



BUNDESMINISTERIUM
FÜR GESUNDHEIT

KIN:DER^{UND} JUGEN:D

GESUNDHEITSSTRATEGIE

2013



Impressum

Eigentümer, Herausgeber und Verleger:

Bundesministerium für Gesundheit
Radetzkystraße 2, 1030 Wien

Für den Inhalt verantwortlich:

SC Doz. Dr. Pamela Rendi-Wagner (BMG, Leitung der Sektion III)
Dr. Veronika Wolschlagler MPH (BMG, Koordinationsstelle für Kinder- und Jugendgesundheit)

Redaktionelle und organisatorische Unterstützung, textliche Inputs:

DI Petra Winkler (GÖG/ÖBIG)

Foto:

drubig-photo – fotolia.com

Druck:

Druckerei des BMF, 1030 Wien

Alle Rechte vorbehalten, jede Verwertung (auch auszugsweise) ist ohne schriftliche Zustimmung des Medieninhabers unzulässig. Irrtümer, Druck- und Satzfehler vorbehalten.

Wien, Oktober 2013

Einleitung	4
Übergeordnete Ziele der Strategie	5
Erläuterung der Maßnahmentabellen	6
Themenfeld 1: Gesellschaftlicher Rahmen	7
Ziel 1: Bewusstsein für spezielle Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen stärken	7
Ziel 2: Bewusstsein für die politikübergreifende Verantwortung für Gesundheit („Health in All Policies“) stärken	12
Themenfeld 2: Gesunder Start ins Leben	14
Ziel 3: Bei Schwangerschaft und Geburt die Basis für einen guten Start legen	14
Ziel 4: In der frühen Kindheit das Fundament für langfristige Gesundheit legen	17
Themenfeld 3: Gesunde Entwicklung	21
Ziel 5: Lebenskompetenz von Kindern und Jugendlichen stärken	21
Ziel 6: Bildung als zentralen Einflussfaktor auf Gesundheit positiv nutzen	30
Ziel 7: Bewegung von Kindern und Jugendlichen ermöglichen und fördern	34
Ziel 8: Gesunde Ernährung von Kindern und Jugendlichen fördern	39
Themenfeld 4: Gesundheitliche Chancengleichheit	43
Ziel 9: Gesundheitliche Chancengleichheit für sozial Benachteiligte fördern	43
Ziel 10: Chancengleichheit für gesundheitlich benachteiligte Kinder und Jugendliche fördern	46
Ziel 11: Früherkennung und gezielte Förderung bei Kindern und Jugendlichen verbessern	50
Themenfeld 5: Versorgung von kranken Kindern und Jugendlichen in spezifischen Bereichen	53
Ziel 12: Ambulante Erstversorgung optimieren und zu Tagesrandzeiten und am Wochenende verbessern	54
Ziel 13: Pädiatrische Kompetenz in der Notfallversorgung stärken	56
Ziel 14: Versorgung in Krankenhäusern kinderfreundlicher machen	58
Ziel 15: Versorgung in ausgewählten Bereichen verbessern (Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik, Neuropädiatrie, Sozialpädiatrie)	60
Ziel 16: Integrierte Versorgung der „modernen Morbidität“ verbessern	64
Ziel 17: Neonatologische Versorgung an die geänderten demografischen Verhältnisse anpassen	67
Ziel 18: Angebot für Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen verbessern	68
Ziel 19: Pädiatrische Pflege sicherstellen sowie Kinderhospizarbeit und Palliative Care ausbauen	69
Ziel 20: Verfügbarkeit von kindgerechten Arzneimitteln verbessern	71
Umsetzung / Begleitmaßnahmen	72

Abkürzungen

Abs	Absatz
ADH(S)	Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung
AG	Arbeitsgruppe
AHS	Allgemeinbildende höhere Schule
AIDS	Acquired Immune Deficiency Syndrome
A-IQI	Austrian Inpatient Quality Indicator
AKH	Allgemeines Krankenhaus
ASVG	Allgemeines Sozialversicherungsgesetz
AUVA	Allgemeine Unfallversicherungsanstalt
BESK	Beobachtungsbogen zur Erfassung der Sprachkompetenz
BGA	Bundesgesundheitsagentur
BHS	Berufsbildende höhere Schule
BMASK	Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz
BMG	Bundesministerium für Gesundheit
BMLFUW	Bundesministerium für Land- und Forstwirtschaft, Umwelt und Wasserwirtschaft
BMLVS	Bundesministerium für Landesverteidigung und Sport
BMUKK	Bundesministerium für Unterricht, Kunst und Kultur
BMWFJ	Bundesministerium für Wirtschaft, Familie und Jugend
BS	Berufsschule
BVA	Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter
bOJA	Bundesweites Netzwerk Offene Jugendarbeit
CEHAPE	Kinder-Umwelt-Gesundheits-Aktionsplan für Österreich (Children Environment Health Action Plan for Europe)
DESK	Dortmunder Entwicklungsscreening für den Kindergarten
DVD	Digital Video Disc bzw. Digital Versatile Disc
EACH	European Association of Children in Hospital
FEM	Gesundheitszentrum für Frauen, Eltern und Mädchen (Wien)
FSME	Frühsommer-Meningoenzephalitis
GFA	Gesundheitsfolgenabschätzung
GIVE	Servicestelle für Gesundheitsbildung Information Vernetzung Entwicklung (Wien)
GÖG	Gesundheit Österreich GmbH
HIV	humanes Immundefizienz-Virus
HPH	Health Promoting Hospitals
HPV	humane Papillomviren
HS	Hauptschule
HVS	Hauptverband der Sozialversicherungsträger
IGP	Institut für Gesundheitsplanung (Linz)
IVF	In-vitro-Fertilisation
KGKK	Kärntner Gebietskrankenkasse
KMS	Kooperative Mittelschule
LJ	Lebensjahr
MA	Magistratsabteilung
MMR	Masern-Mumps-Röteln
NAP.b	Nationaler Aktionsplan Bewegung
NAP.e	Nationaler Aktionsplan Ernährung
NIDCAP	Newborn Individualized Developmental Care and Intervention Program
NMS	Neue Mittelschule
NÖ	Niederösterreich
NÖGKK	Niederösterreichische Gebietskrankenkasse
ÖBIG	Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen

ÖGKJ	Österreichische Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde
OKIDS	Kinderarzneimittel-Forschungsnetzwerk
OÖ	Oberösterreich
OÖGKK	Oberösterreichische Gebietskrankenkasse
ÖSG	Österreichischer Strukturplan Gesundheit
OSR	Oberster Sanitätsrat
PH	Public Health
PMU	Paracelsus Medizinische Privatuniversität
QIBB	Qualitätsinitiative Berufsbildung
R-GZ	Rahmen-Gesundeheitsziele
REVAN	Richtig essen von Anfang an
RVS	Richtlinie und Vorschriften für das Straßenwesen
SAFE	Sichere Ausbildung für Eltern
SALK	Salzburger Landeskliniken
SIDS	Sudden Infant Death Syndrome
SMZ-Ost	Sozialmedizinisches Zentrum Ost
SQA	Schulqualität Allgemeinbildung
SSW	Schwangerschaftswoche
STEEP	Steps toward effective and enjoyable parenting
STGKK	Steiermärkische Gebietskrankenkasse
SV	Sozialversicherung
SVA	Sozialversicherungsanstalt
SVB	Sozialversicherungsanstalt der Bauern
TGKK	Tiroler Gebietskrankenkasse
UN	United Nations
VAEB	Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau
VS	Volksschule
WGKK	Wiener Gebietskrankenkasse
WHO	World Health Organization
WFA	Wirkungsfolgenabschätzung
WieNGS	Wiener Netzwerk Gesundheitsfördernder Schulen
WINKI	Wiener Netzwerk Kindergartenverpflegung

Einleitung

Im letzten Jahr ist bei der Umsetzung der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie viel passiert. Die im Kindergesundheitsdialog gestartete Fokussierung auf die Gesundheit der Kinder und Jugendlichen wurde fortgesetzt, und das Bewusstsein, dass wir dafür eine gemeinsame Verantwortung tragen, hat sich weiter durchgesetzt. In einigen Bundesländern wurden bereits politikfeldübergreifende Kooperationen zur Verbesserung von Gesundheit und Wohlbefinden begonnen, in anderen werden solche Modelle der Zusammenarbeit erst entwickelt. Das Bundesministerium für Wirtschaft, Familie und Jugend hat eine Jugendstrategie erarbeitet mit dem Ziel, Maßnahmen im Bereich des Querschnittsthemas Jugendliche künftig besser koordinieren zu können. Gesundheit in den verschiedensten Aspekten spielt dabei eine große Rolle.

Bei der Erstellung der Rahmen-Gesundheitsziele wurden die Kinder und Jugendlichen als eigene Zielgruppe berücksichtigt, das Rahmen-Gesundheitsziel 6 lautet: Gesundes Aufwachsen für alle Kinder und Jugendlichen bestmöglich gestalten und unterstützen.

Diesem Ziel wurde vom Rahmen-Gesundheitsziele-Plenum erste Priorität zugesprochen, und eine Arbeitsgruppe hat bereits Wirkungsziele und konkrete Maßnahmen dazu festgelegt.

Ein weiteres wichtiges Thema, die Etablierung der Gesundheitsfolgenabschätzung (GFA), eines Instruments zur verstärkten Berücksichtigung der gesundheitlichen Auswirkungen von (politischen) Maßnahmen in verschiedenen Sektoren, wurde weiter vorangetrieben. Die an der Gesundheit Österreich GmbH eingerichtete „GFA-Support-Unit“ war im Auftrag des BMG weiter tätig, es wurden Pilotprojekte unterstützt, das Trainingskonzept wurde weiter ausgearbeitet und ein Leitfadentext erstellt, der im Dezember 2013 veröffentlicht werden soll.

In einigen Bereichen der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie wurde weiter an den Grundlagen gearbeitet. So hat der Oberste Sanitätsrat ein Maßnahmenpaket zur Reduktion von Kaiserschnitten entwickelt, das nun in einem nächsten Schritt weiter verbreitet werden muss. Die Grundlagenarbeit zum Thema Frühe Hilfen wurde weitergeführt, es wurde österreichweit eine Reihe von Fachtagungen veranstaltet, es wurden Berichte verfasst zur Evidenzgrundlage für Frühe Hilfen, und die Finanzierung zur Arbeit an den Grundlagen konnte um ein weiteres Jahr verlängert werden. Darüber hinaus wurde ein Pilotprojekt Frühe Hilfen gestartet, das in Modellregionen in fünf Bundesländern ein Netzwerk Frühe Hilfen aufbauen soll.

Besonders viel wird im Themenfeld „Gesunde Entwicklung“ unternommen: zur Lebenskompetenz, im Bereich der Bildung sowie zu Bewegung und Ernährung (siehe Ziele 5 bis 8).

Die Versorgung der Kinder und Jugendlichen konnte den Zielen der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie entsprechend in einigen Bereichen weiter verbessert werden. So gibt es in einigen Bundesländern Programme, die sich mit der Versorgung der Kinder und Jugendlichen zu Tagesrandzeiten und am Wochenende befassen, die psychiatrische, psychosomatische und sozialpädiatrische Versorgung wurde ebenso verbessert wie die integrierte Versorgung der modernen Morbidität. Die Bettenkapazität im Bereich der Neonatologie wurde mancherorts erweitert, schließlich ein Konzept zur Hospiz- und Palliativversorgung erstellt und das Kinderarzneimittelforschungsnetzwerk OKIDs auf den Weg gebracht.

Es ist bereits eine starke Bündelung der Kräfte eingetreten, und in einigen Bereichen wurde viel erreicht. Jetzt darf das nicht der Endpunkt der Bemühungen sein, sondern es muss weiter darauf gesetzt werden, die Kinder und Jugendlichen in diesem Land in allen ihren Lebensbereichen besser zu unterstützen, sie zu fördern und zu schützen, damit sie sich zu eigenverantwortlichen Persönlichkeiten mit gesundheitsförderlicher Lebensweise innerhalb der Gemeinschaft entwickeln können.

Übergeordnete Ziele der Strategie

Kindern und Jugendlichen geht es in Österreich überwiegend gut. Die meisten von ihnen sind gesund. Im Falle einer Erkrankung werden sie in aller Regel gut versorgt. Dennoch gibt es in manchen Bereichen Verbesserungsbedarf und Möglichkeiten, das Versorgungssystem weiterzuentwickeln.

In Zeiten, in denen immer deutlicher wird, dass finanzielle Ressourcen knapp sind, muss deren Einsatz so nachhaltig und effizient wie möglich erfolgen. **Gesundheitsförderung und Prävention** kommt daher eine besonders wichtige Rolle zu. Die Prävention von Risikofaktoren für Gesundheit und die Förderung der Schutzfaktoren für Gesundheit müssen weiter ausgebaut und vor allem bundesweit **koordiniert** werden und sollten **so früh wie möglich** ansetzen, um ihr volles Potenzial entfalten zu können. Die **gesunde Entwicklung**, damit die Ressourcen von Kindern und ihren Familien, muss so gut wie irgend möglich unterstützt werden, ebenso die **gesundheitliche Chancengleichheit** aller Kinder. Der vorliegenden Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie sind deshalb folgende übergeordnete Ziele zugrunde gelegt:

- Gesundheitliche Chancengleichheit verbessern
- Gesundheitliche Ressourcen stärken und erhalten
- Gesunde Entwicklung so früh wie möglich fördern
- Gesundheitliche Risiken verringern
- Sensibilität für Gesundheit in allen Politikbereichen erhöhen

Erläuterung der Maßnahmentabellen

Unter Leitung der Koordinationsstelle der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie im BMG wurden im Sommer 2013 zum zweiten Mal Maßnahmen erhoben, die der Umsetzung der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie dienen. Diese Erhebung wurde vom intersektoralen Umsetzungskomitee über verschiedenste Institutionen auf Bundes- und Landesebene durchgeführt. Die nachstehenden Tabellen bilden den Stand dieser Maßnahmen ab (Stand: Mitte August 2013) und erheben keineswegs Anspruch auf Vollständigkeit. Die Erhebung der Maßnahmen wird weitergeführt, in regelmäßigen Abständen soll eine aktuelle Version auf der Homepage des Bundesministeriums für Gesundheit veröffentlicht werden.

