaktion bildete im Juli 2017 eine Strandtour an den Kärntner Seen. Die Termine wurden auf der Homepage der Kärntner Gebietskrankenkasse www.kgkk.at veröffentlicht. Badegäste konnten sich kostenfrei informieren und von Fachärzten und Fachärztinnen beraten lassen, um die Sommermonate unbeschwert genießen zu können.



v. l. n. r.: Dr. Max Wutte (Obmann der Fachgruppe Dermatologen der Ärztekammer für Kärnten, LHStv.in Dr.in Beate Prettnner, Katja Steiner (Lehrerin), Angelika Reitermeier (Lehrerin), die stellvertretende Direktorin Elisabeth Griesser, KGKK-Obmann Georg Steiner, MBA, Claudia Mischitz (Sozialarbeiterin) und Landesschulratspräsident Rudolf Altersberger mit Schülerinnen und Schülern der Integrationsklasse 3 B der Musikvolksschule 1 Klagenfurt

3.2.6. SGKK



**Obmann
Andreas Huss
SGKK**

In der frühen Kindheit werden wichtige Weichen für die gesunde Entwicklung von Kindern und Jugendlichen gestellt und damit auch die Voraussetzungen für Gesundheit und Erfolg im späteren Leben geschaffen.

Die Chance eines Kindes, sich körperlich und seelisch gesund zu entwickeln, hängt von Zuwendung, Betreuung, Förderung und vielen Umgebungsbedingungen ab. Gesundes Aufwachsen beginnt schon im Mutterleib. Unsere Devise lautet daher, möglichst früh mit Gesundheitsförderung und Prävention zu beginnen. Wir fördern Gesundheit entlang der Lebensphasen von Menschen und beginnen mit Interventionen bereits in der Schwangerschaft, mit Informationen und Hilfestellungen für junge Eltern, fördern die Entwicklung zum „Gesunden Kindergarten“ und zur „Gesunden Schule“ und bieten spezielle, innovative Programme für Jugendliche.



„Tigerkids“ – ein Projekt für Kindergärten in Salzburg



„Tigerkids“ wurde am Dr. von Haunerschen Kinderspital der LMU München unter Mitwirkung zahlreicher Experten entwickelt und ist ein erfolgreich evaluiertes Programm zur Ernährungs-, Bewegungs- und Entspannungserziehung in Kindergärten. Es wird zur Gänze von der Salzburger Gebietskrankenkasse finanziert und seit 2012 angeboten. Ziel ist es, Kindern einen gesundheitsfördernden Lebensstil in spielerischer Form näherzubringen und gesundheitsförderndes Verhalten so früh wie möglich zu verstärken. Das Setting Kindergarten ist für diese Maßnahmen besonders geeignet, da der Grundstein für das Ernährungs- und Bewegungsverhalten in der Kindheit gelegt wird, Kinder in diesem Alter sehr gut zu motivieren sind, Gewohnheiten noch vergleichsweise leicht beeinflusst werden können, Eltern gut erreichbar sind und alle sozialen Schichten miteinbezogen werden. Die Leitfigur ist der „Tiger“, eine Handpuppe, die die Kinder das ganze Jahr begleitet.

Das Projekt richtet sich an die Kinderpädagoginnen und -pädagogen, die Kinder sowie deren Eltern. In einer ein- bis zweitägigen Schulung werden den Kinderpädagoginnen und -pädagogen das Projekt mit seinen Zielen (Steigerung des Gemüse- und Obstkonsums, vermehrtes Trinken energiefreier, zuckerarmer Getränke, Mitbringen einer gesunden Jause, weniger inaktive Freizeitbeschäftigung, mindestens 1 Stunde täglich bewegen) vorgestellt, und sie werden mit der „Tigerkids“-Ausrüstung (Zug, Handpuppe, Arbeitshefte, Elternmedien) vertraut gemacht. Ein wesentlicher Inhalt der Schulung ist auch die Ernährungserziehung und -information. Aktuell gibt es in Stadt und Land Salzburg bereits 35 Kindergärten, die „Tigerkids“ umsetzen und 108 Multiplikatorinnen und Multiplikatoren, die die Schulung absolviert haben. Insgesamt konnten damit rund 1950 Kinder und ihre Eltern erreicht werden.

Mit dem „Tigerkids“-Programm erhalten Kinderpädagoginnen und -pädagogen professionell gestaltete und vor allem praxisorientierte Materialien zur Ernährungs-, Bewegungs- und Entspannungserziehung sowie neue Anregungen und Tipps, den Kindergartenalltag zu gestalten. Sie sind vielseitig und flexibel einsetzbar und bieten Raum, eigene Ideen einfließen zu lassen. Mit diesem Programm werden nachhaltige Strukturen aufgebaut da nicht nur die Kinder in spielerischer Form an eine gesündere Lebensweise herangeführt werden, sondern auch die Eltern miteingebunden sind.

Interview mit Karoline Hörbiger, Kindergartenleiterin im Pfarrkindergarten Herrnau

Welche Erfahrungen habt ihr mit „Tigerkids“ in eurem Kindergarten gemacht?

Nur die allerbesten! Das Projekt kommt bei den Kindern und den Eltern sehr gut an. Die Materialien zur Ernährung, Bewegung und Entspannung sind übersichtlich und vor allem sehr praxisnah aufbereitet, und sie sind eine hilfreiche Unterstützung für unsere Arbeit im Kindergarten. Der „Tiger“ ist Experte in allen Dingen und für die Kinder das ganze Jahr präsent. Er sitzt bei uns im Jausenbereich, ist aber auch bei

der Bewegung und Entspannung immer wieder dabei. Ist der „Tiger“ länger nicht mehr da gewesen, fordern die Kinder, dass er wieder kommen muss, um sich ihre Jause anzusehen. Über die Elternbriefe und Tipp-Cards bekommen die Eltern regelmäßig Informationen zu den einzelnen Themenbereichen und das fruchtet auch. Den „Tiger“ kennen sogar jene Eltern, deren Kinder neu in den Kindergarten kommen, da es sich unter den Eltern herumspricht.

Gibt es ein besonderes Erlebnis/Ereignis, das dir im Rahmen des „Tigerkids“-Projekts besonders in Erinnerung ist?

Was uns besonders freut und sonst eher selten vorkommt ist, dass wir von den Eltern die Rückmeldung bekommen, dass das ein tolles Projekt ist. Es ist den Eltern wichtig und sie sind froh, dass wir hier Initiative zeigen. Vor allem die kindgerechte Umsetzung wissen sie sehr zu schätzen. „Tigerkids“ ist seit 2013 ein fixer Bestandteil in unserem Kindergarten, und oftmals können wir beobachten, dass die Kinder noch viel genauer sind als die Eltern. Sie fordern ein, dass sie eine „g’scheite“ Jause mitbekommen. Schließlich wissen sie ja vom „Tiger“, was sie stark und fit macht. Vieles läuft also auch über die Kinder zu den Eltern.



Inform Individuell – ein interdisziplinäres Adipositas-Therapie-Projekt für 3- bis 18-jährige Kinder und Jugendliche, finanziert von der Salzburger Gebietskrankenkasse.

Die Prävalenzdaten für übergewichtige Kinder sprachen für die Entwicklung und Etablierung eines integrativen und ambulanten einjährigen Gesamtkonzeptes zur Behandlung adipöser Kinder und Jugendlicher. Vorschlag, Konzept und Umsetzung erfolgten durch die beiden Kinder- und Jugendabteilungen des Bundeslandes (Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde in Salzburg, und Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde des Kardinal Schwarzenberg Klinikums in Schwarzach), gemeinsam mit der Obesity Academy Austria.

Die zu Beginn stehende Diagnostik umfasst alle Perspektiven (Medizin, Psychologie, Diätologie, Sportwissenschaften) sowie ein umfassendes Gesundheitscoaching, welches die Aspekte vermittelt und trainiert, die adipöse Kinder und Jugendliche und deren Familien zu einer Änderung benötigen.

Die Jahresschulung selbst erfolgt in Form einer Einzelbetreuung im diätologischen und psychologisch/familienmedizinischen Bereich mit Kinder- und Elternschulungen – teilweise aufsuchend – durch ein interdisziplinäres Team. Eltern und Familie sind in die Jahresschulung einbezogen, von Gruppenschulungen wird bewusst Abstand genommen.

Die Interventionen führten unter anderem zu (i) einer anhaltend signifikanten und relevanten Reduktion des geschlechts- und alterskorrigierten Body-Mass-Index, (ii) einer Verbesserung assoziierter metabolischer kardiovaskulärer Riskofaktoren, (iii) einer Reduktion des Adipositas-spezifischen Suchtverhaltens, (iv) einer Besserung der adipositas-spezifischen Lebensqualität sowie (v) einer Besserung salutogener und pathogener Kognitionen. Wenngleich bestimmte erwünschte Verbesserungen nicht erreicht werden (mangelnde Veränderung der Bewegungsmotivation und der Ernährungsvorlieben für Deftiges und Gesundes), so müssen die Ergebnisse angesichts der durch die Literatur belegten Schwierigkeit dauerhafter Gewichtsabnahme durch konservative Maßnahmen als Erfolg gewertet werden. Hier muss man sich das Bild der etwa 250 Einflussfaktoren der Adipositas vor Augen halten. Zusammengefasst ist festzustellen, dass das Halten des Ausgangsgewichts (mit der Hoffnung, dass Wachstum die Verhältnisse verändert) in der Therapiegruppe über einen Zeitraum von zwei Jahren gelungen ist. Hier blieb der BMI gleich, der altersgemäß adaptierte BMIsds ist signifikant gesunken, wenngleich man angesichts der durch die Literatur belegten Schwierigkeit dauerhafter Gewichtsabnahme durch konservative Maßnahmen mit einem bescheideneren Anspruch antritt.

Fragen an a.o. Univ. Prof. Daniel Weghuber

(1) Gibt es berührende Erlebnisse in Ihrer Arbeit mit übergewichtigen Kindern und deren Familien ?

Die Arbeit mit Kinder und Jugendlichen mit Übergewicht ist für alle Beteiligten herausfordernd. Als Team freuen wir uns immer wieder, wenn wir es schaffen, die mit den Familien gemeinsam gesteckten Ziele zu erreichen. Zwar ist und bleibt die Gewichtsreduktion der dominante Wunsch der meisten Teilnehmerinnen und Teilnehmer. Dennoch ist es eine Freude zu sehen, wenn sich meist neben der moderaten Reduktion des Body Mass Index das Selbstbewusstsein sichtlich stärkt, die körperliche Fitness und die Handlungskompetenz von Eltern und Kindern merkbar besser ist. Ein strahlendes Gesicht ist hier keine Seltenheit.

(2) Was belastet diese Kinder am meisten ?

Kinder mit Übergewicht sind häufig Mobbing ausgesetzt. Nicht selten führt dies zu somatischen Beschwerden bis hin zur Schulverweigerung. Unrealistische Zielsetzungen im Therapiesetting führen zudem gezwungenermaßen zu empfundenen Misserfolgen und Frustrationen.

Informationen zum Projekt

a.o. Univ. Prof. Dr. Daniel Weghuber
Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde
Müllner Hauptstraße 48
5020 Salzburg



3.2.7. TGKK



Foto: TGKK

**Obmann Werner Salzburger
Direktor Dr. Arno Melitopoulos
TGKK**

Unsere Gesellschaft befindet sich ständig im Wandel, und psychische Erkrankungen und Auffälligkeiten in der Entwicklung bei Kindern und Jugendlichen nehmen zu. Nicht immer erhalten Kinder und Jugendliche den ausreichenden Schutz, den sie für eine gesunde Entwicklung brauchen. Dadurch entstehen neue Herausforderungen für unser Gesundheitssystem und die Betroffenen.

Die TGKK ist sich dieser Herausforderungen und der Belastungen betroffener Kinder, Jugendlicher und ihres Umfeldes bewusst und daher stets bestrebt, präventive Maßnahmen sowie eine möglichst frühe, niederschwellige und bedarfsgerechte Versorgung für Kinder und Jugendliche zu gewährleisten.

Kinder und Jugendliche sind schließlich die Zukunft unserer Gesellschaft. Ihnen zu helfen bedeutet Verantwortung für unsere gemeinsame Zukunft zu übernehmen.

**TGKK TIROLER
GEBIETSKRANKENKASSE**



**„forKIDS Therapiezentrum“ Kitzbühel –
ein integriertes Versorgungsangebot für Kinder
und Jugendliche mit Entwicklungsstörungen**

Ausgangslage

In Tirol sind derzeit rund 2500 Kinder und Jugendliche von Entwicklungsstörungen und Verhaltensauffälligkeiten mit zum Teil komplexen Störungsbildern und multifaktoriellen Auffälligkeiten betroffen.

Das Versorgungsangebot und die Diagnostik für die angesprochenen Störungsbilder sind in den Tiroler Bezirken höchst unterschiedlich und nicht immer optimal auf die Bedürfnisse der Betroffenen und Familien ausgerichtet.

Zudem sind interdisziplinäre Behandlungsangebote, welche die notwendige Versorgung für Kinder und Jugendliche mit Entwicklungsstörungen gewährleisten, derzeit tirolweit in den Bezirken nicht ausreichend und flächendeckend vorhanden.

Bei der Behandlung zeigen sich darüber hinaus oft schwierige Kompetenzabgrenzung zwischen der Krankenbehandlung und dem Sozial- und Behindertenbereich. Unsicherheiten hinsichtlich der Kostenübernahme für notwendige Therapie sowie die Sorge um eine mögliche Stigmatisierung stellen dabei Zugangsbarrieren für die Betroffenen dar.

Gemeinsames Kooperationsprojekt mit dem Land Tirol

Vor diesem Hintergrund wurde nach einer Bedarfs- und Iststandserhebung und unter Einbeziehung von Experten ein Kooperationsmodell zwischen dem Land Tirol und den Krankenversicherungsträgern geschaffen, welches einen niederschweligen und unbürokratischen Zugang für die Betroffenen in den Bereichen Diagnostik, Leistungsangebot und der entsprechenden Finanzierung ermöglicht.