Es wurden folgende „Maßnahmenkategorien“ unterschieden:

- Maßnahmenbereiche/Subziele (Zahl auf Zweisteller-Ebene, dunkle Farbhinterlegung): Es handelt sich dabei großteils um die Maßnahmen aus der ersten Version der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie 2011, sprachlich wurden sie teilweise etwas adaptiert, umgereiht oder auch ergänzt; zusätzlich zum aktuellen Status ist auch der Status aus der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie 2011 vermerkt.
- Gemeldete Maßnahmen (helle Farbhinterlegung): nach Möglichkeit den Maßnahmenbereichen/Subzielen der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie zugeordnet (Zahl auf Dreisteller-Ebene) oder unter der Überschrift „Sonstige Maßnahmen“ dem Ziel generell zugeordnet (ohne Zahl); es wurde nur der aktuelle Status vermerkt.

Die Reihung der Maßnahmen ist keine Priorisierung. Bei Maßnahmen, die nicht bundesweit umgesetzt werden, ist das betreffende Bundesland vermerkt.

Eine detaillierte Fassung der Maßnahmen, die auch für die Durchführung verantwortliche Institutionen und Ansprechpersonen nennt, findet sich auf der Homepage des BMG unter http://bmg.gv.at/home/Schwerpunkte/Kinder_und_Jugendgesundheit/Kinder_und_Jugendgesundheitsstrategie/.

Themenfeld 1:

Gesellschaftlicher Rahmen

Die Gesellschaft stellt den breiten Rahmen dar, in dem Kinder- und Jugendgesundheit eher gefördert und unterstützt oder eher belastet wird. Je mehr die spezifischen Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen allgemein berücksichtigt und ihre Rechte anerkannt sind und umgesetzt werden, desto kinder- und jugendfreundlicher ist eine Gesellschaft, und desto eher ermöglicht sie ein gesundes Aufwachsen. Das Verständnis für die Vielfalt der Einflussfaktoren auf die Kinder- und Jugendgesundheit und damit für die intersektorale Verantwortung ist Voraussetzung für eine umfassende Kinder- und Jugendgesundheitspolitik. Diese nutzt in allen Politikfeldern zukunftsorientiert und nachhaltig den Gestaltungsrahmen im Sinne der Kinder und Jugendlichen – und fördert damit deren langfristige Gesundheit. Es gilt also, dieses Verständnis weiter zu fördern und in allen Politikbereichen das Bewusstsein für die gemeinsame Verantwortung für die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen weiter zu stärken.

Ziel 1: Bewusstsein für spezielle Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen stärken

Kinder und Jugendliche haben spezielle Bedürfnisse, die für ein gesundes Aufwachsen von Bedeutung sind. Auf dem Weg zu eigenständigen Persönlichkeiten innerhalb der Gesellschaft muss ihnen die Möglichkeit geboten werden, ihr Potenzial vollständig zu entfalten, zu lernen, mit sich und ihren Mitmenschen gut umzugehen und ihr Leben so verantwortungsvoll und gesundheitsförderlich wie möglich zu gestalten. Da sie aber wenige Möglichkeiten haben, ihre Anliegen und Interessen selbst zu formulieren und zu vertreten, ist es wichtig, dass die Gesellschaft in ihrer Gesamtheit immer wieder dafür eintritt, Kinder und Jugendliche anzuhören, ihre Bedürfnisse sichtbar zu machen und zu berücksichtigen.

Zentrale Säulen zur Umsetzung dieses Ziels sind, das Thema in relevanten Ausbildungen zu verankern, Kinder und Jugendliche als spezielle Zielgruppe in diversen Strategien und Plänen zu berücksichtigen, sie vermehrt an Entscheidungsprozessen teilhaben zu lassen und sich für die Einhaltung der Kinderrechte einzusetzen.

Verschiedene Ansätze zur Erweiterung/Verbesserung von **Kinderspezifika in Lehrinhalten** gibt es auf Bundes- und Länderebene. Die Hauptintention dieses Ziels, nämlich das Wissen über spezielle Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen für ein gesundes Aufwachsen in verschiedensten Berufen zu vermitteln, soll mit einer Ist-Analyse der verschiedenen Curricula relevanter Ausbildungen vom BMG im Jahr 2014 in Angriff genommen werden.

Zur stärkeren Berücksichtigung von Kindern und Jugendlichen **als spezielle Zielgruppe in diversen Strategien und Plänen** gibt es wesentliche Fortschritte in jüngster Zeit. Das BMWFJ hat die Wirkungsfolgenabschätzung – Kinder und Jugend (WFA-Kinder-und-Jugend-Verordnung) verabschiedet und eine Jugendstrategie erarbeitet, Kinder und Jugendliche finden in den jüngsten Strategien des BMG (R-GZ, NAP.e, NAP.b) besondere Berücksichtigung und insbesondere den Projekten zur „Sanften Mobilität“ des BMLFUW kommt diesbezüglich eine Vorreiterrolle zu. Auch auf Länderebene (Vorarlberg, Kärnten und Steiermark) gibt es entsprechende Maßnahmen und Bemühungen um politikfeldübergreifende Kooperationen.

Es gibt auch Vorzeigeprojekte, in denen Jugendlichen Gelegenheit gegeben wird, an für sie relevanten Entscheidungen auf Bundesebene zu **partizipieren**, insbesondere im Rahmen der Jugendstrategie und der Projekte von klima.aktiv mobil und CEHAPE, aber auch auf Landesebene insge-

samt und in der entsprechenden Förderung der Kommunen (z. B. in Ober- und Niederösterreich). In Vorarlberg ist **Partizipation** als Förderkriterium für Spielraumkonzepte gesetzlich verankert.

Für die Umsetzung und Einhaltung der **Kinderrechte** sind die Kinder- und Jugendanwaltschaften sowie die Jugendwohlfahrtsabteilungen der Länder zentrale Akteure. Es wird im Zusammenhang mit Kinderrechten beraten, es wird Informationsarbeit für die Bevölkerung geleistet, Kinderschutzzentren bieten Hilfestellung in Krisensituationen an. In Vorarlberg wurde ein Kompetenzzentrum für Kinderschutzfragen eingerichtet, in der Steiermark ein Leitfaden zur Kinder- und Jugendgerechtigkeitsprüfung erstellt, den es noch umzusetzen gilt, in Wien bringt sich auch der Frauennotruf aktiv für den Kinderschutz ein, und an einem KH wird in Zusammenarbeit mit anderen relevanten Institutionen eine Kinderschutzgruppe initiiert.

Maßnahmen Ziel 1		Status 2011	Status 2013
1.1	Thema in relevanten Ausbildungen verstärkt berücksichtigen bzw. explizit machen (Gesundheitsberufe, Psychologinnen/Psychologen, Pädagoginnen/Pädagogen, andere für Kindergesundheit relevante Berufsfelder), z. B. „Child Advocacy“ (= Rechte, Bedürfnisse der Kinder/Jugendlichen erkennen und dafür eintreten)	empfohlen	in Umsetzung
1.1.1	Psychologengesetz: Psychologische Diagnostik und Behandlung ist in der Ausbildung auf alle Altersgruppen und damit auch auf Kinder und Jugendliche auszurichten. Weiterbildungen können als spezifische Arbeitsschwerpunkte in der Berufsliste ausgewiesen werden.		umgesetzt
1.1.2	Ist-Analyse über kinder- und jugendspezifische Lehrinhalte in Curricula von relevanten Berufsgruppen		geplant
1.1.3	Lehrgang zum Jugendmobil-Coach: Weiterbildungsinitiative des klima:aktiv-mobil-Programms des BMLFUW für Fachleute der außerschulischen Jugendarbeit im Bereich „Klimaschutz, Verkehr, Beteiligung“ zur Umsetzung von Jugendmobilitätsprojekten		umgesetzt
1.1.4	Kinderspezifische Fortbildungen für Gesundheits- und Sozialberufe: Fortbildung für (Jugend-)Betreuer/innen, Pädagoginnen/Pädagogen, Berater/innen, (Schul-)Ärztinnen/Ärzte, Psychologinnen/Psychologen, Sozialarbeiter/innen, Diätologinnen/Diätologen zu kinderspezifischen Themen (Kärnten)		laufend
1.1.5	Vortrags- und Schulungstätigkeit des Frauennotrufes in Krankenhäusern; Vernetzungstreffen Opferschutzgruppen (Wien)		umgesetzt
1.1.6	Lehrgang Entwicklungs- und Sozialpädiatrie (Psychologinnen/Psychologen, Ärztinnen/Ärzte, Pädagoginnen/Pädagogen etc.); Vermittlung von grundlegendem Wissen über Entwicklungs- und Sozialpädiatrie; Befähigen zur Bewältigung von Anforderungen der sich wandelnden Lebenswelten von Kindern und Jugendlichen und deren Familien		umgesetzt
1.2	Berücksichtigung von Kindern und Jugendlichen als relevante Zielgruppe bei Strategien, Plänen etc. (z. B. Gesundheitsziele, nationale Aktionspläne, Raumordnungspläne, Siedlungsplanung und Verkehrsplanung), denn die Auseinandersetzung bewirkt eine bessere Berücksichtigung der Bedürfnisse	teilweise umgesetzt	in Umsetzung
1.2.1	Entwicklung und Umsetzung einer Jugendstrategie zur Schaffung einer koordinierten Jugendpolitik , die sich als Querschnittsmaterie versteht.		in Umsetzung
1.2.2	Einrichtung eines „ Kompetenzzentrums Jugend “ im BMWFJ zur Weiterentwicklung und Implementierung der Jugendstrategie und der Entwicklung von entsprechenden Maßnahmen		umgesetzt
1.2.3	Wirkungsorientierte Folgenabschätzung zu den Auswirkungen von Regelvorhaben auf junge Menschen (WFA-Kinder und Jugend)		umgesetzt

1.2.4	Berücksichtigung der Kinder und Jugendlichen als relevante Zielgruppe bei der Erstellung der Rahmen-Gesundheitsziele (siehe Ziel 2), des NAP.b (siehe Ziel 7) und des NAP.e (siehe Ziel 8)		umgesetzt
1.2.5	Berücksichtigung von Kindern und Jugendlichen als relevante Zielgruppe im Rahmen von klima.aktiv mobil , CEHAPE und der Kindermeilen-Kampagne		in Umsetzung
1.2.6	Berücksichtigung von Kindern und Jugendlichen als relevante Zielgruppe bei der Erarbeitung der Nationalen Gesundheitsförderungsstrategie		in Umsetzung
1.2.7	Erarbeitung einer RVS (Richtlinie und Vorschriften für das Straßenwesen) „Kinderfreundliche Mobilität“		in Umsetzung
1.2.8	Berücksichtigung von Kindern und Jugendlichen als spezielle Zielgruppe im Rahmen des Kärntner Aktionsplans Mobilität und Gesundheit (Kärnten)		umgesetzt
1.2.9	Erarbeitung des neuen Psychiatriekonzeptes: Kinder/Jugendliche werden in einem eigenen Entwicklungsprojekt berücksichtigt (Vorarlberg)		in Umsetzung
1.2.10	Erarbeitung eines neuen Planungskonzepts für die Kinder- und Jugendhilfe mit dem Ziel des Übergangs von institutioneller Betreuung zu Betreuung in der lokalen Gemeinschaft (Steiermark)		in Umsetzung
1.3	Förderung von Partizipation: Kinder und Jugendliche sollen Gelegenheit haben, an Entscheidungen teilzuhaben und sie mitzugestalten (z. B. in der Verkehrs- und Raumplanung); dazu ist es notwendig, dass man ihnen auch ausreichend Wissen über die Wirkungszusammenhänge vermittelt; siehe dazu auch Ziel 5	Pilotprojekte vorhanden	in Umsetzung
1.3.1	Partizipation von Kindern und Jugendlichen im Rahmen von klima:aktiv mobil und CEHAPE		in Umsetzung
1.3.2	Partizipative Entwicklung der RVS „Kinderfreundliche Mobilität“: Lehrgang für CEHAPE-Peers (Ausbildung von über 60 Jugendlichen im Bereich „Kinder, Umwelt, Gesundheit“ und Umsetzung von Jugendprojekten seit 2007); Lehrgang zum Jugendmobil-Coach mit dem Ziel, die partizipative Umsetzung von Projekten in der Verkehrsplanung zu unterstützen (siehe auch Maßnahmen 1.2.2 und 1.2.3)		in Umsetzung
1.3.3	Projekt „Die Stimme der Jugend verstärken“ wird 2013 modellhaft durchgeführt und soll ab 2014 als kontinuierlicher Prozess etabliert werden. Dabei werden Beteiligungsprojekte und insbesondere deren Ergebnisse gesammelt, zielgruppenorientiert aufbereitet und veröffentlicht.		in Umsetzung
1.3.4	Partizipation als Förderkriterium für Spielraumkonzepte und Investitionsobjekte im Rahmen des 2009 beschlossenen Spielraumgesetzes (Vorarlberg)		umgesetzt
1.3.5	Förderung von Partizipation durch kommunale Jugendarbeit (OÖ)		umgesetzt
1.3.6	Beteiligung von Jugendlichen bei der Erarbeitung der steiermärkischen Jugendwohlfahrtsstudie 2013 (Steiermark)		umgesetzt
1.3.7	Kinder und Jugendliche werden in sie betreffende Entscheidungen über Maßnahmen der Jugendhilfe bzw. der Ausgestaltung von Hilfen einbezogen (Wien)		umgesetzt
1.4	Eintreten für die vollständige Umsetzung der Kinderrechte in allen Bereichen der Politik, insbesondere auch der Artikel zu „Recht auf Gesundheit“ und der Rechte der Kinder im Krankenhaus (siehe auch EACH-Charta der European Association of Children in Hospital), sowie für die Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen	teilweise umgesetzt	in Umsetzung
1.4.1	Beratung zu Kinderrechten , insbesondere zum Recht auf Gesundheit (UN-Kinderrechtskonvention, Artikel 24)		laufend

1.4.2	Partizipation von Kindern und Jugendlichen im Zusammenhang mit Kinderrechten : Durchführung von Workshops zu Kinderrechten, Jugendschutz, Schutzrechten mit Kindern und Jugendlichen mit den „kija-Botschaftern/Botschafterinnen“		laufend
1.4.3	Kinderschutzzentren : Hilfestellungen in Fällen von sexuellem Missbrauch, Misshandlung oder Vernachlässigung von Kindern und Jugendlichen; Gewaltprävention (primäre Anlaufstelle: Forensische Untersuchungsstelle; siehe auch Maßnahme 1.4.8 und Ziel 13)		laufend
1.4.4	Erstellung (Erstauflage 2009) und Überarbeitung (2012) des Leitfadens zur Kinder- und Jugendgerechtigkeitsprüfung (Steiermark)		umgesetzt
1.4.5	Projekt „Kinderrechte“ zur Verbesserung der Wahrnehmung der Kinderrechte in den stationären und ambulanten Arbeitsfeldern der Wiener Jugendhilfe: Installierung eines Kinderrechtebeauftragten , der den Ist-Stand zur Wahrnehmung von Kinderrechten erheben und Verbesserungen zur Zielerreichung vorschlagen soll. (Wien)		in Umsetzung
1.4.6	Erstellung von Broschüren „Gewalt an Kindern“ und „Sexuelle Gewalt an Kindern“		umgesetzt
1.4.7	Maßnahmen des Frauennotrufes betreffend Kinderschutz : – Krisenintervention, Beratung und Begleitung – Mitglied im „Wiener Netzwerk gegen sexuelle Gewalt an Mädchen, Buben und Jugendlichen“ – Seit 2007 Leitung der AG Zwangsheirat (die Gruppe der Bedrohten und Betroffenen sind in der Regel Mädchen und junge Frauen) – Kampagnen, die besonders auch die Zielgruppe der Mädchen und jungen Frauen ansprechen (z. B. Freecards, Folder Zwangsheirat, Sicherheitstipps für Mädchen und Frauen) (Wien)		laufend
1.4.8	Initiierung des Projekts „Wiener forensische Ambulanz“: Kinderschutzgruppe SMZ-Ost in enger Kooperation mit Univ.-Kinderklinik und beteiligten Institutionen (Wien)		geplant
1.5	Berücksichtigung von Themen des Kinderschutzes in den Ausbildungen aller relevanten Berufsgruppen	teilweise umgesetzt	in Umsetzung
1.5.1	Einrichtung des „Kompetenzzentrums für Kinderschutzfragen“ zur Förderung der Kooperation und Qualifizierung aller zuständigen Stellen (Jugendwohlfahrt, Polizei, Bildungs- und Betreuungssysteme...) (Vorarlberg)		umgesetzt
Sonstige Maßnahmen zu Ziel 1			
	Einbezug der Kinder- und Jugendanwaltschaften in den Patientensicherheitsbeirat		geplant
	Audit familienfreundliche Gemeinde : Prozess, in dem Ziele und Maßnahmen einer familienfreundlichen und generationengerechten Gemeindepolitik definiert und umgesetzt werden. Insbesondere soll das Bewusstsein über Rechte und Bedürfnisse von Kindern gemäß der UN-Kinderrechtskonvention in Gemeinden gestärkt werden.		in Umsetzung
	Jugendschutzfolder „Gastronomie“ : Informationsfolder für die Gastronomie zum Umgang mit dem Jugendschutz (Kärnten)		umgesetzt
	Jugendbänder – Ampelregelung für Alkohol : Farbige Bänder ums jugendliche Handgelenk zeigen Wirten an, wer nicht, eingeschränkt oder uneingeschränkt Alkohol trinken darf (Kärnten)		umgesetzt
	Handlungsleitfaden Alkohol : Professionelle Vorgehensweise bei alkoholbedingten Anlassfällen bei Schülerinnen/Schülern (Kärnten)		umgesetzt
	Kinder- und Jugendarbeit in der Gemeinde : Lehrgang: „Ehrenamtliche in der Kinder- und Jugendprojektarbeit“ – ein Lehrgang für an der kommunalen Gesundheitsförderung interessierte Bürger/innen (NÖ)		in Umsetzung

	Gemeinwesenorientierte Kinder- und Jugendarbeit: Temporäre Begleitung zum Initiieren von Aktivitäten in Gemeinden/Stadtteilen mit und für Kinder und Jugendliche (ÖÖ)		laufend
	Österreichischer Kinder- und Jugendgesundheitsbericht		in Umsetzung
	Bericht Kinder- und Jugendgesundheit in NÖ		umgesetzt
	Jährliche Berichte der Österreichischen Liga für Kinder- und Jugendgesundheit zur Lage der Kinder- und Jugendgesundheit		laufend

Ziel 2: Bewusstsein für die politikübergreifende Verantwortung für Gesundheit („Health in All Policies“) stärken

Die Gesundheit der Kinder und Jugendlichen sowie generell der Bevölkerung wird nicht nur durch individuelle, sondern insbesondere durch eine Vielzahl von sozialen, sozioökonomischen und gesellschaftlichen Faktoren („Gesundheitsdeterminanten“) beeinflusst und bestimmt. Eine langfristige Verbesserung bzw. Sicherung der Gesundheit kann daher nur durch gebündelte Anstrengungen **in allen Politikfeldern** – mit dem Ziel einer gesundheitsfördernden Gesamtpolitik – erreicht werden.

Mit großer Öffentlichkeitswirksamkeit wurden nach der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie auch die zehn Rahmen-Gesundheitsziele für Österreich unter Beteiligung zahlreicher Ressorts erarbeitet; auch die derzeit laufende Operationalisierung der Rahmen-Gesundheitsziele wird politikfeldübergreifend gestaltet. Ein ähnlicher Ansatz wurde bei der Erstellung des Kärntner Masterplans für Kinder- und Jugendgesundheit gewählt. Mehrere Koordinationsstellen für Kinder- und Jugendgesundheit wurden eingerichtet (am BMG, am BMUKK, in der KGKK), deren Aufgabe unter anderem darin besteht, das Bewusstsein für die politikübergreifende Verantwortung für Gesundheit zu stärken. In Tirol wurde eine Health-in-All-Policies-Arbeitsgruppe eingerichtet, in Vorarlberg werden im Rahmen des Programms „Kinder in der Mitte“ Entscheidungen auf ihre Auswirkungen auf Kinder und Jugendliche hin untersucht.

Ein wichtiges Instrument zur verstärkten Berücksichtigung von Gesundheit in allen Politikfeldern ist die **Gesundheitsfolgenabschätzung (GFA)**, ein international etabliertes, standardisiertes Verfahren, das geplante (politische) Vorhaben hinsichtlich der möglichen positiven und negativen Auswirkungen auf die Gesundheit sowie deren Verteilung innerhalb der Bevölkerung analysiert und bewertet. In der Gesundheit Österreich GmbH wurde dazu eine Support Unit eingerichtet, die jenen unterstützend zur Verfügung steht, die eine GFA planen oder durchführen. Eine Pilot-GFA zum verpflichtenden Kindergartenjahr wurde in Österreich bereits durchgeführt, eine weitere GFA zur Ganztagschule ist derzeit in Arbeit. Weiters wurde ein Leitfaden erstellt, der im Dezember dieses Jahres veröffentlicht werden soll.

Maßnahmen Ziel 2		Status 2011	Status 2013
2.1	Bewusstseinsbildung für „Health in All Policies“ bei Vertreterinnen und Vertretern aller Politikbereiche vorantreiben	in Umsetzung	in Umsetzung
2.1.1	Entwicklung von Rahmen-Gesundheitszielen für Österreich. Gesundheitsziele integrieren in einem partizipativen Prozess verschiedene Aspekte – von der Gesundheitsförderung bis zu Versorgungsthemen – und beziehen verschiedene Interessengruppen und Politikbereiche mit ein („Health in All Policies“), Kinder werden dabei besonders berücksichtigt.	in Umsetzung	umgesetzt
2.1.2	Masterplan Kinder- und Jugendgesundheit Kärnten: strukturierte Erfassung der kärntenweiten Gesundheitsförderungs- und Präventionsangebote für Kinder und Jugendliche (Kärnten)		in Umsetzung
2.1.3	Intersektorale Erarbeitung von Zielen und Maßnahmen zur Verbesserung der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen (NÖ)		in Umsetzung
2.1.4	Einrichten einer Koordinationsstelle für Kinder- und Jugendgesundheit im BMG		umgesetzt
2.1.5	Einrichten einer Koordinationsstelle für Gesundheitsförderung im BMUKK		umgesetzt
2.1.6	Einrichten einer Koordinationsstelle für Kinder- und Jugendgesundheit in der Kärntner Gebietskrankenkasse (Kärnten)		umgesetzt

2.1.7	Einrichten einer Health-in-All-Policies-Arbeitsgruppe zum Vorantreiben ressortübergreifender Projekte in Kinderbetreuungseinrichtungen des Landes (Tirol)		geplant
2.1.8	Health in all Policies als Lehrinhalt in der Ausbildung/Fortbildung Pflege implementieren (Tirol)		umgesetzt
2.1.9	Positionspapier „Gesundheitsförderung und Prävention“ : definiert fünf Handlungsfelder in Übereinstimmung mit der Ottawa-Charta und propagiert Public-Health-Ansatz (Vorarlberg)		umgesetzt
2.1.10	Durchführung der Initiative „Kinder in die Mitte“ – querschnittshafte Betrachtung und Berücksichtigung der Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen in allen gesellschaftspolitischen Handlungsfeldern und Entscheidungen (Vorarlberg)		laufend
2.1.11	Ständiges Aufzeigen der Kinder- und Jugendanwaltschaft Steiermark, dass Kinderrechte Querschnittsmaterie sind, z. B. Zusammenhänge betreffend Gesundheitsfolgen (Steiermark)		laufend
2.1.12	Vernetzung in der Suchtprävention : sektorenübergreifende Vernetzung zur Weiterentwicklung suchtrelevanter Angebote unter Berücksichtigung regionaler Problemlagen von Jugendlichen (Kärntner Suchtbeirat, regionale Vernetzungsplattform) (Kärnten)		laufend
2.2	Etablierung von Gesundheitsfolgenabschätzung (GFA) als konkretes Instrument zur verstärkten Berücksichtigung von Gesundheit in unterschiedlichen Politikfeldern	Pilotprojekte vorhanden	in Umsetzung
2.2.1	Pilot- Gesundheitsfolgenabschätzung zum verpflichtenden Kindergartenjahr		umgesetzt
2.2.2	Projekt Gesundheitsfolgenabschätzung zur Ganztagsschule		in Umsetzung
2.2.3	Einrichtung einer „support unit“ für GFA an der GÖG		umgesetzt
2.3	Stärkere Berücksichtigung von Public-Health-Ansätzen (insb. „Health in All Policies“) in relevanten Aus- bzw. Weiterbildungen (Medizin, andere Gesundheitsberufe und gesundheitsrelevante Berufe sowie Aus- und Weiterbildungen in anderen Sektoren, wie z. B. Bildung, Raumplanung, Verkehr und Mobilität, Sport, Klimaschutz und Umwelt)	teilweise umgesetzt	in Umsetzung

Themenfeld 2: Gesunder Start ins Leben

Wichtige Grundlagen für lebenslange Gesundheit werden bereits in frühester Kindheit gelegt. Maßnahmen, die dazu beitragen, dass möglichst viele Kinder möglichst gesund zur Welt kommen und in ihren ersten Lebensjahren optimal begleitet, betreut, unterstützt und gefördert werden, haben daher aus gesundheitspolitischer Sicht einen zentralen Stellenwert. Solche Maßnahmen sind Investitionen in die Zukunft – in die Zukunft jedes einzelnen Kindes, dessen Entwicklungschancen verbessert werden und das damit lebenslang an Gesundheit und Lebensqualität gewinnen kann, und in die Zukunft der Gesellschaft, die durch eine gesündere Bevölkerung und ein größeres Allgemeinwohl sowie letztlich geringere Behandlungskosten profitiert.