Aufbauend auf eine gemeinsam formulierte Vision und Absichtserklärung wurde die Organisation und Durchführung der integrierten Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Entwicklungsstörungen in Tirol ausgeschrieben.



v. l. n. r.: TGKK-Direktor Arno Melitopoulos, LH Günther Platter, LRin Christine Baur und TGKK-Obmann Werner Salzburger bei der Unterzeichnung des Kooperationsvertrages zwischen Land Tirol und Tiroler Gebietskrankenkasse. Foto: TGKK

Das „forKIDS Therapiezentrum“

Im November 2016 konnte mit dem Leistungsanbieter Evangelisches Diakoniewerk Gallneukirchen das Pilotprojekt „forKIDS“ in Kitzbühel gestartet werden. Das „forKIDS Therapiezentrum“ ist erster Ansprechpartner für Familien mit Kindern und Jugendlichen von 0 bis 18 Jahren mit Entwicklungsverzögerungen und Schwierigkeiten im Bereich der Emotionen und des Verhaltens.

Mit dem Zentrum wurde ein multiprofessionell ausgestattetes Versorgungssystem geschaffen, in welchem die Behandlungen bedarfsorientiert und interdisziplinär durchgeführt werden und zudem eine enge Einbeziehung der Eltern sowie Zusammenarbeit mit den Netzwerkpartnern (Kindergarten, Schule etc.) erfolgt.

Wie läuft die Versorgung eines betroffenen Kindes und Jugendlichen ab?

1. Ärzte und Ärztinnen, Erziehungsberatung, Schulpsychologie, Kinder- und Jugendhilfe oder PsychotherapeutInnen weisen die Eltern auf das Problem hin und
2. verweisen die Eltern an das „forKIDS Therapiezentrum“ als Beratungsstelle.
3. Es findet ein Erstgespräch mit einem klinischen Psychologen statt. Dieser stellt fest, ob das Kind innerhalb dieses Versorgungssystems behandelt werden kann oder verweist gegebenenfalls auf ein externes Angebot (im niedergelassenen Bereich). Er informiert zudem über das Angebot, die Diagnostik und die weiteren Schritte.
4. Sollte noch kein (fach-)ärztlicher Befund oder eine entsprechende Verordnung vorliegen, werden diese eingeholt und bei Bedarf auch eine Entwicklungsdiagnostik im Therapiezentrum durchgeführt.
5. Auf Grundlage von Diagnostik und Verordnungen wird vom Psychologen ein Gesamttherapieplan erstellt, der einen Überblick über alle Behandlungsmaßnahmen gibt.
6. Von einer externen Expertenkommission werden auf Basis dieses Therapieplans und der vorliegenden Befunde der Bedarf und das Ausmaß der durchzuführenden Therapien festgelegt, welche sodann innerhalb des Therapiezentrums durchgeführt werden.
7. Im Therapiezentrum werden vor Therapiebeginn für jedes Kind Therapieziele definiert, die nach den Kriterien der ICF-CY (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit für Kinder und Jugendliche) gemeinsam erarbeitet und dokumentiert werden.



Foto: Diakoniewerk

Multidisziplinäres Leistungsangebot

Ein multiprofessionelles Team sorgt dabei für ein umfassendes Therapieangebot:

- **Psychologische Diagnostik und Behandlung**
Zeigen sich im Verlauf der Entwicklung der Kinder und Jugendlichen Auffälligkeiten, so kann im Rahmen einer **psychologischen Diagnostik** eine Abklärung der Symptome und ihrer möglichen Ursachen erfolgen. Die Psychologie ist zudem für die Erstellung und Koordination eines Gesamttherapieplans verantwortlich und bildet im Zuge des Erstkontakts eine wichtige Schnittstelle, um einen individuellen Behandlungsplan erstellen zu können. In der **psychologischen Behandlung** werden psychologische Methoden in kindgerechte Spiel- und Gesprächssituationen verpackt, mit dem Ziel, Krisen und Probleme zu bewältigen und die Handlungskompetenzen von Eltern und Kindern zu erweitern.
- **Ergotherapie**
Die Ergotherapie trägt zur Entwicklung und Verbesserung der Handlungsfähigkeit der Kinder und Jugendlichen bei, um eine größtmögliche Selbstständigkeit und Lebensqualität im Alltag zu erreichen.
- **Logopädie**
Die Logopädie bietet Unterstützung und Behandlung bei Sprach-, Sprech- und Hörstörungen, Schluck- und Stimmproblemen.
- **Physiotherapie**
Die Physiotherapie fördert die Funktion des Bewegungsapparates. Ziel ist, den Kindern und Jugendlichen eine individuelle Bewegungs- und Schmerzfreiheit, Selbstständigkeit und Lebensqualität zu ermöglichen.

Mehrwert des Zentrums

Als ein integratives, multidisziplinäres Angebot strebt das neue Modell an, Prozesse der Diskriminierung und des sozialen Ausschlusses zu vermeiden. Das gemeinsame Finanzierungsmodell zwischen Land Tirol und den Sozialversicherungsträgern ermöglicht einen Verzicht des Begriffs „Behinderung“ bei Diagnose, Leistungsangebot und Finanzierung. Der möglichst frühe und unbürokratische Zugang soll betroffene Kinder und Jugendliche sowie deren familiäres Umfeld unterstützen und zu einer Verbesserung der Chancengleichheit führen. Um einen möglichst hohen Therapieerfolg zu erreichen, arbeiten alle Berufsgruppen mit den Angehörigen und dem Umfeld (Behörden, Ärzte/Ärztinnen, Schulen etc.) zusammen. Die Zusammenarbeit soll die Handlungsmöglichkeiten erweitern und zu einer positiven Entwicklung der Kinder und Jugendlichen beitragen.

Behandlungskosten

Das „forKIDS Therapiezentrum“ ist ein Pilotprojekt im Bezirk Kitzbühel in Kooperation mit dem Land Tirol und den Sozialversicherungsträgern und kann mittels e-card in Anspruch genommen werden. Alle anfallenden Kosten werden direkt mit der Sozialversicherung abgerechnet, für die Betroffenen entstehen keine Kosten.

Erste Erfahrungswerte nach sechs Monaten

In den ersten Monaten wurden rund 100 persönliche und telefonische Informationsgespräche geführt und circa 45 Therapiekonzepte zur Bewilligung eingereicht. Es zeigt sich, dass das „forKIDS Therapiezentrum“ im Bezirk Kitzbühel bereits gut angenommen wurde und viele Eltern das Zentrum auch als erste Anlaufstelle für Beratung und Information rund um das Thema Entwicklungsstörungen und Verhaltensauffälligkeiten wahrnehmen.



Spielerische Therapieansätze beim Nachmittag der offenen Tür
(Foto: Diakoniewerk)

Das Pilotprojekt in Kitzbühel wurde vorerst auf 5 Jahre eingerichtet. Nach Evaluierung des Angebotes soll über eine tirolweite Ausrollung entschieden werden.

Informationen zum Projekt

forKIDS Therapiezentrum
Hornweg 28, 6370 Kitzbühel
Tel.: 05356 601 155
Fax: 05356 601 159
E-Mail: forkids@diakoniewerk.at
www.forkids-therapiezentrum.at

Öffnungszeiten

Montag bis Freitag von 9 bis 17 Uhr

Terminvereinbarung

Montag bis Freitag von 9 bis 13 Uhr

3.2.8. VGKK



**Obmann
Manfred Brunner
VGKK**

Kleine Verletzungen gehören zum Großwerden dazu, keine Frage. Um aber größere Unfälle mit möglicherweise lebenslangen Folgen verhindern oder zumindest einschränken zu können, ist aus unserer Sicht die Entwicklung eines Gefahrenbewusstseins schon im frühen Kindesalter notwendig. Damit soll Kindern auf keinen Fall durch übermäßige Fürsorge ihre Bewegungsfreiheit genommen und ihre Kreativität eingeschränkt werden. Vielmehr sollen sie auf spielerische Weise zum Beispiel Unfallgefahren im Haushalt kennenlernen. Dabei helfen die „Sicherheitsclowns“, die die Vorarlberger Kindergärten besuchen und auf ihre Weise den Kindern nicht nur Wissen und das Einschätzen von Risiken vermitteln, sondern ihnen auch Gelegenheit geben, bereits Erlerntes zu präsentieren.

Wenn Kinder schon früh lernen, auf ihre Gesundheit zu achten und dementsprechend zu handeln, hilft das nicht nur beim „gesunden“ Großwerden, sondern stärkt auch das Verantwortungsgefühl für die Gesundheit in späteren Jahren.



VGKK
Vorarlberger
Gebietskrankenkasse

„Sicherheitsclowns“ – unterwegs in Vorarlbergs Kindergärten um Unfälle zu verhindern



Fast 85 Prozent aller Kinderunfälle passieren Zuhause oder in näherer Umgebung. Und gerade solche Ereignisse sind meist besonders dramatisch – einerseits für die Angehörigen, aber auch für das Kind selbst, da Unfälle auf das ganze Leben Auswirkungen haben können. „Schrammen und Kratzer gehören zum Großwerden dazu. Damit aber nichts Schlimmeres passiert, bemühen wir uns seit vielen Jahren mit verschiedenen Programmen Unfälle zu verhindern“, betont Mario Amann, Geschäftsführer von Sicherem Vorarlberg. Finanziell unterstützt werden diese Maßnahmen unter anderem von der Vorarlberger Gebietskrankenkasse, die mit einem Sitz im Kuratorium dieser Einrichtung vertreten ist.

Jedes Jahr verletzen sich in Vorarlberg etwa 2000 Kinder bei Unfällen im Haushalt und in der Freizeit, Verkehrsunfälle nicht eingerechnet. Das bedeutet, dass durchschnittlich jeden Tag etwa fünf Kinder aufgrund eines Unfalls im Spital behandelt werden müssen. Verletzungen, die daheim oder in einer Arztpraxis behandelt werden können, sind natürlich noch deutlich häufiger. Meist spricht man dann von der sprichwörtlichen „Verkettung unglücklicher Umstände“, doch Unfälle können verhindert werden! Schon kleine Tipps und Tricks können helfen – zum Beispiel können Eltern sich einmal bewusst in die Situation ihres Kindes hineinversetzen und versuchen, die Welt und damit vor allem das direkte Wohnumfeld, aus ihrem Blickwinkel zu betrachten. Dadurch können mögliche Gefahrenpunkte erkannt und vorausschauend entschärft werden.

Zu Beginn sind Kinder noch völlig auf den Schutz vor Gefahren durch entsprechende Sicherheitsvorkehrungen und umsichtiges Verhalten der Erwachsenen angewiesen. Gleichzeitig ist



es jedoch wichtig, Kinder in der Entwicklung eines eigenen Gefahrenbewusstseins zu unterstützen und ein sicherheitsorientiertes Verhalten zu fördern. Beides bildet sich erst im Verlauf der Entwicklung heraus. Die wichtigen Grundlagen dafür können jedoch bereits in den ersten Lebensjahren geschaffen werden. „Durch eigenes Tun und durch das Kennenlernen von sich selbst, des eigenen (Nicht)Könnens und der Umgebung wird ein wertvoller Erfahrungsschatz aufgebaut“, verdeutlicht Mario Amann.

Unfallpräventionsprogramme in Kindergärten

Unfallprävention beginnt bei den Kleinsten, deshalb ist Sicheres Vorarlberg mit sechs verschiedenen Programmen in Vorarlbergs Kindergärten unterwegs. Mit Programmen wie „Hunde sicher verstehen“ oder dem beliebten „Rad-Helm-Spielefest“ will Sicheres Vorarlberg nicht nur Unfallgefahren aufzeigen – die Kinder sollen vielmehr eigene Erfahrungen machen. „Die Kleinen ‚in Watte zu packen‘ und ihre Spiel- und Bewegungsfreude einzuschränken wäre der falsche Weg. Nur durch eigene Erfahrungen kann ein Kind selbstständig werden und lernen, Risiken einzuschätzen und damit umzugehen“, erklärt Amann.

„Sicherheitsclowns“ – Spaß beim Lernen

Clown Schlotterhos, Clownfrau Blombiene und Clown Dido sind auch in dieser Mission für Sicheres Vorarlberg in den Kindergärten unterwegs und erreichen jedes Jahr rund 1500 Kinder. Zunächst erfolgt eine ausgiebige Vorbereitung durch die Pädagogen und Pädagoginnen, bei der die Kinder spielerisch verschiedene Unfallgefahren im Haushalt kennenlernen. Hier sind der Kreativität der Kindergartenpädagoginnen

und -pädagoginnen keine Grenzen gesetzt. Zur Unterstützung erhalten Sie Unterlagen, wie ein Memospiel und Malvorlagen. Anschließend werden die Kindergärten von einem Clown besucht. Auf seine lustige, tollpatschige Art und Weise bezieht er die Kinder in seinen Auftritt mit ein. Das Wissen der Kinder wird so weiter vertieft, und sie haben riesigen Spaß dabei, den Clown zu belehren. So werden zum Beispiel Verbrennungen und Verbrühungen (Bügeleisen oder heißes Wasser), Vergiftungen (Gefahrensymbole auf Lebensmittelflaschen, Medikamente), Stürze, Strom und Wasser behandelt.

Als neueste Ergänzung zu diesem Programm bekommen die Kinder im Anschluss an die Vorstellung das Kinderbuch „Sige & Max – Sicher Zuhause“. Das Büchlein, das „der Clown mir gegeben hat“, ist natürlich etwas ganz Besonderes und wird von den Kindern besonders geschätzt. Damit sollen die Inhalte des Programms nachhaltig wirken, wenn das Buch zu Hause noch einmal gemeinsam gelesen wird. Auch für die Eltern sind in jeder Kurzgeschichte Tipps versteckt, wie sie das eigene zu Hause sicherer gestalten können.

Sicheres Vorarlberg: Wichtiger Partner in Sachen Unfallprävention

Sicheres Vorarlberg ist die Unfallverhütungseinrichtung des Landes Vorarlberg, mit dem Ziel Unfälle zu verhindern. Mit verschiedenen Projekten für Groß und Klein, vor allem in den Bereichen Heim, Freizeit und Sport, wird versucht, auf Unfallgefahren aufmerksam zu machen. Die Einrichtung wird finanziert von den Gemeinden und dem Land Vorarlberg sowie der AUVA, SVB, VAEB, BVA und der Vorarlberger Gebietskrankenkasse.

3.2.9. BGKK



**Obmann
Hartwig Roth
BGKK**

Um bereits den kleinsten Mitgliedern unserer Gesellschaft ein gesundes und chancengerechtes Aufwachsen zu ermöglichen, setzt die Burgenländische Gebietskrankenkasse stark auf zielgerichtete gesundheitsfördernde Maßnahmen ab dem Kleinkindalter. Denn der Grundstein für ein gesundes Erwachsenenleben wird bereits ab frühester Kindheit gelegt. Als Obmann der Burgenländischen Gebietskrankenkasse ist es mir sehr wichtig, entsprechende gesundheitsfördernde Angebote der Kinder- und Jugendgesundheit nachhaltig und flächendeckend zu etablieren, sodass möglichst viele Kinder und Jugendliche davon profitieren können.



„Netzwerk Kind Burgenland“



Familien brauchen Unterstützung, damit sie ihren Kindern gute Rahmenbedingungen für das Aufwachsen bereitstellen können. Sei es durch soziale Netzwerke (Familie, Freunde, Nachbarn, Bekannte etc.) oder durch Unterstützung und Hilfe von Fachleuten und Institutionen. Dies gilt insbesondere für Familien in belastenden Situationen. Hier setzen die „Frühe Hilfen“ an. Sie werden auf regionaler und lokaler Ebene etabliert, sind multiprofessionell zusammengesetzt und unterstützen Eltern und Kinder in der frühen Kindheit.

Das „Netzwerk Kind Burgenland“ ist ein gemeinsames Angebot der Burgenländischen Gebietskrankenkasse und des Landes Burgenland. Im Rahmen einer burgenlandweiten Umsetzung wurden zwei regionale Netzwerke etabliert: das Netzwerk Kind Nord (Bezirke Neusiedl/See, Eisenstadt, Mattersburg, Oberpullendorf) nahm im Oktober 2015 seine Arbeit auf, das Netzwerk Kind Süd (Bezirke Oberwart, Güssing, Jennersdorf) startete im April 2016.

Die Netzwerke, in denen alle Angebote für Familien und Kleinkinder integriert sind, dienen der bedarfsgerechten Unterstützung von Familien in belastenden Situationen. Kernelemente stellen das Netzwerkmanagement, welches für den Aufbau und die kontinuierliche Pflege des Netzwerkes verantwortlich ist, sowie die Familienbegleitung, welche für die vertiefende Unterstützung und direkte Arbeit mit den Familien zuständig ist, dar.

Am Beginn der Begleitung steht der persönliche Erstkontakt durch die Familienbegleiterinnen mit der Familie, der einer gelingenden Beziehungsaufnahme und Abklärung der familiären und persönlichen Situation dient. Der Kontakt zu den Familien erfolgt bedarfsgerecht, Häufigkeit und Gestaltung werden an Situation und Wunsch der Familien angepasst. Neben der Betreuung durch die Familienbegleitung werden Angebote aus dem Netzwerk vermittelt.





Seit Projektstart wurden bereits über 60 Familien im Rahmen des Netzwerk Kind Burgenland begleitet und unterstützt.

Informationen zum Projekt

Tel.: 026 82/608-5700

E-Mail: netzwerkkind@bgkk.at

Richtig essen und fördern von Anfang an



Ziel der BGKK ist, Kindern ein gesundes Aufwachsen und einen guten Start ins Leben zu ermöglichen. Eine gesunde, ausgewogene Ernährung und eine sichere Eltern-Kind-Bindung bilden die Basis für die optimale Entwicklung von Kindern. Interessierte Mütter, Väter und Angehörige erhalten in Form von Workshops wertvolle Tipps für einen gesundheitsfördernden Alltag in Bezug auf gesunde Ernährung und sichere Bindung.

Mein Baby isst und fühlt mit

Bereits in der Schwangerschaft und in den ersten Wochen nach der Geburt des Kindes werden die Weichen zur gesunden Entwicklung und zum Beziehungsaufbau gestellt. Eine abwechslungsreiche und vollwertige Ernährung ist daher bereits während der Schwangerschaft besonders wichtig. Eine bedarfsgerechte und ausgewogene Ernährung bietet dem Kind einen optimalen Start ins Leben.

Die Entwicklung einer sicheren Bindung zwischen Eltern und Kind bildet die Grundlage für eine gesunde körperliche, geistige und soziale Entwicklung des Kindes. Bindungsaufbau findet nicht erst dann statt, wenn das Baby bereits geboren ist, sondern bereits vor und auch während der Geburt. Weitere Themen des Workshops sind die Bewegungsentwicklung im 1. Lebensjahr sowie Tipps im Umgang mit dem Säugling.

Babys erstes Löffelchen

In der Stillzeit und im Beikostalter werden das Essverhalten und die Geschmacksvorlieben des Kindes maßgeblich geprägt. Teilnehmende erfahren alles Wissenswerte rund um die Themen Ernährung in der Stillzeit, Beikost, Beikosteinführung, Entwicklung von Geschmacksvorlieben und Vorbeugung von Allergien.

Obstsalat und Kletterturm

Im Workshop „Obstsalat und Kletterturm“ dreht sich alles um die Themen Ernährung, Bewegungs- und Sprachentwicklung, Wahrnehmungsförderung und Trotzphase bei 1- bis 3-Jährigen. Die körperliche und geistige Entwicklung des Kleinkindes ist in den ersten Lebensjahren sehr komplex. Viele Dinge müssen ausprobiert, viele unterschiedlichste Eindrücke aus der Umgebung verarbeitet werden. Dies erfordert besondere Achtsamkeit von den Eltern und Bezugspersonen. „Freiheit geben und Grenzen setzen“ stellt eine der größten Herausforderungen in diesem Lebensalter dar.



3.2.10. SVA



Obmann-Stv.
Mag. Alexander Herzog
SVA

Nur aus gesunden Kindern werden auch gesunde Erwachsene. Deshalb ist uns die frühzeitige Gesundheitsförderung und die gesundheitliche Begleitung vom Kindesalter über die Jugend bis ins Erwachsenenalter ein besonderes Anliegen in der SVA. Vor einem Jahr haben wir den Gesundheits-Check Junior gestartet und bereits über 3.000 Kinder und Jugendliche haben schon teilgenommen. Und wer sich für seine Gesundheit engagiert, der soll auch belohnt werden – mit dem SVA Gesundheitshunderter.



SVA „Gesundheits-Check Junior“



Ziel des SVA „Gesundheits-Check Junior“ ist es, mögliche Gesundheitsrisiken frühzeitig zu erkennen und das Gesundheitsbewusstsein bei jungen Menschen stärken. Mit diesem Angebot schließt die SVA die Vorsorgelücke zwischen dem Mutter-Kind-Pass und der Vorsorgeuntersuchung ab dem 18. Lebensjahr.

Das Programm wurde von der SVA gemeinsam mit der Ärztekammer entwickelt und wird seit Oktober 2016 flächendeckend von Allgemeinmedizinerinnen und Fachärztinnen für Kinder- und Jugendheilkunde angeboten. Gerade im Teenageralter werden in der Ernährung, beim Rauchen oder hinsichtlich Bewegung die Weichen für das weitere Leben gestellt. Deshalb liegen die Schwerpunkte bei Bewegung, Ernährung, Allergien, sowie psychischer Gesundheit und Suchtverhalten.



Facts zum „Gesundheits-Check Junior“

WER KANN IHN IN ANSPRUCH NEHMEN?

Mitversicherte Kinder und Jugendliche von SVA
Versicherten im Alter von 6 bis 18 Jahren, einmal jährlich.

Nähere Informationen zum „Gesundheits-Check Junior“ finden Sie unter: www.svagw.at/gesundheitscheckjunior



„Gesundheitshunderter“ für den „Gesundheits-Check Junior“

Wer sich für seine Gesundheit engagiert, der soll auch belohnt werden – so das Credo der SVA. Für die Kinder und Jugendlichen, die am „Gesundheits-Check Junior“ teilnehmen und z. B. auf Schulsportwoche oder Schulschikurs fahren, gibt es den „Gesundheitshunderter“. In der SVA ist man davon überzeugt, dass es wichtig ist, Menschen und besonders junge Menschen zu motivieren und dabei zu unterstützen, sich mit ihrer Gesundheit und ihrem Lebensstil auseinanderzusetzen. Deshalb fördert die SVA die „Gesundheits-Check Junior“ Teilnehmer mit 100 Euro, denn Investitionen in die Gesundheit lohnen sich langfristig.

Facts zum „Gesundheitshunderter“ für „Gesundheits-Check Junior“ Teilnehmer

WAS MÜSSEN SIE DAFÜR TUN?

1. Vereinbaren Sie für Ihr Kind einen Untersuchungstermin für den „Gesundheits-Check Junior“ bei einem Allgemeinmediziner oder Kinder- und Jugendfacharzt.
2. Reichen Sie den Befund-Abschnitt gemeinsam mit einer Rechnung für eine Schulsportwoche, Schulschikurs, Sportvereinsmitgliedschaft oder ein Sportutensil bei Ihrer SVA Landesstelle ein.

WIEVIEL WIRD REFUNDIERT?

Sie erhalten eine Unterstützung von max. 100 Euro.



3.2.11. SVB



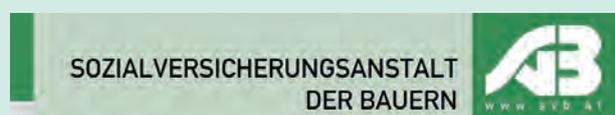
Obfrau
Vizepräsidentin ÖKR Theresia Meier
Generaldirektor
Mag. Franz Ledermüller
SVB

Die in der Kindheit entwickelten Verhaltensweisen sind auch prägend für das Gesundheitsverhalten als Erwachsene. Gerade aus diesem Grunde ist eine Wissensvermittlung und Stärkung der Gesundheitskompetenz so früh wie möglich von essenzieller Bedeutung. Beim erstmals im Jahre 2017 angebotenen Projekt „Fit und Gsund“ spielt die Förderung der Gesundheitskompetenz 10- bis 15-Jähriger eine wesentliche Rolle. Nähere Informationen dazu finden Sie im nachstehenden Bericht.

Auch für Kinder und Jugendliche, die besondere Belastungs- oder Problemsituationen zu bewältigen haben, wird unter dem Titel „Kraftwerkstatt“ nunmehr ein Aufenthalt in den Sommerferien angeboten. Dabei wird die Resilienz der Teilnehmenden unter Berücksichtigung eines systemischen Ansatzes nachhaltig gestärkt.

Die Schwerpunkte Logopädie und Legasthenie sowie Aufenthalte für Kinder mit Atemwegs- und Hauterkrankungen, mit Übergewicht oder mit Haltungstörungen runden das vielfältige Präventionsangebot der SVB ab.

Wir orientieren uns mit all diesen Angeboten an den Gesundheits- und Rahmengesundheitszielen und unterstützen damit ein gesundes Aufwachsen von bäuerlichen Kindern und Jugendlichen unter Berücksichtigung ihrer spezifischen Bedürfnisse, um eine Steigerung der Anzahl gesunder Lebensjahre zu erreichen.



„Fit und Gsund“



Kurzbeschreibung

Ab Sommer 2017 bietet die Sozialversicherungsanstalt der Bauern bei ihren Angeboten für Kinder und Jugendliche den neuen Schwerpunkt „Fit und Gsund“ an. Durch dieses Programm sollen Kinder und Jugendliche bei der Steigerung ihrer Gesundheitskompetenz unterstützt werden. Das Interesse an einem gesunden Lebensstil soll geweckt und verstärkt werden, die Kinder und Jugendlichen sollen bestärkt werden, selbst gesundheitsfördernde Entscheidungen zu treffen, die ihre Lebensqualität erhalten und während des gesamten Lebensverlaufs verbessern. „Fit und Gsund“ ist ein Programm für 10- bis 15-jährige Kinder und Jugendliche, die an einem 17-tägigen Aufenthalt im Jugendparadies Lindenhof (Spital am Pyhrn) teilnehmen. Dabei wird ihnen folgendes Programm geboten:

- 3 Module mit Psychologen/innen zu folgenden Themen: Stressprävention, Kommunikation, Stärken und Ressourcen
- 2 Module mit Diätologen/innen rund um das Thema Ernährung
- 2 Module Muskelkräftigung und Ausdauer mit Physiotherapeuten/innen
- 3 Module Gruppensportarten mit Gesundheitsförderer/innen der SVB
- 3 Module Erlebnissportarten wie zum Beispiel Canyoning durch geschulte Trainer/innen
- 3 Module mit Physiotherapeuten/innen Muskelentspannung
- 1 Suchtpräventionsworkshop

Bei den Sportarten können die Kinder aus einem Pool vor Beginn des Aufenthaltes frei wählen. Die Vermittlung der Inhalte wird nach dem erlebnispädagogischen Ansatz erfolgen.

Zu Beginn des 17-tägigen Aufenthaltes und zum Abschluss wird eine Bioimpedanzanalyse bei jedem Kind und Jugendlichen durchgeführt. Dadurch sollen ihnen die Auswirkungen eines gesunden Lebensstiles sichtbar gemacht werden (z. B. Muskelzuwachs). Bei dem Schwerpunkt Übergewicht wird diese Messung seit einigen Jahren angewendet und bei den Kindern und Jugendlichen ist aus der Erfahrung bereits in diesen 17 Tagen ein Erfolg messbar.

Allgemeine und persönliche Ziele werden mit den Kindern und Jugendlichen formuliert (schriftliche Zielvereinbarung – Was werde ich zu Hause wie, wann ... umsetzen?). Nach der Teilnahme werden eine gemeinsam erstellte „Turnuszeitung“ und ein Kalender übermittelt, mit Informationen zu den Themen Ernährung, Bewegung und psychische Gesundheit. Die Eltern werden von dem Zeitpunkt der Anmeldung an eingebunden, weiters am Informations- und Elterntag am Ende des Aufenthaltes und auf Wunsch beim Familienwochenende. Aus den Ergebnissen der Evaluierung durch das Institut für Gesundheitsförderung und Prävention (IfGP) erwarten wir uns weitere Impulse für die zukünftige Nachbetreuung.

Die Rahmenbedingungen zum Programm werden so gestaltet, dass das Erlernte erlebt werden kann. Die Sozial-

versicherungsanstalt der Bauern ist in den Sommermonaten mit rund 390 Kindern und Jugendlichen exklusiv am Lindenhof untergebracht, dadurch wird ganz nach unseren Vorgaben gearbeitet (gute, gesunde Küche, Bewegungsmöglichkeiten, guter Umgang miteinander ...). Neben vielen Möglichkeiten für Bewegung oder Kreativität gibt es auch die Chance zur Erholung für die Kinder.

Die Zusammenarbeit erfolgt nach Bedarf mit Suchtpräventionsstellen sowie weiteren berufsspezifischen Institutionen. Mit diesen besteht durch die jahrelange Arbeit mit Kindern und Jugendlichen derzeit schon auf verschiedenen Ebenen eine gute Zusammenarbeit.