Ziel 3: Bei Schwangerschaft und Geburt die Basis für einen guten Start legen

Das Ziel einer Schwangerschaft ist, dass am Geburtstermin eine gesunde Frau auf natürlichem Wege von einem gesunden Kind entbunden wird. Sowohl Kinder, die zu früh geboren werden, als auch durch Kaiserschnitt zur Welt gebrachte Kinder haben potenziell gesundheitliche Nachteile gegenüber jenen Kindern, bei denen optimale Voraussetzungen gegeben sind. Frühgeborene Kinder zeigen erhöhte Risiken für gesundheitliche Spätfolgen auch über das erste Lebensjahr hinaus; so haben sie etwa ein deutlich erhöhtes Risiko für Entwicklungsstörungen.

Der Anteil von **Frühgeborenen** (das sind alle Geburten vor der vollendeten 37. Schwangerschaftswoche) ist in den letzten Jahren weltweit gestiegen. Ursachen dafür werden insbesondere in der Zunahme von Mehrlingsgeburten (vor allem im Zusammenhang mit Hormonbehandlung und künstlicher Befruchtung), aber auch im steigenden Alter der Gebärenden und in Lebensstilfaktoren (Stress, Rauchen, Alkohol) sowie Wunschkaiserschnitten gesehen. In Österreich lag die Frühgeburtenrate im Jahr 2012 bei 8,3 Prozent.¹

Es gibt verschiedene Möglichkeiten, auf die **Reduktion der Frühgeborenenrate** einzuwirken, wie beispielsweise über die Bestimmungen zur künstlichen Befruchtung. Es gibt mittlerweile für die medizinisch unterstützte Fortpflanzung eine Empfehlung der Fachgesellschaften zur maximalen Anzahl von zu transferierenden Embryonen, die auch Bestandteil der IVF-Fonds-Verträge ist. Außerdem werden Qualitätsstandards für die Anwendung medizinisch unterstützter Fortpflanzung erarbeitet.

Ein relativ einfach zu beeinflussender Faktor, der die Frühgeburtslichkeit erhöht, ist das Rauchen. Es ist daher auch aus diesem Aspekt wichtig, Schwangere dazu zu motivieren, mit dem Rauchen aufzuhören.

Auch die **Nachsorge** von Frühgeborenen soll in Österreich verbessert werden. Auf österreichweiter Ebene wurde ein Konsenspapier erarbeitet, das eine standardisierte entwicklungsneurologische Nachuntersuchung² vorsieht. Diese soll durch eine österreichweite Erfassung zusätzlich unterstützt werden. In Wien und Graz gibt es erste Maßnahmen zum Ausbau der Nachsorge.

¹ Quelle: Statistik Austria, Statistik der natürlichen Bevölkerungsbewegung. Erstellt am 22.05.2013 (http://www.statistik.at/web_de/statistiken/gesundheit/fruehgeburten/index.html)

² Für vor der 32. SSW Geborene

Die **Kaiserschnitt**rate steigt in Österreich seit vielen Jahren kontinuierlich. 2011 lag sie bei knapp 30 Prozent³. Die entsprechende WHO-Empfehlung liegt bei max. 15 Prozent. Die zum Teil sehr großen Unterschiede zwischen den einzelnen Bundesländern legen den Schluss nahe, dass nicht ausschließlich medizinische Ursachen zum Kaiserschnitt führen. Generell werden geburtshilfliche Parameter (Anstieg der Risikofaktoren), die Rechtsprechung, eine Veränderung der Einstellung von geburtshilflichen Teams und Frauen (bessere Planbarkeit, vermehrtes Sicherheitsdenken, verringerte Schwelle zum Eingriff), aber auch inzwischen geringere Erfahrungen von Geburtshelferinnen/-helfern mit schwierigen Geburtssituationen als früher (z. B. Geburt bei regelwidriger Lage des Kindes – Beckenendlage etc.) und unzureichende Informationen der Frauen über Risiken und Nebenwirkungen eines Kaiserschnitts dafür verantwortlich gemacht.

Ein verstärktes Einbinden von Hebammen in die Schwangerenbetreuung kann mithilfe Unsicherheiten und Ängste abzubauen und das Vertrauen in einen natürlichen Geburtsablauf zu stärken. Im Mutter-Kind-Pass ist nunmehr auch eine Hebammenberatung verankert. Weitere Empfehlungen zur Senkung der Kaiserschnittrate wurden erarbeitet. Zur Schaffung von Transparenz wird die Kaiserschnittrate als Ergebnisqualitätsindikator in die Beurteilung von Krankenhäusern aufgenommen.

Maßnahmen Ziel 3		Status 2011	Status 2013
Rate der Frühgeborenen verringern			
3.1	Maßnahmenpaket zur Reduktion der Rate an Frühgeborenen	geplant	in Umsetzung
3.1.1	Entwicklung von Empfehlungen der Fachgesellschaften zur maximalen Anzahl zu transferierender Embryonen und zur Durchführung von hormonellen Stimulationsbehandlungen		umgesetzt
3.1.2	Erarbeitung von Qualitätsstandards für die Anwendung medizinisch unterstützter Fortpflanzung		in Umsetzung
3.1.3	Verpflichtende Meldung aller durchgeführten IVF-Versuche an ein Register		empfohlen
3.1.4	Mitberücksichtigung von Maßnahmen zur Reduktion von Mehrlingsschwangerschaften in den IVF-Fonds-Verträgen		umgesetzt
3.1.5	Einsetzung eines regelmäßig tagenden Gremiums mit allen Primarii mit Einzelfallanalyse und Maßnahmenentwicklung (Vorarlberg)		umgesetzt
3.2	Entwicklung einer österreichweiten interdisziplinären standardisierten Nachsorge von Frühgeborenen	empfohlen	in Umsetzung
3.2.1	Erarbeitung eines Konsensuspapiers zur standardisierte entwicklungs-neurologische Nachuntersuchung von Frühgeborenen mit weniger als 32 SSW		umgesetzt
3.2.2	Einrichtung eines Nachsorgezentrums an der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde in Salzburg (in Anlehnung an den „Bunten Kreis“ (Salzburg))		geplant
3.2.3	Angebot an umfassenden und längerfristigen Nachsorgeprogrammen für frühgeborene Kinder etablieren an den Universitätskliniken Graz und Wien und im SMZ OST (Steiermark, Wien)		umgesetzt

³ Quelle: Statistik Austria, Jahrbuch der Gesundheitsstatistik 2011

3.2.4	Projekt: Österreichweite Erfassung der Frühgeborenen < 32 SSW und ihrer entwicklungsneurologischen Outcomedaten; Bereitstellung von Daten betreffend den Bedarf an Ressourcen und standardisierter Nachsorge		umgesetzt
3.3	Durchführung einer vertiefenden Studie zum Thema Frühgeburtlichkeit		umgesetzt
Kaiserschnitt-Rate verringern			
3.4	Erarbeitung eines Maßnahmenpakets von Empfehlungen zur Reduktion von Kaiserschnitten	geplant	umgesetzt
3.4.1	Verstärktes Einbinden der Hebammen in die Schwangerenbetreuung	teilweise umgesetzt	in Umsetzung
3.4.2	Aufnahme einer Hebammenberatung in der 18. bis 22. SSW in den Mutter-Kind-Pass		umgesetzt
3.4.3	Information über die Handlungsempfehlungen des Obersten Sanitätsrats		in Umsetzung
3.5	Schaffen von Transparenz zur Kaiserschnitt-Rate nach Krankenhäusern: Im Rahmen des Ergebnisqualitätsmessungsprojekts der Bundesgesundheitskommission A-IQI (Austrian Inpatient Quality Indicator) wird die Kaiserschnitttrate als Qualitätsindikator aufgenommen.	geplant	umgesetzt
Sonstige Maßnahmen zu Ziel 3			
	Schutz durch Information (SIDS): Verhinderung des plötzlichen Kindstodes durch Information und Schulung der Eltern durch niedergelassene Kinderärzte/-ärztinnen (Salzburg)		laufend
	Audit familienfreundliche Gemeinde: Lebensphasen „Schwangerschaft und Geburt“ und „Familie mit Säugling“. Viele Gemeinden setzen im Rahmen des Audits in diesen beiden Lebensphasen Maßnahmen, um die Familiengründungen zu erleichtern, die Gemeinde zu einem lebenswerten Standort für Familien zu gestalten und Abwanderung zu verhindern.		in Umsetzung

Ziel 4: In der frühen Kindheit das Fundament für langfristige Gesundheit legen

Die Schwangerschaft und die ersten Lebensjahre sind eine besonders sensible Lebensphase, in der eine wichtige Basis für lebenslange Gesundheit gelegt wird. Lebenslang wirksame Muster zu Stressbewältigung und Gesundheitsverhalten werden beim sehr kleinen Kind angelegt, eine positive frühe Eltern-Kind-Beziehung ist ein bedeutender Schutzfaktor für Gesundheit. Ziel von Interventionen in der frühen Kindheit ist es deshalb, die Gesundheit der Kinder von Anfang an zu fördern und Eltern so früh wie möglich bei der Aufgabe zu unterstützen, ihre Kinder gut zu versorgen und eine sichere Bindung zu ihnen aufzubauen.

Mit „Frühen Hilfen“ und „Impfungen“ definiert die Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie zwei Maßnahmenfelder in diesem Zusammenhang. **Frühe Hilfen** zielen darauf ab, Entwicklungsmöglichkeiten und Gesundheitschancen von Kindern und Eltern in Familie und Gesellschaft frühzeitig und nachhaltig zu verbessern, v. a. bei Familien mit besonderen Belastungen. Sie sind ein Gesamtkonzept von untereinander vernetzten Interventionen (insb. Gesundheitsförderung und gezielte Frühintervention) in der frühen Kindheit, die die spezifischen Lebenslagen und Ressourcen von Familien berücksichtigen. In Vorarlberg werden Frühe Hilfen schon umgesetzt. Im Rahmen eines seit 2011 an der Gesundheit Österreich GmbH durchgeführten Grundlagenprojekts wurden bereits eine bundesweite Analyse durchgeführt mit Empfehlungen für die weitere Vorgangsweise zur Etablierung von Frühen Hilfen in den anderen Bundesländern. Mehrere Aktivitäten in Form von Pilotprojekten auf Länderebene und von weiteren Akteuren wurden gestartet. Darüber hinaus gibt es eine Vielzahl von Unterstützungsangeboten in den Bundesländern, die auf den Lebensbeginn fokussieren und Einzelaktivitäten im Feld von Frühen Hilfen darstellen.

Die zum Thema **Impfen** angepeilten Maßnahmen sind mittlerweile umgesetzt: Alle im Kinderimpfkonzept enthaltene Erkrankungen sind weiterhin gratis für die Familien, das Kinderimpfkonzept ist um Meningokokken, Pneumokokken und HPV erweitert, und eine niederschwellige, leicht verständliche Impfbroschüre als Elterninformation wurde erstellt. Der Nationale Aktionsplan zur MMR-Elimination befindet sich nunmehr in der Umsetzungsphase. Außerdem gibt es weiterführende Aktivitäten einzelner Bundesländer, die ebenfalls einen Beitrag zur Erhöhung der Durchimpfungsraten bzw. zur besseren Dokumentation leisten.

Maßnahmen Ziel 4		Status 2011	Status 2013
Frühe Hilfen			
4.1	Entwicklung von Handlungsperspektiven für „Frühe Hilfen“	Pilotprojekte vorhanden	in Umsetzung
4.1.1	Grundlagenarbeit zu „Frühen Hilfen“: Aufbereitung der internationalen Evidenz und Erfahrungen sowie Erhebung der Ausgangsbasis in Österreich und Vorantreiben der Vernetzung zentraler Akteurinnen/Akteure (Fragebogenerhebung, Interviews, Fokusgruppe, Veranstaltungsreihe 2013)		in Umsetzung
4.1.2	Netzwerk Familie: Überführung des evaluierten Pilotmodells ins Regelprogramm unter dem Titel „Frühe Hilfen“ (Vorarlberg)		laufend
4.1.3	Modellprojekt „Frühe Hilfen“: Erkennung und Unterstützung von Familien in belasteten Lebenssituationen; eine Kooperation zwischen Österreichischer Liga für Kinder- und Jugendgesundheit sowie KGKK, OÖGKK, NÖGKK, STGKK und WGKK (Kärnten, NÖ, OÖ, Steiermark, Wien)		in Umsetzung
4.1.4	Aufsuchende Betreuung von psychisch erkrankten Müttern und ihren Babys und Kleinkindern durch ein multiprofessionelles Team zur Ermöglichung, Förderung und Begleitung des gesunden Aufwachsens der betroffenen Kinder („JoJo – Kindheit im Schatten“) (Salzburg)		laufend