Als wissenschaftliche Begleitung steht uns Dr.ⁱⁿ Damm vom Zentrum für Public Health der Medizinischen Universität Wien bis Jahresende 2017 zur Verfügung. Sie hat uns schon bei der Erarbeitung des Programms fachlich sehr unterstützt und Kontakte zu verschiedenen Experten ermöglicht. Sie wird auch während des 17-tägigen Aufenthalts den Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen zur Verfügung stehen.

Sollten die Kinder und Jugendlichen und ihre Eltern Unterstützung bei der Suche oder Abholung von Leistungen des Gesundheitssystems wünschen, stehen ihnen die Casemanager und -managerinnen der Sozialversicherungsanstalt der Bauern zur Seite.



Zielsetzung

Die Sozialversicherungsanstalt der Bauern führt seit 2001 unter dem Titel „Gesundheitsaktionen“ Programme mit präventions- und gesundheitsfördernden Inhalten für Kinder und Jugendliche durch. Dadurch werden das R-GZ 3 „Gesundheitskompetenz der Bevölkerung stärken“, R-GZ 6 „Gesundes Aufwachsen für Kinder und Jugendliche bestmöglich gestalten und unterstützen“ und das R-GZ 9 „Psychosoziale Gesundheit in allen Bevölkerungsgruppen stärken“ unterstützt. Zu den bisherigen Schwerpunkten (z. B. Übergewicht, Orthopädie) werden ab 2017 zwei weitere Schwerpunkte angeboten, nämlich „Kraftwerkstatt“ für Kinder in belastenden Situationen (Todesfälle oder Suchterkrankungen im engen Familienkreis, Mobbing etc.) und „Fit und Gsund“.

„Fit und Gsund“ ist ein 17-tägiges Programm, an dem Kinder und Jugendliche im Alter von 10 bis 15 Jahren teilnehmen können. Ressourcenorientiert soll ihre Gesundheitskompetenz gesteigert und das Interesse an einem gesunden Lebensstil geweckt und verstärkt werden, um im Alltag eigenverantwortlich gesundheitsfördernde Entscheidungen zu treffen. Wir wollen die Kinder und Jugendlichen dabei unterstützen, das Wissen, die Motivation und die Kompetenz für relevante Gesundheitsinformationen in den Bereichen Bewegung, Ernährung, Stress- und Suchtprävention in unterschiedlicher Form zu finden, zu verstehen und zu beurteilen. Der Transfer des Erlernten in den Alltag ist ebenfalls ein wichtiger Inhalt dieses Programms, deshalb werden die Kinder und Jugendlichen über einen Zeitraum von einem Jahr nach dem 17-tägigen Aufenthalt weiterbetreut.

In der Zielpyramide sind die strategischen und operativen Ziele aufgelistet. Die gesetzten Vorgaben werden vom Institut für Gesundheitsförderung und Prävention (IfGP) evaluiert. Hierfür werden vor und nach der Teilnahme Fragebögen für Eltern sowie Kinder und Jugendliche angewendet und während der Teilnahme am Programm Fokusgruppen für die Kinder und Jugendlichen angeboten. Weiters werden Interviews mit den Psychologen und Psychologinnen, Therapeuten und Therapeutinnen, Trainer und Trainerinnen sowie dem Betreuungspersonal geführt. Der Evaluierungsbericht wird Ende 2017 vorliegen und die Ergebnisse werden in die Planungen der kommenden Jahre einfließen.

Zielgruppe

Die HBSC-Studie 2014¹ ergab, dass rund 13 Prozent der 11- bis 14-Jährigen in Österreich ihren Gesundheitszustand als „eher gut“ bis „schlecht“ beurteilen; je älter Kinder werden, umso schlechter wird der Gesundheitszustand beurteilt. 22 Prozent der befragten Schüler und Schülerinnen gaben an, mehrmals

wöchentlich an zwei oder mehr physischen und psychischen Beschwerden wie zum Beispiel Einschlafschwierigkeiten oder Rücken- und Kreuzschmerzen zu leiden.

Rund drei Viertel der Schüler und Schülerinnen fühlen sich durch die Anforderungen der Schule belastet, und 19 Prozent sogar „ziemlich“ bis „sehr stark belastet“.

Je nach Altersgruppe sind zwischen 13 und 28 Prozent der österreichischen Kinder und Jugendlichen übergewichtig, Tendenz steigend². Bezüglich Gesundheitskompetenz weisen nur 36 Prozent der 15-Jährigen eine ausreichende Gesundheitskompetenz auf, wobei Jugendliche mit höherer Gesundheitskompetenz körperlich aktiver sind, seltener rauchen und ihren Gesundheitszustand allgemein als besser einschätzen³. Nur rund 27 Prozent der Burschen und 15 Prozent der Mädchen erreichen das für Kinder und Jugendliche empfohlene Bewegungsausmaß von mindestens 60 Minuten pro Tag, und unter 50 Prozent essen täglich Obst, lediglich 30 Prozent täglich Gemüse.

Eine von der Sozialversicherungsanstalt der Bauern finanzierte Studie im Jahr 2012 zur Sicherheit und Gesundheit von Kindern und Jugendlichen aus bäuerlichen Familien ergab, dass diese sich häufiger und intensiver bewegen als der österreichische Durchschnitt der jeweiligen Altersgruppe. Mit steigendem Alter verringert sich aber diese Bewegungsfreudigkeit, gleichzeitig vergrößert sich das Ausmaß der Nutzung neuer Medien. Obst, Gemüse und Milchprodukte als Nahrungsmittel der elterlichen Landwirtschaft werden häufiger konsumiert. Beim Substanzenkonsum (Alkohol, Nikotin) liegen Kinder und Jugendliche aus bäuerlichen Familien über dem österreichischen Durchschnitt, vor allem bei Burschen ist der Substanzenkonsum ab dem 14. Lebensjahr stark steigend⁴.

Die Zielgruppengröße umfasst rund 23.000 Kinder und Jugendliche dieser Altersgruppe, die bei der Sozialversicherungsanstalt der Bauern mitversichert sind. Davon können im Jahr 2017 bis zu 460 Kinder an den verschiedenen Präventionsprogrammen teilnehmen. Für den Schwerpunkt „Fit und Gsund“ sind es im Pilotjahr 2017 rund 50 Kinder. Bei einer positiven Entwicklung (unter Berücksichtigung der Evaluierungsergebnisse) ist ein Ausbau ab 2018 vorgesehen. Kinder und Jugendliche, die bei einem anderen Sozialversicherungsträger versichert sind, können (wenn Plätze frei sind) bei einer Kostenübernahme durch die zuständige Krankenversicherung teilnehmen.

1 Ramelow D., Deutsch F., Hofmann F., Felder-Puig R. (2015): Gesundheit und Gesundheitsverhalten von österreichischen Schülerinnen und Schülern, Ergebnisse des WHO-HBSC-Survey 2014. Wien, Bundesministerium für Gesundheit.

2 Griebler R., Winkler P., Bengough Th. (2016): Österreichischer Kinder- und Jugendgesundheitsbericht, Ergebnisbericht. Bundesministerium für Gesundheit, Wien, Eigenverlag.

3 Röthlin F., Pelikan J., Ganahl K. (2013): Die Gesundheitskompetenz der 15-jährigen Jugendlichen in Österreich. Wien, Ludwig Boltzmann Institut Health Promotion Research.

4 Moser W., Bilgili M., Hannes C., Grimschitz J., Kraus-Neidhart B., et al. (2012): Fit4Life – Kinder und Jugendliche, Studie über Sicherheit und Gesundheit von Kindern und Jugendlichen aus bäuerlichen Familien. Sozialversicherungsanstalt der Bauern, Wien, Eigenverlag.

Handelnde Personen

Neben geschultem Betreuungspersonal für die Kinder und Jugendlichen und den Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen der SVB arbeiten auch folgende externe Fachkräfte mit:

Psychologen und Psychologinnen
Diätologen und Diätologinnen
Physiotherapeuten und Physiotherapeutinnen
Externe Trainer und Trainerinnen für diverse Sportarten
Suchtpräventionstrainer und -trainerinnen

Die Psychologen und Psychologinnen sowie Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der SVB werden von Dr.ⁱⁿ Damm in einem eigenen Kommunikationsworkshop auf ihre Aufgabe vorbereitet.

Ansprechpersonen

Allgemeine Anfragen zur Kinder und Jugendgesundheit:
Dr.ⁱⁿ Veronika Gsöls, MPH
Tel.: 01/797 06-2335
E-Mail: veronika.gsoels@svb.at

Leitung Kompetenzzentrum Gesundheitsaktionen:
Johannes Gföllner
Tel.: 0732/ 76 33-4346
E-Mail: johannes.gfoellner@svb.at

Leitung Umsetzung „Fit und Gsund“:
Wolfgang Auer, MSc
Tel.: 0732/76 33-4347
E-Mail: wolfgang.auer@svb.at



Dr.ⁱⁿ Lilly Damm steht der SVB für die Erarbeitung der neuen Schwerpunkte für Kinder und Jugendliche und darüber hinaus als wissenschaftliche Begleitung zur Verfügung. Sie ist Ärztin für Allgemeinmedizin mit Zusatzdiplomen unter anderem in

psychosozialer, psychosomatischer und psychotherapeutischer Medizin. Nach über 30 Jahren beruflicher Tätigkeit mit Kindern und Jugendlichen im Gesundheits- und Bildungsbereich ist sie seit mehr als zehn Jahren wissenschaftliche Mitarbeiterin in der Forschungseinheit für Child Public Health im Zentrum für Public Health der Medizinischen Universität Wien. Über die Wichtigkeit von Kommunikation und Inhalte, die ein gesundheitsförderndes Programm für Kindern und Jugendlichen enthalten soll, haben wir mit Dr.ⁱⁿ Damm ein Interview geführt.

Aus Ihrer langjährigen Erfahrung in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen heraus gesehen: Was braucht ein Programm für die Förderung der Gesundheit dieser Altersgruppe?

Der Begriff „Gesundheit“ stammt eigentlich aus der Erwachsenenwelt, Kinder verstehen darunter etwas anderes⁵: sich wohlfühlen, Spaß mit anderen Kindern haben, gut drauf sein usw. Das heißt, wenn wir Kinder und Jugendliche wirklich ansprechen und erreichen wollen, dann müssen all diese Elemente in einem gesundheitsfördernden Programm enthalten sein. Aber nicht nur diese, sondern auch Möglichkeiten, mit Konflikten konstruktiv umzugehen, schlechte Stimmung auszuhalten, Entspannung zu erleben und Widerstand zu leisten, um nur einige Beispiele zu nennen. Und es muss etwas Neues dabei sein, etwas, das die Kinder noch nicht kennen, das sie ausprobieren können. Das entspricht der kindlichen Lust am Lernen und an der Entdeckung von unbekanntem Terrain.

Der wichtigste Schritt ist dann die Übernahme von gesundheitsfördernden Aktivitäten in den Alltag. Dazu ist es notwendig, die kräftigende Wirkung sichtbar, spürbar und bewusst zu machen und den Kindern und Jugendlichen damit eine Art Werkzeug in die Hand zu geben, das sie dann selbstständig verwenden können. Bei der Gesundheitsaktion „Fit und Gsund“ wird dieser Prozess in Gang gesetzt, weiterentwickelt oder falls bereits vorhanden auch gestärkt.

Warum ist die Förderung der Gesundheitskompetenz von Kinder und Jugendlichen so wichtig?

Es braucht ein waches Bewusstsein dafür, was einem Kind oder Jugendlichen gut tut, denn Gesundheit wird in jeder Minute des Lebens geschaffen: Wie sehr es gelingt, einen gesunden Alltag zu erleben und zu gestalten, belastende Ereignisse zu bewältigen, durch Schwierigkeiten zu lernen und zu wachsen, gut mit sich und andern umzugehen, ist eine Frage der Gesundheitskompetenz. Sie muss von Kindheit an in vielen kleinen und oft scheinbar unbedeutenden Gelegenheiten entwickelt und gefördert werden, wenn sie im

⁵ Marent B., Marent J. (2013): Gesundheit und Wohlbefinden im Kontext jugendlicher Lebenswelten – Ergebnisse einer Photovoice Studie; Prävention und Gesundheitsförderung, Vol 8, Issue 4, pp 276–283, DOI 10.1007/s11553-013-0408-z.

Erwachsenenalter tragfähig sein soll. Wir wollen alle kompetente und selbstverantwortliche Patienten, übersehen aber oft, dass diese nicht fertig vom Himmel fallen, sondern sich erst dazu entwickeln müssen.

Die Kommunikation mit Kindern und Jugendlichen ist einer ihrer Schwerpunkte. Was hat die Kommunikation mit der Gesundheitskompetenz zu tun?

Die Bedeutung der Kommunikation wurde und wird noch immer massiv unterschätzt, sowohl in der Gesundheitsversorgung als auch bei der Gesundheitsförderung von Kindern und Jugendlichen. Kommunikation stellt eine ganz zentrale Schlüsselstelle zwischen Menschen dar. Nicht nur Inhalte, sondern auch die Art und Weise, wie sie mitgeteilt werden, sind wirksam. Die Module von „Fit und Gsund“ wie zum Beispiel Stressprävention werden der Altersgruppe entsprechend kommuniziert. Daran wie Kinder und Jugendliche als Gegenüber wirklich ernst genommen werden, lernen sie, sich selbst und ihre Bedürfnisse ernst zu nehmen. Wenn das, was sie sagen oder fragen, Bedeutung hat, werden sie selbst Bedeutung bekommen, Selbstwirksamkeit ist nachgewiesenermaßen ein wesentlicher Faktor für Gesundheit. Professionelle Kommunikation birgt ein beträchtliches salutogenes Potenzial.

Entsprechend wird für die aktuelle Gesundheitsaktion eine eigene spezifische Professionalisierung, nämlich ein Kommunikationsworkshop des Betreuungsteams durchgeführt. Dabei werden die derzeit geltenden Standardmethoden im Kommunikationstraining – und zwar videobasierte Gesprächsanalysen mit Feedbacktraining – angewendet. Diese Maßnahme dient auch der internen Qualitätssicherung.

Wie Sie vorhin erwähnt haben, verstehen Kinder und Jugendliche unter dem Begriff „Gesundheit“ etwas anderes als Erwachsene. Wie kann dann die Partizipation der Kinder und Jugendlichen an einem Programm zur Förderung der Gesundheit erreicht werden?