4.1.5	Nachhaltige Strukturen nach dem Vorbild des Nationalen Zentrums „Frühe Hilfen“ in Deutschland schaffen; Pilotprojekte initiieren; gewonnene Erkenntnisse in Ausbildungscurricula verankern		empfohlen
Sonstige Maßnahmen zu Ziel 4 – Frühe Hilfen			
	Im Rahmen der Strategie Kinder- und Jugendgesundheit bilden Prävention und Früherkennung von Anfang an einen Schwerpunkt (z. B. aufsuchende Betreuung durch Hebammen)		in Umsetzung
	<p>Unterstützungsangebote und Modellprojekte am Lebensbeginn:</p> <ul style="list-style-type: none"> • SAFE ist ein Programm zur Förderung einer sicheren Bindung zwischen Eltern und Kind. Es begleitet werdende Eltern und Familien von der 20. Schwangerschaftswoche bis zum ersten Geburtstag des Kindes. Zentrale Elemente sind: 10 Einzeltage im Gruppensetting, Hotline und Video-Feinfühligkeitstraining (Steiermark, Wien) • STEEP-Aufbau bzw. Unterstützung der Bindung in der Eltern-Kindbeziehung (OÖ) • Implementierung des Betreuungskonzepts NIDCAP (Newborn Individualized Developmental Care and Intervention Program) in Eltern-Baby-Zentrum der Universitätsklinik Salzburg (Salzburg) • Eltern-Kind-Zentren / Eltern-Mutter-Beratung (z. B. OÖ, Sbg) / Eltern-Kind-Gruppen (z. B. Kärnten): Unterstützung der Eltern bei ihren Aufgaben und Förderung des emotionalen, geistigen, sozialen und körperlichen Wohls von Säuglingen und Kleinkindern; Pflege-Still- und Ernährungsberatung, ärztliche Untersuchung, Impfungen, sozialarbeiterische Beratung und Betreuung • Erweiterung der FEM-Elternambulanz (zur psychosozialen Betreuung von Frauen in der Schwangerschaft und der ersten Zeit mit dem Kind) um eine Familienprechstunde zur Erstinformation in deutscher und türkischer Sprache zu den Themen Erziehung, Partnerschaft und in Krisensituationen (Wien) • Familienbegleitung: Betreuung und Begleitung von Familien mit einem erhöhten Unterstützungsbedarf – der sich aus dem Zusammentreffen mehrerer Problemlagen ergibt – bzw. Unterstützung in schwierigen Situationen. Die Familienbegleitung findet im Wohnumfeld der Familie statt und wird von Frühförderinnen/-förderern angeboten. (OÖ) • Pro Mami: vielseitige, von Hebammen geleitete Angebote, Kurse, Beratungen, Treffpunkt für Eltern mit Kleinkindern; Präventionsarbeit (NÖ) • Mütterstudios: individuelle Begleitung, Beratung und Betreuung vor, während und nach der Geburt in enger Zusammenarbeit mit Ärzten, Therapeuten und fachspezifischen Gruppen (NÖ) • Elternbildung rund um Schwangerschaft und Geburt: Informationen und Kurse durch ein interdisziplinäres Team (Kärnten) • Babycouch NÖ – Zielgruppe Schwangere u. Mütter mit Kindern bis zum 3. Lebensjahr, Betreuung v. peer support groups, Aus- u. Weiterbildung v. Gesundheitsberufen, Mentorenschulungen, Workshops zu den Themen Ernährung, Bewegung u. psych. Gesundheit (NÖ) • OÖGKK-Programm „... von Anfang an!“: Im Rahmen des Programms erhalten (werdende) Eltern Informationen rund um die Themen Ernährung in der Schwangerschaft, Beikosteneinführung, Raucherentwöhnung, Impfen, Zahngesundheit und psychosoziale Gesundheit. Maßnahmen sind: <ul style="list-style-type: none"> – Workshops zu Ernährung in der Schwangerschaft und Beikost (ab 2014 auch 1- bis 3-Jährige), – postalische/elektronische stadiengerechte Newsletter, – Schwangerschaftsratgeber mit Tipps, Broschüren und DVD (OÖ) • Familienportal ZWEI UND MEHR des Landes Steiermark mit <ul style="list-style-type: none"> – Eltern-Kind-Zentren und einem mobilen Eltern-Kind-Zentrum zur Unterstützung und Stärkung der Mütter/Väter in ihrer Elternrolle und Förderung der frühen Eltern-Kind-Beziehung – Informationen über Behördenwege rund um die Geburt und über Produkte und Leistungen des Landes (Checklisten, Wegweiser, Geburtenmappe) (Steiermark) 		laufend

	Hebammenzentrum Oberpinzgau: Gewährleistung einer optimalen Betreuung und Beratung rund um die Geburt (Salzburg)		laufend
	Familienhebammen: Betreuung von Familien während der Schwangerschaft, Wochenbett bis zum ersten Familienjahr des Kindes; besonderes Augenmerk auf mehrfach belastete Familien oder Frauen (Kärnten)		geplant
	Verbesserung der psychosozialen Betreuung und Erweiterung der medizinischen Versorgung in der Schwangerschaft und nach der Geburt: Familienhebammen der Stadt Wien (Wien)		laufend
	Unterstützungsangebote und Modellprojekte am Lebensbeginn für belastete Familien: <ul style="list-style-type: none"> • DESK (Drogen, Eltern, Sucht, Kinder): Unterstützung für suchtblastete Familien vor, rund um die Geburt und in der frühen Elternschaft (NÖ) • Elternschule: Kooperationsprojekt zwischen Institut für Suchtprävention und OÖGKK zur Unterstützung werdender Eltern (OÖ) • Broschürenreihe zum Thema „Sucht und Schwangerschaft“ (Wien, NÖ) • Implementierung des Projekts „Optimierung der stationären Betreuung Neugeborener substanzabhängiger Mütter“ in den Standardbetrieb (Wien) • Erstellung und Umsetzung von Leitlinien zur Kooperation zwischen MAG ELF, Wiener Sucht- und Drogenhilfenetzwerk und Wiener Krankenanstaltenverbund, um eine gute Betreuung und Unterstützung von substanzabhängigen Eltern und deren Kindern sicherzustellen (Wien) 		laufend geplant umgesetzt in Umsetzung in Umsetzung
	Universitätslehrgang „Lebensbeginn“: prä-, peri- und postnatale Psychologie, Medizin und Gesundheit; Aus- und Weiterbildung (Paracelsus Privatuniversität Salzburg) (Salzburg)		geplant
Impfungen			
4.2	Gratis-Impfungen für alle Kinder bis zum vollendeten 15. Lebensjahr gegen im Kinderimpfkonzept enthaltene Erkrankungen mit volksgesundheitlicher Bedeutung	in Umsetzung	laufend
4.2.1	Übernahme der Kosten für die FSME-Impfung ab dem dritten „unversorgten Kind“ (OÖ)		laufend
4.2.2	FSME-Impfungen für Kinder in Endemiegebieten und bei Schulausflügen/Exkursionen in Endemiegebieten (Salzburg)		laufend
4.3	Anpassung und Erweiterung des Kinderimpfkonzepts unter Berücksichtigung der medizinischen Evidenz	in Umsetzung	in Umsetzung
4.3.1	Aufnahme der Meningokokken- und Pneumokokken- Impfung in das Kinderimpfprogramm		umgesetzt
4.3.2	Aufnahme der HPV- Impfung in das Kinderimpfprogramm		geplant
4.4	Umsetzung des Nationalen Aktionsplans zur MMR-Elimination		in Umsetzung
4.5	Impfbroschüre als niederschwellige, leicht verständliche Elterninformation zum Thema Impfen, Verbreitung im Rahmen des Mutter-Kind-Passes		umgesetzt
Sonstige Maßnahmen zu Ziel 4			
	Durchführung von Forschungsprojekten und Entwicklung einer primären Prävention von Allergien (ALEX-, LUKAS-, EFRAM-Projekt)		in Umsetzung

Themenfeld 3: Gesunde Entwicklung

Lebenskompetenzen sind die persönlichen, sozialen, kognitiven und psychischen Fertigkeiten, die es Menschen ermöglichen, ihr Leben zu steuern und auszurichten und ihre Fähigkeit zu entwickeln, mit den Veränderungen in ihrer Umwelt zu leben und selbst Veränderungen zu bewirken. Dazu gehören Fertigkeiten wie Selbstwahrnehmung und Einfühlungsvermögen, Umgang mit Stress und negativen Emotionen, Kommunikation, kreatives Denken sowie Entscheidungs- und Beziehungsfähigkeit. Lebenskompetenz-Förderung zielt mit allen Facetten auf eine positive Einstellung zur eigenen Persönlichkeit und Gesundheit ab. Sie beginnt idealerweise in der Familie durch die primären Bezugspersonen, die die Kinder durch ihr Leben begleiten, sie fördern und schützen, damit sie sich zu eigenverantwortlichen Persönlichkeiten innerhalb der Gemeinschaft entwickeln können. Der Einfluss der Familienerziehung auf das spätere Gesundheitsverhalten von Kindern und Jugendlichen spielt vom frühesten Säuglingsalter an eine wesentliche Rolle.

Ziel 5: Lebenskompetenz von Kindern und Jugendlichen stärken

Kinder und Jugendliche brauchen für eine gesunde Entwicklung in allen Lebensphasen jeweils altersgemäße Rahmenbedingungen. Sie brauchen Lebensräume – Freiräume und Spielräume ebenso wie gestaltete, strukturierte und institutionalisierte Räume –, die ein gesundes Aufwachsen ermöglichen, indem sie den Kindern und Jugendlichen Entfaltungsmöglichkeiten eröffnen, sie bei ihren Entwicklungsaufgaben und in ihren Autonomiebestrebungen unterstützen. Besonders relevant sind daher die Familie, der Freundeskreis, die Wohnumgebung und die Settings Kindergarten, Schule und außerschulische Jugendarbeit. Diese Lebensräume sind zentral für die Stärkung von Lebenskompetenzen und bestimmen auch wesentlich mit, wie gesundheitsförderlich der Lebensstil ist.

Drei Bereiche zur Stärkung der Lebenskompetenzen werden in der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie explizit angesprochen: Kinder und Jugendliche brauchen **sichere Freiräume**, die spielerisches und bewegtes Lernen, Entwicklung von Bewegungskompetenz und Körpergefühl, selbstständiges Erforschen und soziale Kontakte ermöglichen und Entfaltungsmöglichkeiten bieten. Wichtig ist aber ebenso der gestaltete Rahmen, in dem sich Kinder und Jugendliche frei bewegen können, sowie die bedürfnisgerechte Unterstützung, die ihnen die **außerschulische Kinder- und Jugendarbeit** mit ihren vielfältigen Angeboten bietet – insbesondere für Kinder und Jugendliche aus sozial benachteiligten Familien und/oder in besonders belasteten Lebenssituationen. Im familiären Umfeld ist die **Erziehungskompetenz der Eltern** ein entscheidender Faktor zur Stärkung der Lebenskompetenz der Kinder. Viele Maßnahmen, die auf die Lebenskompetenz der Kinder und Jugendlichen abzielen, sind aber auch direkt an die Kinder und Jugendlichen gerichtet.

Das Erhalten und Schaffen von **Freiräumen** ist eine gute Gelegenheit, Kinder und Jugendliche an Entscheidungen, die sie betreffen, partizipieren zu lassen. Dies wird im Rahmen von klima.aktiv mobil und CEHAPE schon seit vielen Jahren gelebt, in Vorarlberg wird dies auch aktiv gefördert, indem Partizipation beispielsweise ein Förderkriterium für Spielraumkonzepte ist, und auch in der Steiermark gibt es Partizipationsprojekte im Zusammenhang mit der Schaffung und Gestaltung von Freiräumen. Zur Erweiterung des Angebots an Frei- und Spielräumen gibt es im Rahmen des Audits *familienfreundliche Gemeinde* österreichweit Zielsetzungen, konkrete Aktivitäten dazu wurden aus der Steiermark und Wien gemeldet.

Maßnahmen zur Verbesserung der **Erziehungskompetenz der Eltern** sind zahlreich, vielfach in Form von Vorträgen und Workshops, manchmal sehr allgemein zur Entwicklung von Kindern,

manchmal zu bestimmten Themen (Ernährung, Bewegung, psychosoziale Gesundheit, Unfallprävention, Gewalt und Missbrauch sowie Sucht) und speziell in Krisensituationen. Zur Stärkung der **Gesundheitsförderungsfunktion der außerschulischen Jugendarbeit** gibt es einige Initiativen auf Landesebene, die sich vor allem mit Sucht beschäftigen. Auch die (offene) Kinder- und Jugendarbeit leistet einen wichtigen Beitrag zur Förderung der Lebenskompetenzen.

Noch mehr Aktivitäten richten die Aufmerksamkeit in die **Stärkung der Kompetenzen der Kinder und Jugendlichen direkt**. Auch hier gibt es reine Informationsmaßnahmen für die Jugendlichen, aber vermehrt, insbesondere für Kinder, werden andere Formen der Kompetenzvermittlung gewählt, wie etwa Workshops, Theater oder alternative Bildungsmethoden (spielzeugfreier Kindergarten). Beratung und Betreuung werden im Rahmen der Schulsozialarbeit und in speziellen Krisensituationen angeboten (etwa bei Trennung der Eltern oder in alkoholbelasteten Familien). Zahlreiche Initiativen setzen auch bei mehreren Zielgruppen (Kindern und Jugendlichen, Eltern, Pädagoginnen/Pädagogen) an.

Inhaltlich geht es um die Stärkung der **Lebenskompetenzen generell**, insbesondere bei kleineren Kindern. Für die Jugendlichen ist der Großteil der Aktivitäten zielgerichteter: Es geht um **Sexualerziehung, Gewaltprävention**, um Unterstützung bei **schulischen und arbeitsrelevanten Herausforderungen** und – bei einer Vielzahl von Aktivitäten – um **Sucht** (illegale Drogen, Alkohol, Tabak). Einige Initiativen konzentrieren sich auf die Stärkung der **psychischen Gesundheit**.