Eine erfolgreiche Partizipation setzt eine gelungene Kommunikation voraus. Bereits in der Planung von „Fit und Gsund“ wurden Kinder und Jugendliche einbezogen, Namensgebung sowie Inhalte wurden mit ihnen diskutiert und entsprechend den Vorschlägen der Kinder und Jugendlichen ergänzt, zum Beispiel Selbstverteidigung und actionreiche Sportarten. Teilhabe ist ein wesentliches Prinzip in der professionellen gesundheitsfördernden Arbeit mit Kindern und Jugendlichen und das zu Recht: Sie schafft den Wandel in der Haltung vom Kind als Objekt, das betreut und gefördert wird, zum Kind als eigenständiges Subjekt, dessen Meinung zählt. Die Kinder und Jugendlichen können auch selbst zwischen verschiedenen Programmpunkten bei „Fit und Gsund“ auswählen, etwa welche Sportarten sie ausprobieren wollen, was sie dann auch

persönlich unterschreiben. Gesundheitsförderung funktioniert, wenn die Beteiligten sie als bedeutsam und als ihre eigene Sache erleben. Daraus resultieren Motivation, Commitment und Adhärenz, eine gelungene Kooperation mit einem guten Ergebnis, Selbstwert und Selbstwirksamkeit werden gestärkt (Empowerment) und so Gesundheit erzeugt.

Sie haben bereits bei sehr vielen Projekten mitgearbeitet, was ist das Besondere an „Fit und Gsund“?

Jahrzehntelange Erfahrung in der Durchführung von Gesundheitsaktionen für Kinder und Jugendliche paart sich bei „Fit und Gsund“ mit hoher Qualität, sowohl im inhaltlichen, personellen als auch im organisatorischen Bereich. Dies wird beispielsweise auch in der gewissenhaften und detailreichen Planung mit Hilfe einer Zielpyramide, bei der kurz-, mittel- und langfristige Zielsetzungen formuliert werden, deutlich. Durch diese günstigen Voraussetzungen können anspruchsvolle Themen wie Kommunikation und Partizipation entsprechend umgesetzt und auf hohem Niveau integriert werden. Mir ist kein Gesundheitsförderungsprojekt in Österreich bekannt, bei dem gerade auf diese beiden Faktoren so qualifiziert fokussiert wird.

Welche Schritte empfehlen Sie, um die Nachhaltigkeit des Programms zu sichern?

Alle genannten Maßnahmen, aber speziell Partizipation und Kommunikation zielen grundsätzlich auf eine nachhaltige Wirkung ab. Was hier einmal gelernt und erfolgreich umgesetzt wurde, lässt sich nicht mehr zurückdrehen. Es werden nur Tools zur Verfügung gestellt, die sich auch langfristig als hilfreich erweisen. Mittelfristig wirken die gemeinsam mit dem BetreuerInnenteam erstellte „Turnuszeitung“, eine Art Fotobuch mit Bildern und Texten zur Reflexion des Erlebten über die gemeinsamen 17 Tage, und ein Kalender mit insgesamt 21 Bildern zu den Themen psychosoziale Gesundheit, Bewegung und Sport, den sie dann vor Weihnachten erhalten.

Wenn durch die gelungene Kommunikation Lernprozesse für die Interaktion in Gang gesetzt oder gefördert werden, bewirken sie eine positiv wirksame Aufwärtsspirale und werden den Alltag der Kinder und Jugendlichen, aber auch ihr Umfeld in Familie und Schule nach ihrem Aufenthalt wesentlich beeinflussen und prägen. Dazu gibt es interessante Studien speziell aus dem skandinavischen Raum. Das Empowerment, das durch reale Partizipation bewirkt wird, befähigt und ermutigt die Kinder auch zu (selbst)verantwortungsvollem Handeln, das auch Belastungssituationen standhält, was letztlich Gesundheitsförderung par excellence darstellt.

Vielen Dank für das Interview!

3.2.12. VAEB



Leitender Angestellter
Univ-Prof. DI Kurt Völkl
VAEB

Die gesundheitsrelevanten Faktoren und Einflüsse am Arbeitsplatz wurden bei vielen Gesundheitsprojekten in der Vergangenheit vernachlässigt oder zumindest zu wenig beachtet. Viele Unternehmen glauben, dass dieser Aspekt der Gesundheit ohnehin über den ArbeitnehmerInnenschutz geregelt wird. Gesundheitsförderung über individuelle Interventionen zu steuern ist naturgemäß leichter als über die Verhältnisse im Betrieb. Wichtig erscheint mir, dass beide Aspekte in einem gut ausbalancierten Verhältnis Berücksichtigung finden, um eine größtmögliche und gesundheitspolitisch-positive Wirkung erzielen zu können!



Gesundheitsförderung in der Lehrausbildung

Die Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau möchte mit dem Angebot von Gesundheitsförderungsmaßnahmen Rahmenbedingungen schaffen, um Lehrlinge am Beginn ihrer beruflichen Laufbahn in der VAEB einen guten Start zu ermöglichen. Gesundheit und Wohlbefinden spielen dabei eine wichtige Rolle. Als Partner und Begleiter in und durch einen neuen Lebensabschnitt wollen wir Sicherheit und Stabilität sowohl im Beruf als auch auf persönlicher Ebene vermitteln. Wir möchten unseren Lehrlingen dabei helfen, ihre Potenziale und Ressourcen zu erkennen und diese stärken und sie dort, wo es Verbesserungsmöglichkeiten gibt, unterstützen.

Das Gesundheitsverhalten von Jugendlichen ist eher auf ihre aktuelle Lebenssituation bezogen und berücksichtigt weniger die langfristigen Konsequenzen der eigenen Verhaltensweisen. Mithilfe von Unterstützungsmaßnahmen, Informationsvermittlung und Anleitung können Jugendliche jedoch leichter Verantwortung für ihre Gesundheit übernehmen. Die VAEB führt daher im Zuge der betrieblichen Gesundheitsförderung Maßnahmen durch, welche in die Lehrausbildung integriert und Teil des Ausbildungsplans sind.

Gesundheitsziele und Maßnahmen in der Lehrlingsausbildung

Um die Lehrlinge in ihrer Gesamtheit zu fordern und zu fördern, wurden pro Lehrjahr Wirkungsziele definiert, die durch vielfältige Maßnahmen erreicht werden sollen.

Diese werden seit Herbst 2010 durchgeführt.

Die Lehrlinge bekommen während ihrer Lehrzeit die Möglichkeit, Kompetenzen (Sozialkompetenzen, Gesundheitswissen etc.) aufzubauen und von zielgruppen- und bedürfnisorientierten Angeboten zu profitieren.

Im Rahmen des **1. Lehrjahres** wird den Lehrlingen vermittelt, warum Gesundheit ein wichtiges Thema ist. Das Bewusstsein für Gesundheit wird gestärkt.

Wirkungsziele	<ul style="list-style-type: none">• Auseinandersetzen mit dem Thema Gesundheit• Reflexion des eigenen Gesundheitsverhaltens
Themenbereiche/ Maßnahmen	<ul style="list-style-type: none">• Suchtprävention, Ernährung, Bewegung, betriebliche Gesundheitsförderung, Messung von Gesundheitsparametern + Analyse

Aufbauend auf die Inhalte des 1. Lehrjahres wird im **2. Lehrjahr** das Wissen rund um das Thema „Gesundheit“ erweitert.

Wirkungsziele	<ul style="list-style-type: none"> • Definition eines persönlichen Gesundheitsziels • Unterstützung und Anleitung zur Erreichung des persönlichen Gesundheitsziels • Reflexion und Kennenlernen von Instrumenten zur Stärkung der Sozialkompetenz
Themenbereiche/ Maßnahmen	<ul style="list-style-type: none"> • Gesundheitsziele, Sexualität, Selbstwerttraining, Gesundheitswoche

Die Lehrlinge stehen im **3. Lehrjahr** aufgrund ihres bevorstehenden Lehrabschlusses vor einer großen beruflichen Herausforderung, die belastende Situationen hervorrufen kann. Deshalb ist es von großer Bedeutung, ihre Erfahrungen und das in den ersten beiden Lehrjahren erworbene Wissen anwenden zu können.

Wirkungsziel	<ul style="list-style-type: none"> • Reflexion der Entwicklung des persönlichen Gesundheitsverhaltens
Themenbereiche/ Maßnahmen	<ul style="list-style-type: none"> • Selbstverteidigung, Reflexion, Messung von Gesundheitsparametern + Analyse

Die Maßnahmen werden laufend adaptiert, um sowohl die Wünsche und Rückmeldungen der Lehrlinge als auch der Lehrlingsausbilder und -coaches zu berücksichtigen. So wurde beispielsweise das Konzept um die Maßnahme des sicherheitsorientierten Verhaltenstrainings sowie um Inhalte des Selbstwerttrainings im Vorjahr ergänzt.



Gesundheitswoche für Lehrlinge

Wie bereits angeführt, haben alle teilnehmenden Lehrlinge des „Gesundheitsdialogs Lehrlinge“ im 2. Lehrjahr die Möglichkeit, an einer speziell für Lehrlinge konzipierten Gesundheitswoche teilzunehmen. Diese in der VAEB-eigenen Gesundheitseinrichtung Breitenstein am Semmering stattfindende Woche ist mit den vorangegangenen Workshops abgestimmt und hat zum Ziel, die erworbenen Kenntnisse und Fertigkeiten zu festigen und zu erweitern.

Das Programm ist – gemäß den Ansprüchen des Gesundheitsdialogs Lehrlinge – entsprechend den Bedürfnissen und Wünschen der Lehrlinge in Bezug auf das Thema Gesundheit aufgebaut und soll in seiner praxisnahen und interaktiven Herangehensweise die Auszubildenden zu einem gesundheitsbewussten Lebensstil motivieren.

Im Sinne der Mehrdimensionalität des Begriffs Gesundheit haben die Jugendlichen die Möglichkeit, mit Fachexperten und -Fachexpertinnen aus den Bereichen Bewegung, Ernährung, Psychologie und Medizin zusammenzuarbeiten.

Die Gesundheitswoche zielt generell auf die Veränderung des Gesundheitsverhaltens ab, die nicht zu verachtende Notwendigkeit der Verhältnisänderung erfolgt durch die weiteren, vorhin genannten Maßnahmen der Lehrjahre 1 bis 3 in der Ausbildungsstätte vor Ort.

Den Beginn der Woche stellt eine Anamnese und Erfassung des Gesundheitszustandes dar. Neben der Erhebung sämtlicher medizinischer Parameter werden auch Tests und Messungen zu den Bereichen Bewegung, Ernährung und psychische Gesundheit durchgeführt.

Zusätzlich zur Analyse und Ergebnisbesprechung wird den Lehrlingen die Möglichkeit eingeräumt, Einzelgespräche mit den jeweiligen FachexpertInnen zu führen.



Um dabei erkannte Potenziale oder Risiken ausbauen oder reduzieren zu können, ist die Gesundheitswoche interdisziplinär aufgebaut, weshalb zielgruppenspezifische Themen aus den Bereichen Bewegung, Ernährung und Psychische Gesundheit angeboten werden.

Während im Fachbereich Bewegung unterschiedliche Sportarten und Programme, wie beispielsweise Radfahren, Rückenschule, Krafttraining, Orientierungslauf, Bogensport, Discgolf, Selbstverteidigung und noch mehr angeboten werden, haben die Lehrlinge zum Thema Ernährung die Möglichkeit, Tipps und Tricks für eine gesunde Ernährung zu erfahren.

Im Rahmen eines Kochworkshops werden die Jugendlichen angeleitet, schnelle und gleichzeitig gesunde Mahlzeiten zuzubereiten, zusätzlich wird in Bezug auf das eigene Ernährungsverhalten und Ergebnis der zu Beginn stattfindenden Messung der Körperzusammensetzung Aufklärung betrieben und Bewusstsein geschaffen.

Ebenso partizipativ gestalten sich die Einheiten zum Themenbereich psychische Gesundheit. Die Aufgabe besteht darin, in der Kleingruppe ein zur Auswahl stehendes Thema, zum Beispiel Social Media, Schönheitswahn, Sucht, Mobbing und Cybermobbing, Alkohol, Stress etc. auszuarbeiten und anschließend nach erfolgter Rollenverteilung im Rahmen einer inszenierten Fernsehsendung („Runder Tisch“) vorzustellen und zu diskutieren.

Durch diese praxisnahe und partizipative Herangehensweise wird den Lehrlingen ermöglicht, sich selbst mit einem speziellen Thema auseinanderzusetzen. Der Vorteil dieses interaktiven Lernens und die Vermeidung von Frontalvorträgen führt zu einer nachhaltigeren Beschäftigung und auch besseren Akzeptanz bei den Jugendlichen hinsichtlich verschiedenster Gesundheitsthemen und -aspekte.

Begleitet wird die Woche durch ein zusätzliches Projekt – mithilfe einer Go-Pro-Kamera haben die Jugendlichen die Aufgabe, während der Woche Filmmaterial zu sammeln und in der Folge einen persönlichen Kurzfilm zu gestalten. Dieser soll die Lehrlinge auch nach Abschluss gerne an die erlebte Woche erinnern – sowohl an lustige Gemeinschaftsaktivitäten als auch an gewonnene Erkenntnisse und einer damit verbundenen Verknüpfung mit den eigenen Verhaltensmustern.

In der zur freien Verfügung stehenden Zeit haben die Lehrlinge die Möglichkeit, sämtliche Einrichtungen und Angebote des Hauses zu nützen, ein Ansprechpartner steht rund um die Uhr zur Verfügung.

Beendet wird die Gesundheitswoche mit einem Rückblick auf die erlebten Programme und Inhalte sowie einer Feedbackrunde. Sowohl mündliche als auch schriftlich erhobene Rückmeldungen zur Organisation und den Programminhalten werden zur internen Evaluierung herangezogen und bilden die Basis für Stärken-Schwächen-Analysen und einer damit verbundenen Identifikation von Verbesserungspotenzialen.