Maßnahmen Ziel 5		Status 2011	Status 2013
Sichere Freiräume für Kinder und Jugendliche erhalten bzw. schaffen			
5.1	Partizipation von Kindern, Jugendlichen und Eltern bei der Gestaltung ihrer Lebensräume stärken, z. B. in der Verkehrsplanung und in der Stadt- und Gemeindeplanung (siehe dazu auch Ziel 1)	Pilotprojekte vorhanden	in Umsetzung
5.1.1	Kinder und Jugendliche partizipieren bei der Gestaltung ihrer Lebensräume im Rahmen von – klima.aktiv mobil – CEHAPE		laufend
5.1.2	klima: aktiv mobil : Jugendmobil-Coaches sind Fachleute der außerschulischen Jugendarbeit aus allen Bundesländern mit einer Zusatzausbildung zu den Themen Klimaschutz, Verkehr, Jugendmobilität, Beteiligung, die u. a. Gemeinden und Verkehrsträger bei der Umsetzung von Beteiligungsprozessen in den Bereichen der Verkehrsplanung unterstützen		in Umsetzung
5.1.3	Förderung von Kinder- und Jugendbeteiligung auf Landes- und Gemeindeebene, Einführung von Partizipation als Kriterium bei Landesprogrammen (z. B. bereits Förderkriterium für Spielraumkonzepte und Investitionsobjekte im Rahmen des Spielraumgesetzes; oder Partizipation als Handlungsfeld beim Gemeinde-Audit-Prozess familie plus) (Vorarlberg)		laufend
5.1.4	Audit + Folder : laufende Zertifizierung von steirischen Gemeinden zu familienfreundlichen Gemeinden. In enger Zusammenarbeit mit dem Kinderbüro werden Gemeinden bei der Umsetzung unterschiedlicher Familienbelange unterstützt und ausgezeichnet. (Steiermark)		in Umsetzung
5.1.5	Kinder- und Jugendbeteiligungsprojekte des Freizeit- und Aktivitätszentrums für Kinder in Graz (Fratz Graz) bei der Gestaltung von Frei-/Lebensräumen (Steiermark)		laufend
5.2	Erweiterung des Angebots an Frei- und Spielräumen	Pilotprojekte vorhanden	in Umsetzung

5.2.1	Audit familienfreundliche Gemeinde: z. B. Gründung von Jugendzentren, um Jugendlichen und Kindern Räume in der Gemeinde zu geben, wo sie gefahrlos ihre Freizeit verbringen können		in Umsetzung
5.2.2	Schaffen von neuen Spielmöglichkeiten auf Spielplätzen, Straßen, Schulhöfen und in Wohnsiedlungen durch partizipative Spielraumgestaltung in Gemeinden und auch Gestaltung der Schulhöfe (Fratz Graz) (Steiermark)		in Umsetzung
5.2.3	Mehrfach- bzw. Zwischennutzung von (öffentlichen) Flächen – Weiterführung des Wiener Projekts „ einfach – mehrfach “: Installierung eine Freiraumkoordinators , dessen Aufgabe darin besteht, vorübergehend nicht genutzte innerstädtische Flächen Kindern und Jugendlichen als Freiräume zur Verfügung zu stellen (Wien)		in Umsetzung
Erziehungskompetenzen der Eltern stärken			
5.3	Förderung qualitätvoller Elternbildung durch das BMWFJ insbesondere durch – finanzielle Unterstützung gemeinnütziger Einrichtungen, die den vom BMWFJ festgelegten Qualitätskriterien entsprechende Elternbildungsprojekte durchführen, – Verleihung von Gütesiegeln für „Ausbildungslehrgänge für Elternbildner/innen“, die auf Basis des vom BMWFJ entwickelten Curriculums durchgeführt werden – Information zu Erziehungsfragen: Elternbriefe für alle Altersstufen und zu Spezialthemen (alleinerziehend, Patchworkfamilie, späte Eltern, Eltern behinderter Kinder, türkische Familien)		laufend
5.3.1	Elternkompetenz stärken: <ul style="list-style-type: none"> • Eltern-Kind-Zentren: allgemeiner Bildungsauftrag, Informations- und Kontaktmöglichkeit, Freizeitaktivitäten für (werdende) Eltern und Kinder • Kostenlose, anonyme Einzelberatung für Eltern von Schreibabys mit einer Krisenbegleiterin für Kinder, Säuglinge und Familien (Kärnten) • Bildung von Eltern im Bereich der emotionalen, geistigen, sozialen und körperlichen Entwicklung und Stärkung der Erziehungsfähigkeit durch Vorträge, Seminare und Workshops soll sowohl das Fach- wie auch das Handlungswissen erweitern, erfahrbar und anwendbar machen (OÖ) • Elternschule SALK in Zusammenarbeit mit den Elternberatungsstellen, von Lebensbeginn bis Pubertät (multidisziplinärer Lehrkörper) (Salzburg) • NÖ ELTERNSCHULE: Information der Eltern über körperliche, geistige, seelische Entwicklung von Kindern vor der Geburt bis zur Volljährigkeit durch Referate und Austausch mit Fachpersonen aus Gynäkologie, Kinderheilkunde, Geburtshilfe, Psychologie, Kinderpsychotherapie und Pädagogik (NÖ) • Familientherapeutische Erholungsaktion mit dem Ziel, ein ganzheitliches Familienangebot mit den Elementen therapeutische Beratung, Betreuung, Erleben und Erholung zu schaffen und gleichzeitig die Kompetenz der Eltern/Alleinerzieher/-innen in Erziehungsfragen zu erhöhen (OÖ) • Zahlreiche Aktivitäten im Rahmen des Programms ZWEI UND MEHR zur Stärkung der Elternkompetenz: <ul style="list-style-type: none"> – Elternbildungsnetzwerk (Kompetenzstelle für Elternbildung und Elternbegleitung, Koordinations- und Förderfunktion für Elternbildungsanbieter) – Elternbildungsgutscheine: Unterstützung zur Nutzung von Elternbildungsangeboten – Steirischer Elternbrief (Informationen zu Gesundheit und Entwicklung von Kindern bis zum Ende des 6. LJ) und Familienmagazin – Familien- & Kinderinfo (auch mobil) – Organisation von Eltern-Treffs (Steiermark) 		laufend/ in Umsetzung

	<ul style="list-style-type: none"> • Familienbildungszentrum Schloss St. Martin (Steiermark) • Informationsveranstaltungen für Eltern, Multiplikatorinnen/ Multiplikatoren und Interessierte über die sozialen Medien („Eltern fit fürs Netz“) (Steiermark) • Förderung von Elternbildungsangeboten (auch Gesundheitsthemen), Entwicklung von Pilotmodellen niederschwelliger Elternbildung, Pilotmodelle: Gemeinden als Drehscheibe für Elternbildung (Vorarlberg) • Elterndialoge in den Gemeinden und Stadtteilen für Kinder bis zum Jugendlichenalter (Salzburg) • Vorträge und Workshops für Eltern im Rahmen des gesamten ganzheitlichen Schulentwicklungs- und des Kindergartenentwicklungsprojekts (Salzburg) • Psychologische Beratung zur Stärkung der elterlichen Erziehungskraft und Elternverantwortung (Salzburg) • Elternabende zu den Themen Bewegung, Ernährung und psychosoziale Gesundheit im Rahmen des Programms „Gesunde Volksschule“ (NÖ) 		
5.3.2	Elternkompetenz in Krisensituationen stärken: <ul style="list-style-type: none"> • Familien- und Erziehungsberatungsstellen für Minderjährige und ihre Eltern bei familiären Problemen, durch die das Kindeswohl beeinträchtigt wird, durch Sozialarbeiter/innen, Psychologinnen/Psychologen und ggf. durch Ärztinnen/Ärzte und Juristinnen/Juristen (OÖ) • Beratung von Frauen im Rahmen des Frauennotrufes, wodurch auch die Mütterkompetenz gestärkt wird (Wien) 		laufend
5.3.3	Elternkompetenz zum Thema Gewalt und Missbrauch stärken: Vorträge und Workshops zur Gewalt- und Missbrauchsprävention (Salzburg)		laufend
5.3.4	Elternkompetenz zum Thema Unfall stärken: Unfallprävention: Beratung im Krankenhaus von Eltern verletzter Kinder („Eltern als Botschafter“) (Salzburg)		umgesetzt
5.3.5	Elternkompetenz zu Sucht stärken: <ul style="list-style-type: none"> • Elternhandbuch „Wie schütze ich mein Kind vor Sucht?“, Ratgeber für Erziehungsverantwortliche zum Thema Sucht und Möglichkeiten der Suchtvorbeugung • Stärkung der Eltern zum Thema Erziehung und Suchtprävention durch Workshops und Seminare. Möglichkeiten zur Realisierung einer suchtpreventiven Erziehung werden erörtert. Der Umgang mit Suchtmitteln, der Umgang mit Bedürfnissen, neuen Medien etc. in der Familie wird bearbeitet. (NÖ) • Information und Weiterbildungsangebote für Eltern zum Thema Sucht und Suchtprävention (Steiermark) • Information für Eltern zu den Themen <ul style="list-style-type: none"> – „Handy, Computer und Internet“ (umgesetzt) – „Alkohol, Tabak, Glücksspiel und anderes, was abhängig macht“ (geplant in Deutsch und Türkisch) (Wien) 		in Umsetzung/ umgesetzt
Gesundheitsförderungsfunktion der außerschulischen Jugendarbeit stärken und unterstützen			
5.4	Aus-/Fort-/ Weiterbildung für Jugendbetreuer/innen mit Fokus auf Gesundheitsförderung, Bewegung, Stärkung der Lebenskompetenz, psychische Gesundheit und Gewaltprävention		in Umsetzung
5.4.1	Zukunftsinitiative: Bedürfniserhebung durch Medienworkshops mit Jugendlichen, Ausbildung von Gesundheitsmoderatorinnen/-moderatoren in den Gemeinden, Umsetzung von spezifischen aus der Region gewachsenen Projekten		in Umsetzung

5.4.2	Bereitstellung von Expertenwissen im Zusammenhang mit Substanzkonsum und Unterstützung vor Ort durch Expertinnen/Experten der Suchthilfe für Betreuungspersonal in Wohneinrichtungen der Jugendwohlfahrt mit dem Ziel, Jugendlichen den Verbleib in der Wohngemeinschaft zu erhalten (Patenschaftsmodell) (Kärnten)		in Umsetzung
5.4.3	Fortbildung „Selbstverletzendes Verhalten von Kindern und Jugendlichen“: Fortbildung für Jugend- und Heimbetreuer/innen, Pädagoginnen/Pädagogen, Berater/innen und Schulärztinnen/-ärzte mit Vermittlung von Hilfestellungen und Methoden im Umgang mit selbstverletzendem Verhalten von Kindern und Jugendlichen (Kärnten)		umgesetzt
5.4.4	Fortbildung „Mädchengesundheitsförderung in der Jugendarbeit“ für Mitarbeiter/innen von Jugendzentren und Jugendeinrichtungen, Beratungseinrichtungen, Pädagoginnen/Pädagogen und Schulärztinnen/-ärzte (Kärnten)		umgesetzt
5.4.5	Schulungsangebote für Multiplikatorinnen/Multiplikatoren in der Suchtprävention (Pädagoginnen/Pädagogen, Eltern, Peers, Mediziner/innen, Sozialarbeiter/innen) (Kärnten)		laufend
5.4.6	Förderung der Lebenskompetenzen im Sinne der Sucht- und Gewaltprävention („Burschen im Aufwind“, AK „Burschenarbeit“): Schulungen der Multiplikatorinnen/Multiplikatoren der Jugendarbeit (OÖ)		laufend
5.4.7	Lehrgang „Suchtprävention in der Jugendarbeit“: Weiterbildung für Mitarbeiter/innen der außerschulischen Jugendarbeit (Wien)		laufend
5.5	Unterstützung von Jugendlichen im Rahmen der außerschulischen Jugendarbeit fördern		in Umsetzung
5.5.1	Erhebung der Gesundheitsbedürfnisse von Jugendlichen „Jugend trifft Gesundheit“: vernetzte Zusammenarbeit von fünf Gemeinden, jugendgerechte Gestaltung von Gesundheitsangeboten in den Regionen (Vorarlberg)		umgesetzt
5.5.2	(Offene) Jugendarbeit: <ul style="list-style-type: none"> • Angebote zur Unterstützung von Jugendlichen (u. a. Jugendhäuser, Arbeits- und Bildungsprojekte) der offenen Jugendarbeit Dornbirn (Vorarlberg) • Flächendeckende Jugendarbeit durch Jugendverbände (kirchliche Jugendverbände, Naturfreunde, Pfadfinder etc.) (Kärnten) • Flächendeckende offene Jugendarbeit in Form von Jugendzentren und -treffs (Kärnten) • Offene Wiener Kinder- und Jugendarbeit (außerschulische Kinder- und Jugendarbeit): Oberziel ist die Verbesserung der Lebenssituation von Kindern und Jugendlichen (ca. 4–26 Jahre) in Wien; Förderung von 25 Vereinen, die unterschiedliche gesundheitsfördernde Projekte anbieten (Wien) 		laufend
5.5.3	Streetwork: Hilfestellung für Jugendliche (einzeln und in Gruppen), die das bestehende Hilfesystem nicht in Anspruch nehmen können bzw. die durch das bestehende Angebot nicht ausreichend erreicht werden können: Szenepresenz, Soforthilfe, langfristige Unterstützung, Freizeitangebote, sozialräumliche Arbeit (OÖ)		laufend