Rückfragehinweis Gesundheitsdialog Lehrlinge allgemein

Mag. Sabine Czerny
Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau

Gesundheit und Innovationen
OE Gesundheitseinrichtungen und Prävention
Geschäftsstelle Graz
Lessingstraße 20, 8010 Graz
Mobil: 0676/8923-36308
E-Mail: sabine.czerny@vaeb.at

Rückfragehinweis Gesundheitswoche für Lehrlinge

Carina Kindl, MA
Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau

Gesundheit und Innovationen
OE Gesundheitseinrichtungen und Prävention
Gesundheitseinrichtung Breitenstein
Hauptstraße 69, 2673 Breitenstein am Semmering
Mobil: 0676/8923-37585
E-Mail: carina.kindl@vaeb.at

Kurzbeschreibung

Nr.¹ 44

Name des Projekts²: Gesundheitsförderung in der Lehrausbildung, Gesundheitsdialog Lehrlinge in der VAEB

Operative Umsetzungsverantwortlichkeit liegt in Ihrem Träger:

Gesundheitsmanagement
Gesundheit und Innovationen
OE Gesundheitseinrichtungen und Prävention

Kontaktperson (Tel./E-Mail):

Mag. Sabine Czerny
Mail: sabine.czerny@vaeb.at
Tel.: 050 2350-36308
Mobil: 0676/8923-37585

Projektleitung:

Julia Resniček, MA (Bildungskarenz)
Mag. Sabine Czerny (Vertretung)

Kooperationspartner: VAEB, IfGP, Wellcon

Finanzier: VAEB

Zielgruppe: Lehrlinge in der VAEB

Zugrunde liegende Projektintension – Ausgangslage:

steigende Morbiditätsrate Bedarf aufgrund von: neue Forschungserkenntnisse:
Begleitung der Lehrlinge zu einem gesundheitsbewussten Lebensstil und somit Unterstützung, ihr maximal mögliches Maß an Gesundheit und Wohlbefinden zu erreichen

Basierend auf einer (SMART^{en}) Zielformulierung:

- Stärkung der Gesundheitskompetenz (Sozialkompetenzen, Gesundheitswissen etc.) und des Gesundheitsbewusstseins
- Förderung eines gesünderen Lebensstils
- Sicherheit und Stabilität geben (persönlich und im Beruf)
- Schaffung von gesundheitsfördernden Rahmenbedingungen
- Erkennen und Förderung von Stärken, Potenzialen und Ressourcen
- Erkennen und Ausgleich von Defiziten und Schwächen
- Anbieten eines auf die Zielgruppe und Bedürfnisse angepassten Programms
→ Die VAEB als Begleiter in und durch einen neuen Lebensabschnitt

Nutzen und Mehrwert:

- Steigerung bzw. Verbesserung ...
- des Gesundheitszustandes
 - des Gesundheitswissens und -verhaltens
 - der Lebenszufriedenheit und Lebensqualität
 - des Wohlbefindens
 - der Motivation
 - der Arbeitszufriedenheit
 - der Produktivität
 - des Arbeitsklimas
 - der innerbetrieblichen Kommunikation und Kooperation

Evaluierungsdaten (Evidenz der Wirksamkeit) vorhanden:

Evaluationsbericht gerade in Fertigstellung, daher noch keine zu publizierenden Daten

Wenn ja, Kurzzusammenfassung in 3–4 Sätzen:

Projektstatus: laufend, seit:2010 abgeschlossen Pilot Start ____/Ende____

¹ Nummer in der Excelliste

² oder Bezeichnung der Tätigkeit/Maßnahme und welchem Projekt diese Maßnahme zugehörig ist

Kurzbeschreibung

Nr.¹ 43

Name des Projekts²: Umsetzung von Gesundheitsförderungsmaßnahmen im Rahmen der Lehrlingsausbildung der ÖBB, Pilotprojekt in den Lehrwerkstätten Graz und Knittelfeld („GD Lehrlinge“)

Operative Umsetzungsverantwortlichkeit liegt in Ihrem Träger:

Gesundheitsmanagement
Gesundheit und Innovationen
OE Gesundheitseinrichtungen und Prävention

Kontaktperson (Tel./E-Mail):

Mag. Sabine Czerny
Mail: sabine.czerny@vaeb.at
Tel.: 050 2350-36308
Mobil: 0676/8923-36308

Projektleitung:

Julia Resniček, MA (Bildungskarenz)
Mag. Sabine Czerny (Vertretung)

Kooperationspartner: VAEB, ÖBB, Wellcon, IfGP

Finanzier: VAEB, ÖBB

Zielgruppe: Lehrlinge der ÖBB-Lehrwerkstätten Graz und Knittelfeld

Zugrunde liegende Projektintension – Ausgangslage:

steigende Morbiditätsrate Bedarf aufgrund von: neue Forschungserkenntnisse:
Begleitung der Lehrlinge zu einem gesundheitsbewussten Lebensstil und somit Unterstützung, ihr maximal mögliches Maß an Gesundheit und Wohlbefinden zu erreichen

Basierend auf einer (SMART´en) Zielformulierung:

- Stärkung der Gesundheitskompetenz (Sozialkompetenzen, Gesundheitswissen etc.) und des Gesundheitsbewusstseins
- Förderung eines gesünderen Lebensstils
- Sicherheit und Stabilität geben (persönlich und im Beruf)
- Schaffung von gesundheitsfördernden Rahmenbedingungen
- Erkennen und Förderung von Stärken, Potenzialen und Ressourcen
- Erkennen und Ausgleich von Defiziten und Schwächen
- Anbieten eines auf die Zielgruppe und Bedürfnisse angepassten Programms
→ Die VAEB und ÖBB als Begleiter in und durch einen neuen Lebensabschnitt

Nutzen und Mehrwert:

- Steigerung bzw. Verbesserung ...
- des Gesundheitszustandes
 - des Gesundheitswissens und -verhaltens
 - der Lebenszufriedenheit und Lebensqualität
 - des Wohlbefindens
 - der Motivation
 - der Arbeitszufriedenheit
 - der Produktivität
 - des Arbeitsklimas
 - der innerbetrieblichen Kommunikation und Kooperation

Evaluierungsdaten (Evidenz der Wirksamkeit) vorhanden:

Evaluationsbericht gerade in Finalisierung, Daten noch nicht publiziert

Wenn ja, Kurzzusammenfassung in 3–4 Sätzen:

Die VAEB ist gerade dabei, aufgrund der Evaluationsergebnisse das Rollout österreichweit vorzubereiten. Da sich die Inhalte, Ableitungen der Erkenntnisse sowie Planungen der Maßnahmen noch in Konzeption befinden, können wir derzeit keinen Artikel einreichen. Sehr gerne bei der nächsten Ausgabe.

Projektstatus: laufend, seit:2010 abgeschlossen Pilot Start 2010 /Ende 2016

¹ Nummer in der Excelliste

² oder Bezeichnung der Tätigkeit/Maßnahme und welchem Projekt diese Maßnahme zugehörig ist

3.3.

Geförderte Projekte aus den gemeinsamen Gesundheitszielen aus dem Rahmenpharmavertrag 2016–2017

Liste der von „Gemeinsame Gesundheitsziele aus dem Rahmen-Pharmavertrag“ geförderten Projekte 2016

Nr.	Art	Projekttitel	AntragstellerIn	Reichweite	Projektleitung
1	FP	Gesundheit von österreichischen Lehrlingen	Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau / IfGP	Bundesweit	Mag. Friedrich Teutsch
2	FP	MANTR-a – Magersuchtstherapie für Jugendliche	Medizinische Universität Wien	Wien Niederösterreich Burgenland	Ass.-Prof. Mag. Dr. Wagner / Univ.-Prof.Dr. Karwautz
3	FP	Lebensmittel unter der Lupe	AGES	Bundesweit	Dr. Alexandra Wolf
4	PP	feel free and healthy – ein Hoch auf uns!	PGA – Verein für prophylaktische Gesundheitsarbeit	Oberösterreich	Mag. Sonja Scheibhofer, M. Sc.
5	PP	Kleiner Leuchtturm	Verein Dialog	Wien	Mag. Nadja Springer
6	PP	MIG 2020	Arbeitsgemeinschaft Gesundheitsförderung	Wien, Niederösterreich Oberösterreich Steiermark	Mag. Ariane Hitthaller, M. Sc.
7	PP	Schulische Gesundheitskoordination in Bregenz	Landeshauptstadt Bregenz	Bregenz	Jasmin Dreher, B. A.
8	PP	App dich fit	Styria vitalis	Bundesweit	Mag. Patrick Palz
9	PP	Arbeitstitel: “Power for Life”	Sozialversicherungsanstalt der Bauern	Bundesweit	Johannes Gföllner
10	PP	Lernen ohne Lärm	Umweltdachverband GmbH	Bundesweit	Dr.in Anna Streissler
11	PP	NF1 - Da bin ich dabei, da kenn' ich mich aus!	Medizinische Universität Wien	Bundesweit	Dr. Thomas Pletschko
12	PP	moving spaces - partizipative Bewegungsräume	OPK – offenes PlanerInnenkollektiv	Wien	DI Dr. Eva Schwab
13	PP	Jugend & Amber	Diakonie Flüchtlingsdienst gem. GmbH	Wien Niederösterreich	Mariella Jordanova-Hudetz
14	PP	Du rockst!	Kärntner Gebietskrankenkasse	Klagenfurt	Katrin Bajrami, B. Sc.

PP = Praxisprojekt FP = Forschungsprojekt



1. Gesundheit von österreichischen Lehrlingen

Daten	AntragstellerIn	Art	Projektleitung	Kontaktdaten
	Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau / IfGP	Forschungsprojekt	Mag. Friedrich Teutsch	+43 50 2350-37949 friedrich.teutsch@ifgp.at
Zielgruppe	Lehrlinge (15–18) aus verschiedenen Ausbildungsbranchen			
Ziel/e	<p>Umgesetzt werden soll eine Studie zum Thema „Welche Faktoren beeinflussen das Gesundheitsverhalten und die psychosoziale Gesundheit von österreichischen Lehrlingen?“.</p> <p>Die geplante Methodik reicht von quantitativen und qualitativen Datenerhebungen bis hin zur Partizipation von wichtigen Akteuren und Akteurinnen (AK, WK, Österreichisches Netzwerk BGF, Lehrlinge, KMUs) in Form eines Projektbeirates.</p> <p>Ziele sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gewinnen von Erkenntnissen über die mit der beruflichen Ausbildung in Zusammenhang stehenden Einflussfaktoren auf die Gesundheit und über das Gesundheitsverständnis von Lehrlingen mit Schwerpunkt auf den Bereichen Ernährung, Bewegung und psychosoziale Gesundheit • Entwicklung und Dissemination praktikabler Handlungsempfehlungen für Berufsschulen und Betriebe 			
Nutzen	<ul style="list-style-type: none"> • Gewonnene Informationen • Abgeleitete Handlungsempfehlungen können als Basis für weitere Projekte und praktische Maßnahmen zur Förderung der Lehrlingsgesundheit dienen 			

2. MANTR-a – Magersuchtstherapie für Jugendliche

Daten	AntragstellerIn	Art	Projektleitung	Kontaktdaten
	Medizinische Universität Wien	Forschungsprojekt	Ass.-Prof. Mag. Dr. Wagner / Univ.-Prof. Dr. Karwautz	+43 1 40400-30170 gudrun.wagner@meduniwien.ac.at
Zielgruppe	Jugendliche (12–18), erkrankt an einer schweren und voll ausgeprägten oder subklinischen Magersucht / Erziehungsberechtigte			
Ziel/e	<p>MANTR-a bedeutet „Maudsley Modell of Anorexia nervosa treatment for adolescents“ und ist eine störungsspezifische Gesprächstherapie für Patienten und Patientinnen mit Magersucht, die im Einzelsetting face to face und unter Einbeziehung von Erziehungsberechtigten stattfindet.</p> <p>Bei dieser Methode soll über die Ernährungsproblematik hinaus geschaut und auf problematische Persönlichkeitsaspekte und negative Emotionen eingegangen werden, welche häufig der Erkrankung zugrunde liegen.</p> <p>Ziele sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anbieten / Erprobung dieser Therapieform, die langfristig zur Symptomreduktion beiträgt und ihre Gesundheitskompetenzen stärkt • Verhinderung / Prävention einer Krankheits-Chronifizierung • Verbesserung des Outcomes und Verhinderung von Rückfällen • Kostenreduktion durch hohe Therapieakzeptanz 			
Nutzen	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluierung der Methode auf Effektivität und Akzeptanz • Einsparungen von Krankenhausaufhalten • Entlastung der Bettensituation für Adoleszente in der psychiatrischen Versorgung 			

3. Lebensmittel unter der Lupe

Daten	AntragstellerIn	Art	Projektleitung	Kontaktdaten
	AGES	Forschungsprojekt	Dr. Alexandra Wolf	+43 5 05 55-25730 alexandra.wolf@ages.at
Zielgruppe	Kinder (0–14) / Eltern / Fachverbände & Lebensmittelhersteller			
Ziel/e	<p>Mit diesem Projekt soll eine Beurteilung von „Kinderlebensmitteln“ (z. B.: Säuglingsanfangs- und Folgenahrung, Quetschies, Gläschen etc.) auf den Gehalt an Zucker, gesättigtem Fett und Salz stattfinden.</p> <p>Im Vordergrund stehen die Erfassung und Darstellung der Inhaltsstoffe innerhalb der Produktgruppen und die nutzbringende Aufbereitung für die Zielgruppe.</p> <p>Ziele sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Förderung einer informierten Kaufentscheidung von KonsumentInnen (insbesondere Eltern) • Förderung der Produktverbesserung von „Kinderlebensmitteln“ • Daten sind Ausgangsbasis für Gespräche mit Fachverbänden und Herstellern zur Produktoptimierung <p>Vision: Bessere Lebensmittel für Kinder</p>			
Nutzen	<p>Mittel- und kurzfristig:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Stärkung der Ernährungskompetenz in der Zielgruppe • Erleichterung der Auswahl von gesünderen Lebensmitteln • Systematische Darstellung der Zusammensetzungen • Anstoß für Lebensmittelhersteller zur Produktoptimierung und dadurch größere Auswahl an gesünderen Lebensmitteln • Beginn eines nachhaltigen Nährstoffmonitorings <p>Langfristig:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Eindämmen des Anstiegs von Adipositas und Folgeerkrankungen 			

4. feel free and healthy – ein Hoch auf uns!