Sonstige Maßnahmen zu Ziel 5

<p>Lebenskompetenzen von Kindern und Jugendlichen allgemein stärken:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ganzheitliche Gesundheitsförderung: <ul style="list-style-type: none"> – dreijähriges Volksschulprojekt „Der kleine Mugg“ – eine Initiative zur ganzheitlichen Gesundheitsförderung in Volksschulen – einjähriges Gesundheitsförderungsprojekt „Gesundheit leben – Gesundheit lernen“ in der Sekundarstufe (OÖ) • BASE: Babywatching im Kindergarten: ein Projekt zur Empathieförderung und Gewaltprävention in der frühen Kindheit (Tirol) • Spielzeugfreier bzw. spielzeugreduzierter Kindergarten (Kärnten, OÖ) • Durch strukturierte Information, Beratung und Orientierung – besonders jeweils zwei Jahre vor schulischen Übergängen – werden vom BMUKK Orientierungs- und Entscheidungskompetenzen („Career Management Skills“) gefördert. • Beratung von Kindern und Jugendlichen zu allen relevanten Lebensfragen durch Kinder- und Jugendanwaltschaften, u. a. zu Konfliktlösung, Mobbing und Gewalt, Freundschaft, Sexualität durch Kinder- und Jugendanwaltschaften • Förderung von Gesundheitsbewusstsein und Selbstvertrauen von Jugendlichen und Verbesserung der Rahmenbedingungen der Einrichtung insgesamt („Health 4 You“). Zielgruppe sind Lehrlinge und Jugendliche sowie die Mitarbeiter der Qualifizierungsmaßnahme (z. B. regelmäßiger Betriebssport, Organisation von Gesundheitstagen, Workshops und Erlebniswochen, Etablierung und Begleitung einer Jugendvertretung). (NÖ) • Interventionsprogramm zur Unterstützung von Kindern und Jugendlichen bei der Entwicklung emotionaler Stabilität, im Umgang mit negativen Gefühlen und Konflikten; das Vertrauen in eigene Stärken und ein achtsamer, anerkennender Umgang mit sich selbst und anderen werden unterstützt (Kärnten). • Förderung von präventiven Maßnahmen mit und durch Fachstellen sowie sämtliche Aktionen im Rahmen der kreativen Ausdrucksformen: WKAA mit „Wir können auch anders“ – Alkoholprävention, Arge gegen Gewalt und Rassismus, Stärkung der Persönlichkeit mit kreativen Ausdrucksformen wie Theater- und Spielpädagogik oder mit Rede- und Präsentationsseminaren (Steiermark) • Workshops und Beratungsangebote für Burschen zu den Themen Sexualität, Gewaltprävention, Vaterschaft etc. („Poika“) (Wien) • Programm Jugendschutz Mobil: Förderung der Lebenskompetenz, Prävention von Alkoholmissbrauch und anderen Suchtverhalten (PC) und Aufklärung hinsichtlich sinnvoller Freizeitgestaltung für Jugendliche und Erziehungsberechtigte, aufsuchend, Kooperation mit Life Radio (Tirol) • Förderungsprogramm Lernen und Leben im Mehrgenerationenkontext: Förderung von Projekten mit dem Schwerpunkt auf intergenerativem Lernen (Steiermark) • Schwerpunkt „Psychoziale Gesundheit“ im Rahmen des Programms Gesunde (Volks-)Schule: Lehrkräftefortbildungen und Schülerworkshops, Broschüren und Material für Arbeit im Unterricht (NÖ) • Projekt „Psychische Gesundheit wird GROSS geschrieben“: Festigung psychischer Gesundheit von Jugendlichen (Wien) • Pilotprojekt zur Stärkung der psychosozialen Gesundheit von Schülerinnen/Schülern der neuen Mittelschulen – insbesondere mit Migrationshintergrund – durch Unterstützung durch Mentorinnen/Mentoren (Kärnten) 		laufend
--	--	---------

	Einjähriges Präventionsprogramm bei Essstörungen zur geschlechtersensiblen Gesundheitsförderung und Prävention von Essstörungen in Hauptschulen. Eingebunden werden in diesem Programm Schüler/innen, Pädagoginnen/Pädagogen und Eltern („ Lust auf Leben “)(Kärnten)		laufend
	Leseförderung: <ul style="list-style-type: none"> • Leseoffensive Steiermark mit zahlreichen lesepädagogischen Projekten und Initiativen (Steiermark) • Ihr erstes Buch erhalten alle Salzburger Kinder anlässlich ihres ersten Geburtstags zugesandt. (Salzburg) 		in Umsetzung laufend
	Schulsozialarbeit: <ul style="list-style-type: none"> • Ergänzendes Angebot zur bestehenden Sozialarbeit: richtet sich an alle Schüler/innen, Eltern, Lehrkräfte und andere schulinternen Personen; bezieht das gesamte Umfeld mit ein, arbeitet mit anderen Fachstellen zusammen. Einzelberatung und -betreuung von Schülerinnen/Schülern, Gruppenarbeit und Projekte, Info- und Beratungsgespräche, Krisenintervention und Konfliktregelung, Vernetzung und Weitervermittlung sowie Freizeitangebote. (Steiermark) • Hilfestellung der Jugendwohlfahrt, bei der Sozialarbeiter/innen kontinuierlich an der Schule tätig sind. Schulsozialarbeit setzt sich zum Ziel, durch konkrete Angebote in der Prävention und in der Intervention eine Verbesserung der individuellen Lage einzelner Schüler/innen, Lehrkräfte und Eltern sowie des gesamten Schulklimas zu erreichen (Pilotprojekt in zwei Bezirken). (Tirol) 		laufend
	Unterstützung/Beratung in Krisensituationen: <ul style="list-style-type: none"> • Gruppenangebot für Kinder aus alkoholbelasteten Familien in Kooperation mit Rainbows und Zentrum für Suchtmedizin („Wirbelkiste“) (Steiermark) • Anlaufstellen für Kinder und Jugendliche in Krisensituationen: Kriseninterventionszentrum, Jugendnotschlafstelle (Kärnten) • Beratung und Betreuung für Kinder und Jugendliche in Trennungs- und Scheidungssituationen sowie für deren Eltern (Kärnten) • Psychosoziale Beratung für Kinder und Jugendliche in psychosozialen Belastungssituationen im schulischen und/oder familiären Umfeld. Beratungsangebote für Eltern und Angehörige von Kindern und Jugendlichen in psychosozialen Krisensituationen (Kärnten) • Familienhilfe: Familien in Krisensituationen erhalten praktische Hilfe vor Ort. Es stehen die individuellen Fördermöglichkeiten der Familie bei sozialen, familiären und kulturellen Defiziten und Belastungsfaktoren im Vordergrund. (Kärnten) 		laufend
	Sexualerziehung: <ul style="list-style-type: none"> • Unterrichtsmaterialien des BMUKK zur Förderung eines verantwortungsvollen Umganges mit der Sexualität; Prävention von Missbrauch, HIV • „First Love Ambulanz“ (alle Bundesländer) • Gynäkologisches Beratungsgespräch für Jugendliche bis 18. LJ (Tirol) • Teeniesprechstunde Klagenfurt: Aufklärung und Beratung für junge Mädchen rund um die Themen Sexualität und Verhütung (Kärnten) 		laufend/ geplant
	Initiativen zur Gewaltprävention: <ul style="list-style-type: none"> • Initiative des BMUKK „Weißer Feder“ an österreichischen Schulen gegen Gewalt • Wiener Sozialkompetenzprogramm (WiSK) u. a. im Rahmen der Initiative „Weißer Feder. Gemeinsam gegen Gewalt“ (Wien) • Gewaltpräventionsprogramm des BMUKK „Faustlos“: Förderung eines gesunden, gewaltfreien Miteinanders von Grundschulrinnen/-schülern: Ankauf des Programms „Faustlos“ für Volksschulen und Schulung von Lehrkräften 		laufend

	<ul style="list-style-type: none"> • Prävention zu sexuellem Missbrauch und Gewalt (Projekt „Schutzkiste“): Kindern Kompetenzen vermitteln, Eltern und Lehrern Wissen vermitteln (OÖ) 		
	<p>Suchtprävention im Rahmen von Encare (European Network for Children Affected by Risky Environments within the Family):</p> <ul style="list-style-type: none"> – Fachliche und inhaltliche Unterstützung und Durchführung von suchtvorbeugenden Projekten und Workshops für Kindergärten, Schulen, Eltern/Erwachsene, außerschulische Jugendarbeit, Vereine, Gemeinden und Betriebe – Weiterbildungsangebote für Multiplikatorinnen/Multiplikatoren in den verschiedensten Bereichen und im Bereich der Qualitätssicherung suchtpreventiver Angebote – Informationsstelle für Expertinnen und Experten der Suchtvorbeugung mit koordinierender und vernetzender Funktion 		laufend
	<p>Weitere österreichweite Initiativen zur Suchtprävention:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Programm „Eigenständig werden“ zur Förderung der Lebenskompetenzen im Sinne der Sucht- und Gewaltprävention in Volksschulen • Programm „PLUS“ zur Förderung der Lebenskompetenzen im Sinne der Steigerung der Sucht- und Gewaltprävention in den 5. bis 8. Schulstufen • Programm „Feelok“: internetbasiertes Gesundheitsprogramm für Jugendliche und Pädagoginnen/Pädagogen zur Förderung der Gesundheit und zur Vorbeugung von risikoreichem Verhalten bzw. Suchtmittelkonsum • GrenzGang: erlebnispädagogisches Outdoorangebot zur Förderung der Lebens- und Risikokompetenz Jugendlicher ab 14 Jahren 		laufend
	<p>Sensibilisierung der Schulpartner/innen für Suchtprävention durch das BMUKK: neue Informationsmaterialien und Handlungshinweise zur Suchtprävention in der Schule für die Schulgemeinschaft</p>		umgesetzt
	<p>Initiativen zur Suchtprävention in einzelnen Bundesländern:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Risiko-Guide: Ein Pilotprojekt für und mit Schülerinnen/Schülern der 9. Schulstufe in allgemein bildenden höheren Schulen (AHS) zur Förderung eines verantwortungsvollen Umgangs mit Alkohol (Kärnten) • Beratungsangebote für substanzkonsumierende Jugendliche und deren Angehörige (Kärnten) • Raucherberatung: Programm zur Prävention in Schulen und Betrieben sowie freiwilliger Konsultation (Kärnten) • Spielsuchtberatung für Jugendliche sowie deren Angehörige und Mitbetroffene (Kärnten) • Programme zur Suchtprävention in Betreuungs- und Bildungseinrichtungen – vom Kindergartenalter bis zur Adoleszenz (Kärnten) • PH-Lehrgang „Suchtprävention in Schulen“ mit der Pädagogischen Hochschule in NÖ • Checkpoint: Infostände und freiwillige Beratung bei Jugendevents, um Jugendliche zur Auseinandersetzung mit der gesellschaftlichen Herausforderung „Alkohol“ anzuregen. (NÖ) • Programme und Projekte Suchtprävention in der außerschulischen Jugendarbeit (NÖ) • Angebote zur suchtpreventiven Aufklärung diverser Zielgruppen in Volksschulen, Sekundarstufe 1 und Sekundarstufe 2 (Programme, Projekte, Theater) (NÖ) • Interaktive Workshops (250 in NÖ pro Jahr) mit Jugendlichen über Bestimmungen und Konsequenzen im Zusammenhang mit Alkohol im Straßenverkehr, Jugendschutz, Jugendgesetz. („rauschfrei ...“) (NÖ) • Zahlreiche suchtpreventive Projekte in den Settings Schule, Familie, Kommune, Betrieb, außerschulische Kinder- und Jugendarbeit und Kindergarten (OÖ) 		laufend/ in Umsetzung

	<ul style="list-style-type: none"> • Förderung freizeitpädagogischer Angebote generell; darüber hinaus gibt es spezielle Aktionen, z. B. die 4youCard (OÖ. Jugendkarte). Der Verein 4YOUgend betreibt die Kampagne „Less alk more fun“. Dabei wird in jugendgerechter Form die Problematik des missbräuchlichen Alkoholkonsums nahegebracht. (OÖ) • Projekte zu Tabakprävention und zur Rauchentwöhnung („Ich brauch’s nicht – ich rauch nicht“ und „Junge Luft“) (Salzburg) • Eventbegleitung: Informationsstand/-zelt zum Schwerpunktthema Alkohol, Drogen usw. auf Festivals, Partys, Konzerten, in Discos, aber auch sonstige Themen wie Gewalt, Sexualität, Ausbildung/ Schule, Eltern (Vorarlberg) • – Pocket-Infos zu den Themen Alkohol und Cannabis • – Alkoholsuchtprävention in Wiener Fußballstadien („VOLLFAN statt voll fett“) • – Alkoholprävention mit Peer-to-Peer-Ansatz bei Events („PartyFit!“) (Wien) • BilderRausch. Kurzfilme von Jugendlichen zum Thema Alkohol (Wien) 		
	<p>Informationsbereitstellung:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Materialien und Methodenverleih zu Themen wie Sexualpädagogik, Gewaltprävention, Prävention von Essstörungen, Cybermobbing u. v. m. für Jugendbetreuer/innen, Pädagoginnen/Pädagogen und Eltern zur gesundheitsförderlichen Unterstützung der Arbeit mit Jugendlichen – Öffentliche Fachbibliothek für Literatur mit einem Schwerpunkt an für die gesundheitsförderliche Jugendarbeit relevanten Themen (Kärnten) 		laufend
	<p>Förderung der individuellen Gesundheit von Frauen und Mädchen im Bundesland Salzburg, gesellschaftspolitische und strukturelle Maßnahmen zur Förderung von Gesundheit im Frauengesundheitszentrum ISIS (Salzburg)</p>		laufend
	<p>Kinderhilfe Schwarzach: Dokumentation und wissenschaftliche Auswertung (Asthmaschulung, Raucherberatung in Jugendzentren) (Salzburg)</p>		laufend

Ziel 6: Bildung als zentralen Einflussfaktor auf Gesundheit positiv nutzen

Bildung hat zentralen Einfluss auf die Gesundheit: Bildung erhöht die Chancen auf höheres Einkommen und bessere Lebensumstände und wirkt sich dadurch positiv auf die Gesundheit aus. Bildung ist aber auch unabhängig davon eine wichtige Ressource für die Gesundheit, weil sie gesundheitsbezogene Einstellungen und Verhaltensmuster prägt. Kindergärten und Schulen sind die zentralen Vermittler von Bildung und darüber hinaus ein wichtiger Lebensraum für Kinder und Jugendliche. Sie haben somit großen Einfluss auf Gesundheit und Gesundheitsverhalten und sind daher auch wichtige Settings für Gesundheitsförderung bei Kindern. Es besteht allerdings auch der umgekehrte Zusammenhang: Gesundheit und Gesundheitsverhalten von Kindern und Jugendlichen beeinflussen ihren Bildungserfolg.