Daten	AntragstellerIn	Art	Projektleitung	Kontaktdaten
	PGA – Verein für prophylaktische Gesundheitsarbeit	Forschungsprojekt	Mag. Sonja Scheiblhofer, M. Sc.	+43 732 7712-0021 sonja.scheiblhofer@pga.at
Zielgruppe	Kinder / Jugendliche (10–18) in Hauptschulen, Neuen Mittelschulen und im außerschulischen Bereich der offenen Jugendarbeit / Eltern / ProfessionistInnen (z. B. PädagogInnen, JugendbetreuerInnen, StreetworkerInnen etc.)			
Ziel/e	<p>Dieses Projekt verfolgt die Umsetzung eines allgemeinen modular aufgebauten Präventionsprogramms im Kindes- und Jugendalter zur Vorbeugung und Vermeidung von psychischen Leidzuständen von A (wie Angst), S (wie Stress) bis Z (wie Zwänge).</p> <p>Die Kinder und Jugendlichen sollen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • „fit gemacht“ werden, im Sinne einer „Stärkung für die Seele“, • den komplexer werdenden Entwicklungsaufgaben dieser Lebensphase gerecht werden können und • in ihren Fähigkeiten gestärkt werden, um Krisensituationen und Belastungen gut meistern zu können. <p>Ziele sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Eltern werden über vermehrtes Wissen und das Erlernen neuer Fertigkeiten gestärkt • Bei verschiedenen Berufsgruppen und Eltern wird die Sensibilisierung durch Einbindung erhöht • Berufsgruppen werden Kompetenzen durch Informationsveranstaltungen und Feedbackrunden vermittelt • ProfessionistInnen erhalten Wissen durch ein erstelltes Handbuch (Modulaufbau) und Fachveranstaltungen 			
Nutzen	<ul style="list-style-type: none"> • „Zustand des Wohlbefindens“ bei der Zielgruppe • Vorbeugung der Erstmanifestation von Verhaltensauffälligkeiten • Volkswirtschaftlicher sowie ökonomischer Nutzen 			

5. Kleiner Leuchtturm

Daten	AntragstellerIn	Art	Projektleitung	Kontakt Daten
	Verein Dialog	Praxisprojekt	Mag. Nadja Springer	+43 1 51201-81 nadja.springer@dialog-on.at
Zielgruppe	Kinder (8–10) aus suchtbelasteten Familien , die seit mindestens 6 Monaten bei Pflegeeltern untergebracht sind			
Ziel/e	<p>Entwickelt werden soll ein semi-strukturiertes Gruppenangebot für Kinder aus suchtbelasteten Familien, die bei Pflegefamilien untergebracht sind und in Kontakt mit ihren leiblichen Eltern stehen. Des Weiteren soll mit dem Institut für Erziehungshilfe Wien (Child Guidance) kooperiert werden.</p> <p>Im Gruppenangebot liegen die Schwerpunkte zu Beginn auf der emotionalen Erlebenswelt der Kinder und ab der 4. Einheit auf kognitiven Inhalten. Folgende Theorien werden berücksichtigt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Risiko- und Schutzfaktorenmodell • Sucht als Abwehrsystem • Bindungstheorien • Objektbeziehungstheorien in Bezug auf Suchtentwicklung im Jugend-/Erwachsenenalter • Ressourcen der Kinder (Resilienz) <p>Durch dieses Angebot verfolgte Ziele sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Altersgemäße Aufklärung über die Erkrankung ihrer leiblichen Eltern • Einen Rahmen schaffen, um Alltagssituationen und daraus resultierende Affekte bearbeiten zu können • Kindern ermöglichen, mit sich selbst, ihren Erlebnissen und anderen Kindern mit ähnlichen Erfahrungen in Kontakt zu kommen 			
Nutzen	<ul style="list-style-type: none"> • Reduktion des Risikos einer Suchterkrankung sowie anderer psychischer Erkrankungen • Einsparung von Folgekosten 			

6. MIG 2020

Daten	AntragstellerIn	Art	Projektleitung	Kontakt Daten
	Arbeitsgemeinschaft Gesundheitsförderung	Praxisprojekt	Mag. Ariane Hitthaller, M. Sc.	+43 664 424 38 27 office@hitthaller.com
Zielgruppe	Kinder / Jugendliche (0–18) mit Übergewichtsproblematik , der innerhalb in Österreich lebenden vulnerablen Migrationsbevölkerung / Fachpersonal			
Ziel/e	<p>Im Rahmen des Projektes sollen Maßnahmen zur frühkindlichen Adipositasprävention umgesetzt werden. Nach der Umsetzung soll der Großteil der Zielgruppe über Angebote Bescheid wissen und diese auch nutzen sowie mehr Kinder in der gesunden Körpergewichtsklasse bleiben.</p> <p>Verfolgt werden soll die Entwicklung eines kultursensiblen Add-on-Moduls zum Projekt REVAN (Richtig essen von Anfang an), die Adaption bestehender Inhalte durch eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe, der Aufbau eines MultiplikatorInnenpools und die Erstellung eines Angebotskatalogs für die Altersgruppe 0 bis 18.</p> <p>Die daraus resultierenden Ziele sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Erfolgreiche Vernetzung (Capacity Building) • Erarbeitung und Umsetzung eines Add-on-Moduls • Schulung von kulturellen BegleiterInnen und bestehende MultiplikatorInnen identifizieren • Sensibilisierung von interkulturellen Lebensmittelgeschäften • Erstellung von Ernährungs- und Bewegungsinfokarten • Datengenerierung und -aufbereitung <p>Vision: bessere Vernetzung von Angeboten und Schließung von Versorgungslücken (insbes. für Kleinkinder)</p>			
Nutzen	<ul style="list-style-type: none"> • Möglichkeit, kultursensible Maßnahmen effektiv umzusetzen • Weiterentwicklung von Gesundheitsförderung, Prävention und Best Practice 			

7. Schulische Gesundheitskoordination in Bregenz

Daten	AntragstellerIn	Art	Projektleitung	Kontaktdaten
	Landeshauptstadt Bregenz	Praxisprojekt	Jasmin Dreher, B. A.	+43 5574 410-1620 Jasmin.dreher@bregenz.at
Zielgruppe	SchülerInnen (6–14) / Lehrpersonal / DirektorInnen in öffentlichen Pflichtschulen in Bregenz / Fachpersonen (z. B. SchulärztInnen) / SystempartnerInnen			
Ziel/e	<p>Umgesetzt werden sollen Maßnahmen, die zur Verbesserung bestehender Strukturen und Angebote im Setting Schule beitragen.</p> <p>Die angestrebten Themenbereiche umfassen Gesundheitsförderung und Schutz-, Risikofaktoren in Hinblick auf Gesundheit.</p> <p>Die eingesetzten Methoden reichen von Kinder- und Jugendbeteiligungsprozessen sowie Schulgesundheitszirkeln, Erhebungen von entwicklungsfördernden Potenzialen im Setting bis hin zu Case-Management.</p> <p>Ziele sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bestmögliche Förderung der gesunden Entwicklung von Schülerinnen und Schülern • Stärkung der Zielgruppe in ihrer Gesundheitskompetenz • Entwicklung und Abstimmung von bedarfsorientierten Gesundheitsangeboten • Beachten von Partizipation und dem Schließen von Versorgungslücken 			
Nutzen	<ul style="list-style-type: none"> • Die erarbeiteten Erhebungsergebnisse ermöglichen einen guten Überblick über die Gesundheitssituation der Kinder • Bedarfsorientierte Abstimmung von bereits bestehenden und neuen Angeboten • Systematische Zusammenarbeit aller AkteurInnen, um Gesundheitsförderung zu verankern und die Schule selbst als gesunden Lern- und Lebensraum zu gestalten • Stattfindende Prozess- und Qualitätsverbesserungen 			

8. App dich fit

Daten	AntragstellerIn	Art	Projektleitung	Kontaktdaten
	Styria vitalis	Praxisprojekt	Mag. Patrick Palz	+43 316 822094-45 Patrick.Palz@styriavitalis.at
Zielgruppe	Lehrlinge (14–18) in Berufsschulen / Lehrpersonal / Leitungen			
Ziel/e	<p>Mit diesem Projekt wird eine bewegungsfreundliche Gestaltung von Schule und Alltag forciert.</p> <p>Im 1. Lehrjahr werden geschlechtssensible, „trendige“ Bewegungsinterventionen (z. B. „Cross fit“, „Boxing Yoga“) im Turnunterricht vorgestellt und partizipativ bewegte Pausen im Alltag implementiert. Zwischen dem 1. und 2. Berufsschuljahr kommt eine App „App dich fit“ zum Einsatz. Im folgenden 2. Lehrjahr werden die Angebote bewertet und beschlossen, welche weitergeführt werden und welche Workouts als Youtube-Videos mit professioneller Unterstützung dargestellt werden. Ergänzt werden diese Maßnahmen von der Erarbeitung einer bewegungsfreundlichen Raumgestaltung und dem Transfer dieser in die Schulen.</p> <p>Ziele sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Erprobung von Bewegungsmöglichkeiten • Förderung der positiven Einstellung zu Bewegung im Berufsschulalltag und Bewegungskompetenz • Capacity Building für eine bewegungsfreundliche Unterrichtsgestaltung • Optimierung der räumlichen und zeitlichen Strukturen im Setting Berufsschule • Förderung der nachhaltigen Nutzung der Instrumente 			
Nutzen	<ul style="list-style-type: none"> • Wissensgenerierung zu Motivation, Bedürfnissen und Vorlieben von Lehrlingen • Erhöhung des Wohlbefindens und der Bewegungskompetenz • Reduktion von Übergewicht, Befindlichkeitsstörungen etc. • Erstellung von Angeboten für einen bundesweiten Transfer 			

9. Arbeitstitel: Power for Life

Daten	AntragstellerIn	Art	Projektleitung	Kontaktdaten
	Sozialversicherungsanstalt der Bauern	Praxisprojekt	Johannes Gföllner	+43 732 7633-4346 johannes.gfoellner@svb.at
Zielgruppe	Jugendliche (10–15) aus dem bäuerlichen Umfeld			
Ziel/e	<p>Angestrebt wird die Umsetzung eines Programms mit 17-tägigem Aufenthalt für die Zielgruppe.</p> <p>Während dieses Aufenthaltes findet die Vermittlung und Erarbeitung von anwendbarem Wissen (Tipps und Hilfen für den Alltag) statt. Des Weiteren soll ermöglicht werden, über Probleme reden zu können, sich untereinander auszutauschen und positive Kommunikations- und Problembewältigungsstrategien zu entwickeln. Begleitend findet ein erlebnispädagogisches Rahmenprogramm mit Sport/Bewegung, Spiel und Spaß statt.</p> <p>Ziele sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Stärkung der Resilienz und Auf-/ Ausbau von Ressourcen • Förderung/Stärkung der Zielgruppe in der Bewältigung der altersspezifischen Entwicklungsaufgaben im psychosozialen Bereich <p>Metaziele:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gesundes Aufwachsen von bäuerlichen Kindern / Jugendlichen unterstützen • Steigerung der Anzahl gesunder Lebensjahre 			
Nutzen	<ul style="list-style-type: none"> • Erhöhung der gesunden Lebensjahre • Vermeidung von psychischen Erkrankungen und Therapie- und Heilmittelkosten • Wissensgenerierung • Verbesserung der Lebensqualität der TeilnehmerInnen • Förderung des Aufbaus eines Netzwerkes zur regionalen Weiterbildung 			

10. Lernen ohne Lärm

Daten	AntragstellerIn	Art	Projektleitung	Kontaktdaten
	Umweltdachverband GmbH	Praxisprojekt	Dr. ⁱⁿ Anna Streissler	+43 1 40113-19 anna.streissler@umweltbildung.at
Zielgruppe	Kinder / Jugendliche (4–18) / Lehrpersonal in Kindergarten, Volksschule und Sekundarstufe I und II / SchulärztInnen / Verantwortliche für Schulumbauten und -neubauten.			
Ziel/e	<p>Im Projektverlauf findet die Entwicklung eines Maßnahmenpakets zum Thema Lärm hinsichtlich der Gesundheit von Kindern, Jugendlichen sowie Pädagogen und Pädagoginnen statt.</p> <p>Unter anderem werden didaktische Materialien für unterschiedliche Altersgruppen (Methodenkoffer), Weiterbildungskonzepte für Pädagogen und Pädagoginnen, Schulärzte und Schulärztinnen sowie Verantwortliche im Schulneubau und -umbau erarbeitet. Öffentlichkeitsarbeit und eine Evaluierung begleiten diese Maßnahmen.</p> <p>Ziele sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verbesserung der Gesundheit und des Wohlbefindens aller Beteiligten durch Verbesserung von Bau- und Raumakustik • Optimierung sozialer Prozesse in Bildungseinrichtungen („whole institutional approach“) • Dauerhafte strukturelle Verankerung der Thematik Lärmreduktion in der österreichischen Bildungslandschaft als Vorbeugung von Gesundheitsbeeinträchtigungen 			
Nutzen	<ul style="list-style-type: none"> • Vorbeugung / Vermeidung von Beschwerden • Entlastung des Gesundheits- und Bildungssystems durch das gesteigerte Wohlbefinden <p>Langfristig:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sensibilisierung von relevanten Baurägern • Kosteneinsparungen und Senkung von Sanierungskosten in Bildungseinrichtungen 			

11. NF1 – Da bin ich dabei, da kenn' ich mich aus!

Daten	AntragstellerIn	Art	Projektleitung	Kontaktdaten
	Medizinische Universität Wien	Praxisprojekt	Dr. Thomas Pletschko	+43 1 40400-10080 thomas.pletschko@meduniwien.ac.at
Zielgruppe	Kinder / Jugendliche (3–18) mit NF1 (Neurofibromatose Typ 1) / Eltern			
Ziel/e	<p>Umgesetzt werden soll ein evidenzbasiertes Intensivtraining für Kinder und Jugendliche zum Thema „ForscherInnen Werkstatt NF1 – Da bin ich dabei, da kenn' ich mich aus“.</p> <p>Durch die Anwendung gezielter und fundierter Interventionstechniken sollen Kinder und Jugendliche Experten und Expertinnen über sich selbst und gleichzeitig Eltern in ihrer Erziehungskompetenz gestärkt werden. Somit soll die schulische und gesellschaftliche Teilhabe für Betroffene mit NF1 langfristig erreicht und eine positive Lebensqualität gefördert werden.</p> <p>Daraus resultierende Ziele sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Erwerb von Wissen über die Erkrankung NF1 und dem Möglichmachen des Austausches mit anderen Kindern • Erlernen, wie sie sich in der Schule besser konzentrieren, sich Wissen leichter aneignen und wie sie Aufgaben gezielter angehen, strukturieren und durchführen können • Erhöhung der Selbstwirksamkeit und Handlungskompetenz • Transfer des Wissens in den Alltag durch Einbezug der engsten Bezugspersonen • Erarbeitung eines Anleitungsmanuals zum Transfer in andere Zentren 			
Nutzen	<ul style="list-style-type: none"> • Förderung der Zielgruppe, sodass diese zu erwerbsfähigen Erwachsenen entwickeln können • Entlastung des Sozialsystems durch Förderung und Prävention • Identifikation geeigneter Bewältigungsmöglichkeiten • Qualitätsverbesserung in der psychosozialen Versorgung 			