Vier Hauptsäulen sieht die Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie hier vor:

- die gesundheitsfördernde Ausrichtung von Kinderkrippen und Kindergärten,
- die gesundheitsfördernde Ausrichtung von Schulen,
- den Ausbau der ganztägigen Schulbetreuung und
- die Unterstützung der Integration von Jugendlichen mit Beeinträchtigungen (siehe auch Ziel 10) in den Arbeitsmarkt.

Kinderkrippe und Kindergarten sind im Sinne der frühkindlichen Bildung, Betreuung und Erziehung prägende Institutionen. Die Betreuung und Bildungsarbeit in Kindergärten trägt zur psychischen, kognitiven und sozialen Entwicklung der Kinder bei und hat positiven Einfluss auf die spätere Bildungslaufbahn der Kinder, insbesondere in sozioökonomisch benachteiligten Gesellschaftsschichten. Die Sozialversicherung setzt diverse Maßnahmen zu einer gesundheitsförderlichen Ausrichtung von Kinderkrippen und Kindergärten, und auch die Bundesländer beteiligen sich an der Initiative „Gesunder Kindergarten“ und „Gesunde Schule“. Es geht im Wesentlichen um eine ganzheitliche gesundheitsfördernde Entwicklung, eventuelle inhaltliche Schwerpunkte werden beispielsweise bei Ernährung und Bewegung gesetzt.

Auch die **Schule** prägt das Gesundheitsverhalten und kann im günstigen Fall familiäre Defizite kompensieren und so zu einem Ausgleich der Lebens- und Gesundheitschancen beitragen. Sie kann aber andererseits auch zu Belastungen und Ängsten führen, die sich auf die Gesundheit der Kinder und Jugendlichen negativ auswirken. Ebenso wie im Kindergarten bemühen sich das BMUKK und die Sozialversicherung auch in Schulen österreichweit um eine gesundheitsförderliche Ausrichtung. Die Sozialversicherung führt in acht Bundesländern eine Servicestelle Schule, die Beratung, Begleitung und Unterstützungsmaterialien für Schulen anbietet. In einzelnen Bundesländern gibt es spezielle Maßnahmen wie etwa Theaterprojekte, Schulungen zu Bewegung und Ernährung, Unterrichtsmaterialien für Lehrkräfte und Ähnliches.

Zur **Integration von Jugendlichen** in den Arbeitsmarkt gibt es die österreichweite Initiative des Jugendcoaching des BMASK, spezielle Bemühungen für Jugendliche mit Beeinträchtigungen wurden aus einigen Bundesländern gemeldet.

Darüber hinaus gibt es gesundheitsförderliche Maßnahmen für Lehrlinge (des VAEB, in Kärnten und in der Steiermark) und spezifische Initiativen, etwa zum Thema „Sprachförderung und Mehrsprachigkeit“ oder Informationen zu Hautschutz oder Aids.

Maßnahmen Ziel 6		Status 2011	Status 2013
6.1	Gesundheitsfördernde Ausrichtung von Kinderkrippen, Kindergärten, basierend auf den Erfahrungen der in Österreich bereits eingeführten bzw. derzeit laufenden (Pilot-)Projekte zu „Gesunden Kindergärten“	vorhanden	in Umsetzung
6.1.1	Diverse Maßnahmen und Projekte im Rahmen der Initiative „Gesunde Kindergärten“		in Umsetzung
6.1.2	Beratungsangebote für Kinderbetreuungseinrichtungen bei ihrer gesundheitsförderlichen Ausrichtung		in Umsetzung
6.1.3	Netzwerk „Gesunder Kindergarten“: Der „Gesunde Kindergarten“ befasst sich mit dem Thema Gesundheitsförderung von drei- bis sechsjährigen Kindern im Kindergartenalltag und in ihrem sozialen Umfeld. Schwerpunkt liegt in der Verhaltens- und Verhältnisprävention in den Bereichen Ernährung und Bewegung. (OÖ)		in Umsetzung
6.1.4	KiBi der Zukunft – ganzheitliche gesundheitsfördernde Entwicklung im Kindergarten (Salzburg)		in Umsetzung
6.1.5	Gesunder Kindergarten – ganzheitliche gesundheitsfördernde Entwicklung im Kindergarten (Salzburg)		geplant
6.1.6	Das Pilotprojekt „Gesunder Kindergarten – Ein guter Ort zum Wachsen“ unterstützt Kinderbildungs- und -betreuungseinrichtungen, die Lebenswelt Kindergarten so zu gestalten, dass sich das Gesundheitspotenzial der Kinder und der Betreuer/innen bestmöglich entfalten kann. (Steiermark)		in Umsetzung
6.1.7	Diverse Projekte zur gesundheitsfördernden Ausrichtung von Kinderkrippen, (Kleinkindergruppen) und Kindergärten („Gesunde Kindergärten“) (Wien)		in Umsetzung
6.1.8	Sprachförderung durch mobile Sprachförderinnen und geschulte Kindergartenpädagoginnen in den Kindergärten, BESK-Testung zur Erfassung der Sprachkompetenz in Deutsch von Kindern mit Deutsch als Erstsprache und mit Migrationshintergrund (Tirol)		umgesetzt
6.2	Gesundheitsfördernde Ausrichtung der Schule	in Umsetzung	in Umsetzung
6.2.1	Weiterentwicklung des Schulgesundheitswesens durch das BMUKK: Fokussierung der Schulärztätigkeit auf die Umsetzung der „Gesundheitsförderlichen Schulen“ (z. B. Überarbeitung des Tätigkeitsprofils der Bundes-schulärzte, Förderung von Synergien zwischen Schulärztinnen/-ärzten, Psychologinnen/Psychologen, Sozialarbeiterinnen/-arbeitern, Pädagoginnen/Pädagogen)		in Umsetzung
6.2.2	Vernetzung von Akteuren der (schulischen) Gesundheitsförderung, der Elternbildung und der außerschulischen Jugendarbeit durch die Servicestelle Schule der österreichischen Sozialversicherung		In Umsetzung
6.2.3	Aufnahme der Aufgabe „ Gesundheitsförderung “ in den Kompetenzkatalog Lehrkräftebildung an pädagogischen Hochschulen durch das BMUKK		in Umsetzung
6.2.4	Aufnahme von „ Gesundheitsförderung “ in die Ziele von Schulqualität Allgemeinbildung (SQA) und Qualitätsinitiative Berufsbildung (QIBB) durch das BMUKK		in Umsetzung
6.2.5	GIVE-Servicestelle für Gesundheitsbildung: Info-Doku-Drehscheibe für Lehrkräfte im Bereich der schulischen Gesundheitsförderung		laufend
6.2.6	„ Service Stelle Schule “: Die Servicestellen Schule der Sozialversicherung sind eine institutionalisierte Einrichtung der GKKs in Kooperation mit SVB, BVA und AUVA. Sie bieten Schulen zum Thema Gesundheit in der Schule Beratung, Begleitung und Unterstützung(smaterialien) an.		laufend
6.2.7	Gesunde Schule (VS) – ganzheitliche gesundheitsfördernde Schulentwicklung (Salzburg)		in Umsetzung

6.2.8	<p>Gesunde Schule, bewegtes Leben ist ein Programm der STGKK zur Etablierung schulischer Gesundheitsförderung in steirischen Schulen. Geboten wird – angelehnt an eine ganzheitliche und schulentwickelnde Perspektive – eine langfristig angelegte Prozessbegleitung und Unterstützung in einem Schulnetzwerk.</p>		in Umsetzung
6.2.9	<p>Netzwerk Gesunde Volksschule: Basierend auf nationalen und internationalen Strategien und Programmen zur schulischen Gesundheitsförderung werden Volksschulen bei der nachhaltigen Verankerung des Wertes Gesundheit in der Schule betreut und begleitet.</p> <p>Maßnahmen: Fortbildungen für Pädagoginnen/Pädagogen, Prozessbegleitung in Schulen, Vernetzung, Beratung, Information (Steiermark)</p>		in Umsetzung
6.2.10	<p>Plattform Elterngesundheit: Zusammenschluss der großen Schulelternverbände zur Förderung der Kinder- und Jugendgesundheit, der Elternkompetenz und der Schulgesundheit. Eltern und Bildungssystem haben eine Schlüsselposition bei der Entwicklung von Lebensstil und Gesundheit der Kinder und Jugendlichen.</p>		umgesetzt
6.2.11	<p>Gestaltung der Schule als gesundheitsförderliche Lebenswelt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Humoristische Darbietung von gesundheitsfördernden Inhalten in Verbindung mit Elternabenden in Form von musikpädagogischem Kindertheater in Volksschulen (NÖ) • Kinder & Jugend Musiktheater „Kinder haben Rechte – oder ...“ für die 3. und 4. Volksschule sowie die 1. und 2. Hauptschule (NÖ) • Gezielter Einbau der Themen Sexualität und Zahngesundheit in den Pflichtschulunterricht (OÖ) • Erstellung von drei Unterrichtsbehelfen „x-act“ Nikotin, Alkohol und Essstörungen zur Unterstützung der Lehrkräfte bei der Bearbeitung des Themas (OÖ) • Mobbingbrochüre für Pädagoginnen/Pädagogen (Steiermark) • Implementierung von Ausbildungsthemen zu Gesundheitsförderung in den pädagogischen Hochschulen (Tirol) • Ernährungsführerschein zur Bewusstseinsbildung (Tirol) • Programm „Gesund und Munter“ als Bewegungs- und Ernährungsschulung (Tirol) 		in Umsetzung/ umgesetzt
6.3	<p>Das BMUKK forciert den Ausbau der ganztägigen Schulbetreuung unter Berücksichtigung der Anforderungen in Hinblick auf Gesundheitsförderung</p>	in Umsetzung	in Umsetzung
6.4	<p>Förderung und Vernetzung von Aktivitäten zur Integration von Jugendlichen mit Beeinträchtigungen in den Arbeitsmarkt (Arbeitsassistentinnen/-assistenten und Bildungscoaches)</p>	in Umsetzung	in Umsetzung
6.4.1	<p>Jugendcoaching: Unterstützungsangebot des BMASK für Jugendliche am Ende der Schulpflicht. Es hilft ihnen, einen individuell passenden Bildungs- und Berufsweg einzuschlagen. Besondere Unterstützung erhalten Jugendliche, die gefährdet sind, die Schule abzubrechen oder keinen Abschluss zu erlangen. Aber auch Jugendliche mit Behinderung oder sonderpädagogischem Förderbedarf können diese Leistung in Anspruch nehmen.</p>		in Umsetzung
6.4.2	<p>Maßnahmen in arbeitsmarktpolitischen Einrichtungen und Beschäftigungsprojekten:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Lehrgang für Mitarbeiter/innen – Training für Jugendliche („Choice“) (Steiermark) 		in Umsetzung

6.4.3	<p>Unterstützungsangebote im Arbeitsleben:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Angebote zur beruflichen Integration von Jugendlichen, die die Schulpflicht erfüllt haben und nicht direkt in den Arbeitsmarkt integriert werden können: Die Jugendlichen können einer strukturierten Tätigkeit unter Anleitung nachgehen mit dem Ziel, sie dem Arbeitsmarkt näher zu bringen. (Kärnten) • – Berufliche Qualifizierung: Dieses Angebot richtet sich an Jugendliche mit Beeinträchtigungen, Ziel dieser zeitlich befristeten Maßnahme ist eine umfassende Qualifizierung für die Integration in den allgemeinen Arbeitsmarkt. • – Arbeitsassistenz und Arbeitsbegleitung für Menschen mit Beeinträchtigung, um Beschäftigungsangebote am allgemeinen Arbeitsmarkt in Anspruch nehmen zu können. (OÖ) • Programm zur beruflichen Integration für Jugendliche mit schweren Behinderungen („Spagat