12. moving spaces – partizipative Bewegungsräume

Daten	AntragstellerIn	Art	Projektleitung	Kontaktdaten
	OPK – offenes PlanerInnenkollektiv	Praxisprojekt	DI Dr. Eva Schwab	+43 650 943 62 03 Eva.schwab@gmx.at
Zielgruppe	Jugendliche (12–16)			
Ziel/e	<p>Mit diesem Projekt soll das gezielte Einsetzen von Mehrfach- und Zwischennutzung als Instrument zur Erweiterung von Bewegungsräumen von Jugendlichen verfolgt werden.</p> <p>Dies geschieht durch Beteiligungsprozesse von Jugendlichen, das heißt dem gemeinsamen Aufdecken von Potenzialen in der Umgebung und der Umgestaltung von Bewegungsräumen. Dadurch sollen diese Orte für Jugendliche nutzbar gemacht werden. Des Weiteren sollen Erkenntnisse in Richtung Prozessoptimierung und -standardisierung gewonnen werden.</p> <p>Ziele sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Niederschweligen Zugang zu Bewegungsräumen für Jugendliche ermöglichen • Steigerung der Nutzung der Räumlichkeiten durch direkte Involvierung der Betroffenen • Prozessentwicklung und -standardisierung von Mehrfach- und Zwischennutzung 			
Nutzen	<ul style="list-style-type: none"> • Beitrag zur bewegungsfördernden Gestaltung der Lebenswelten von Jugendlichen in Floridsdorf • Jugendliche werden durch Inklusion in die Gestaltung der Umwelt zu mündigen Bürgern und Bürgerinnen • Zukünftig effizientere Gestaltung von Abläufen der Mehrfach- und Zwischennutzung möglich 			

13. Jugend und Amber

Daten	AntragstellerIn	Art	Projektleitung	Kontaktdaten
	Diakonie Flüchtlingsdienst gem. GmbH	Praxisprojekt	Mariella Jordanova-Hudetz	+43 1 58900-847 mariella.hudetz@ambermed.at
Zielgruppe	Jugendliche AsylwerberInnen (14–18)			
Ziel/e	<p>In diesem Projekt werden dolmetschunterstützte Workshops in Bundesbetreuungseinrichtungen, in denen jugendliche Asylwerber und Asylwerberinnen untergebracht sind, zu folgenden Themen umgesetzt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Selbststabilisierungstechniken • Identitätsfindung • Gewaltfreie Kommunikation • Sexuelle Aufklärung für Mädchen / Burschen <p>Neben diesen Workshops sollen auch Betreuerinnen und Betreuer integriert werden und eine partizipative Schwerpunktsetzung stattfinden.</p> <p>Formulierte Ziele sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Abhalten von circa 350 Workshops für die Zielgruppe und Entwicklung weiterer Workshops bei Bedarf • Kontakt und Vernetzung zu anderen Jugendeinrichtungen ermöglichen • Veröffentlichung der Ergebnisse der wissenschaftlichen Begleitung • Bei entsprechendem Bedarf: nachhaltige Sicherstellung des Angebots durch weitere Finanzierung 			
Nutzen	<ul style="list-style-type: none"> • Erlernen mit unterschiedlichen Gefühlen umzugehen, um psychisch gesund zu bleiben • Schnellere Integration der Teilnehmer und Teilnehmerinnen in die Gesellschaft • Kostenersparnis durch den Wegfall von Behandlungskosten und die Senkung der Kriminalitätsrate 			

14. Du rockst!

Daten	AntragstellerIn	Art	Projektleitung	Kontaktdaten
	Kärntner Gebietskrankenkasse	Praxisprojekt	Katrin Bajrami, BSc	+43 50 5855-2131 katrin.bajrami@kgkk.at
Zielgruppe	Kinder / Jugendliche (6–14) mit einer Perzentile ≥ 85 / Eltern			
Ziel/e	<p>Dieses Projekt beschäftigt sich mit der Umsetzung eines gesundheitsfördernden Adipositas-Pilotprojektes. Während der Projektlaufzeit sollen 8-wöchige Gruppenprogramme für Kinder und deren Eltern umgesetzt werden. Diese bestehen aus Workshops zu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ernährung, • Kochen, • Bewegung und • dem Thema Psychologie. <p>Ergänzend besteht die Zugriffsmöglichkeit auf weitere Informationen zu den eben genannten Themen über die Kärntner Gebietskrankenkasse.</p> <p>Nach Beendigung des Programms besteht die Möglichkeit an weiteren Gruppentreffen und Bewegungsworkshops teilzunehmen.</p> <p>Ziele sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kinder/Jugendliche mit einer Perzentile ≥ 85 sind für einen gesunden Lebensstil motiviert und werden vom familiären Umfeld bei der Umsetzung unterstützt – bzw. sind die Kinder für eine selbstständige Umsetzung eines gesunden Lebensstils im jungen Erwachsenenalter befähigt • Verbesserung einer Kärnten-weiten Angebotsübersicht • Wissensgenerierung für ein einheitliches Projekt-Rollout auf ganz Kärnten 			
Nutzen	<p>Langfristig:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Senkung der Adipositaszahlen bei jungen Erwachsenen • Vermeidung von Gesundheitsausgaben • Aufrechterhaltung der gesunden Lebenserwartung 			

4.

Veranstaltung



3. Symposium zur Kinder- und Jugendgesundheit mit dem Schwerpunkt „Gesundheit im Bildungswesen“



Am 9. November 2016 war es im Hauptverband wiederum so weit: Bereits zum dritten Mal hatten sich an diesem Tag Menschen aus den verschiedensten Interessensgruppen – von Vertreterinnen und Vertreter der Gesundheitsberufe bis hin zu den Patientenanwaltschaften – als Teilnehmerinnen und Teilnehmer sehr zahlreich zum Kinder- und Jugendgesundheits-symposium im Hauptverband eingefunden.

Nun zu den einzelnen Beiträgen ein paar zusammenfassende Worte:

Nach der Begrüßung durch Generaldirektor-Stellvertreter Mag. Bernhard Wurzer zeigte die Direktorin der Oberösterreichischen Gebietskrankenkasse, **Mag.^a Dr.ⁱⁿ Andrea Wesenauer**,



in ihrem Vortrag „Gesunde Lebenswelt – Kindergarten und Schule“ die breite Palette von Aktivitäten ihrer Kasse in diesem Bereich auf.

Ausgegangen wird dabei von aktuellen Herausforderungen wie beispielsweise der unter Kindern und Jugendlichen verbreiteten körperlichen Inaktivität im Alltag oder der Zunahme psychischer Auffälligkeiten innerhalb der jungen Generation. Bemerkenswert an den Projekten der OÖGKK ist die stets von Anfang an mitgedachte und angestrebte Nachhaltigkeit und Flächendeckung. Die Begleitung und Unterstützung der Eltern ab Beginn der Schwangerschaft ist so ein flächendeckendes Angebot und bezieht in Oberösterreich rund 14.500 Kinder und deren Eltern pro Jahr ein.

Zum Stichwort psychosoziale Hilfestellung: Kindergartenpädagoginnen und -pädagogen können im Anlassfall eine von fünf landesweit tätigen Psychologen und Psychologinnen anfordern.

Die „Gesunde Schule Oberösterreich“ wurde – mit der Verleihung des entsprechenden Gütesiegels – mittlerweile bereits an 129 Schulen übernommen.

Aus der Projektvielfalt sei weiters noch die Kooperation der Kasse mit dem Oberösterreichischen Fußballverband hervorgehoben. Umfassende Gesundheitsförderung und Stärkung der Gesundheitskompetenz stehen dabei im Fokus, aber auch die Ausbildung von Multiplikatoren und Multiplikatorinnen im Setting Jugendvereine.

Den sehr engen Zusammenhang von Bildung und Gesundheit erläuterte der Präsident der Österreichischen Liga für Kinder- und Jugendgesundheit, **Dr. Klaus Vavrik**.



Hochinteressante Einsichten wurden von ihm unter anderem hinsichtlich der großen Bedeutung der Lehrer-Schüler-Beziehung referiert. Es gilt inzwischen als nachgewiesen, dass dort, wo die Schulzufriedenheit gering ist, mehr Jugendliche rauchen. Bei dem 10-Punkte-Liga-Programm gehe es daher um die Kompetenzen und Ressourcen nicht nur der Schülerinnen und Schüler, sondern auch der an der Schule beruflich tätigen Menschen. Ziel ist auch die Entwicklung und Stärkung persönlicher Resilienz, um junge Menschen für die Anforderungen der Schule und des Lebens umfassend zu wappnen.



Was ist ein/eine „**school health nurse**“?

Der Pflegewissenschaftler **Andreas Kocks** vom Universitätsklinikum Bonn erklärte ausführlich die Bedeutung dieser Institution, die in nordischen Ländern bereits ganz selbstverständlich zu den Schulen gehört. Hierbei handelt es sich um eine Pflegeperson als ständig verfügbare Ansprechpartnerin bei kleinen Verletzungen oder Erkrankungen, als Kompetenzvermittlerin durch gesundheitsbezogene Vorträge in den Klassen und als niederschwellige psychosoziale Anlaufstelle. In Schweden sind etwa 2900 „school health nurses“ tätig.

In seiner wie gewohnt die Sachen auf den Punkt bringenden, launigen Art schilderte am Nachmittag **Mag. Bernhard Heinzlmaier** die aktuelle Perspektive der Jugend selbst.



Als Jugendforscher nahm er sich dem Thema „Gesundheit? Was habe ich davon?“ an. Er konstatiert den generellen Zug zum Individualismus am ausgeprägtesten bei den sogenannten „digitalen Individualisten“ (ca. 20% aller Jugendlichen). Diese Gruppe wird nach seiner Prognose im Jahr 2025 zusammen mit den sogenannten „adaptiv pragmatischen Jugendlichen“ (ebenfalls ca. 20%), die ihr Vertrauen (nur) mehr in Familie und Freunde und nicht mehr auf größere gesellschaftliche oder politische Einheiten setzen werden, bereits eine satte Mehrheit der Jugendlichen bilden.

Allen Jugendmilieus – also auch dem kleiner werdenden „konservativen“ Millieu sei bei aller Unterschiedlichkeit allerdings eine Problematik gemeinsam: die Angst. Die Palette reicht dabei von Versagensangst bis zur Abstiegsangst und ist auch ausgeprägt beim sogenannten „Statusstress“ – dem man mit exzessivem Fitnessstraining und dergleichen entgegenzuhalten versucht.

Den enormen Druck, dem Heranwachsende ausgesetzt sind, schilderte eindrücklich **Mag. Ercan Nik Nafs** von der Wiener Kinder- und Jugendanwaltschaft.



Der Druck komme nicht zuletzt vom gesamten System, in dem Jugendliche aufwachsen, als sozialer- und ökonomischer Druck, dem schon die Familie ausgesetzt sei. Hinzu komme der kulturelle und identitätsspezifische Druck. Dass der sozioökonomische Status wesentlich das Gesundheitsverhalten und damit schlussendlich auch die (Lebens-)Gesundheit bestimmt, ist in Fachkreisen mittlerweile allgemeiner Konsens.

Die Referentinnen und Referenten fanden sich zur abschließenden Podiumsdiskussion mit Jugendministerin **Dr.ⁱⁿ Sophie Karmasin** und der Verbandsvorstandsvorsitzenden im Hauptverband **Mag.^a Ulrike Rabmer-Koller** ein.



Die Ministerin betonte ihr Commitment zur Gesundheit in ihrer gesamten Politik und verwies in diesem Zusammenhang darauf, dass die soeben beschlossene Vereinbarung zu Art. 15a die Abschaffung von Selbstbehalten im Krankenhaus

für Kinder- und Jugendliche vorsieht. Auch sie betonte die Wichtigkeit von Gesundheitsförderungsprojekten – herausgestellt wurde von ihr etwa „bodytalk“, eine Workshopreihe, bei der besonders junge Mädchen einen gesünderen Umgang mit dem eigenen Körper lernen. Handlungsbedarf ortete sie bei der Datensituation – vorhandene Daten, etwa von den Schulärzten und Schulärztinnen, gehörten mit anderen Gesundheitsdaten zusammengeführt und ausgewertet, um daraus generell etwas für die Kinder- und Jugendgesundheit zu lernen.



Die Verbandsvorstandsvorsitzende betonte den großen Stellenwert der Kinder- und Jugendgesundheit für die Sozialversicherung. Sie erläuterte die Schwerpunkte der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie und den internen Beschluss aus dem Jahr 2016 für ein neues diesbezügliches Maßnahmenpaket.

Die Maßnahmen seien vor dem Hintergrund zu sehen, dass rechtzeitiges Eingreifen die Chancen individueller, beruflicher und sozialer Entwicklung für die Betroffenen verbessern und schlussendlich auch hohe Folgekosten für das Gesundheits-, Sozial- und Bildungssystem vermeiden helfen. Ihr Resümee: Unser gemeinsames Ziel müsse sein, unseren Kindern ein gesundes Erwachsenwerden zu ermöglichen. Dazu gehöre, Gesundheitskompetenz zu vermitteln und der jungen Generation so das Rüstzeug für möglichst viele gesunde Lebensjahre in die Hand zu geben.

Das Publikum spendete nicht nur den Vortragenden und dem Podium langen Applaus, sondern beteiligte sich auch rege an der Diskussion, insbesondere zu den Themen Vernetzung vor Ort und generell zur Wichtigkeit der Zusammenarbeit der Gesundheits-, Sozial- und pädagogischen Berufe.



SV Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger

- Kinder im bäuerlichen Umfeld
Projekt 20 Tage Gesundheit
- Workshop zur Kindersicherheit am Bauernhof
- Erweiterung des Projekts GC Junior
- Präventionsmaßnahmen Übergewicht
- Logopädische Behandlung
- Inkl. Sicherheit im Haushalt und Freizeitbereich in einfachen Volksschulen
- Abgabewege und Häufigkeit von Krankheiten
- (inkl. Bewegungstool)
- Orthopädische Maßnahmen
- Logotherapiebetreuung





Impressum

Bericht zur Kinder- und Jugendgesundheit

Medieninhaber und Verleger: Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger

Für den Inhalt verantwortlich: Mag. Bernhard Wurzer, Kundmangasse 21, 1030 Wien, Tel.: +43 1 711 32-3303

E-Mail: borislava.dimitrijevic@sozialversicherung.at

Hersteller: Druckerei Piacek Ges.m.b.H., Favoritner Gewerbering 19, 1100 Wien

Layout: McGD McGarry Design, Goethegasse 3, 2601 Sollenau



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger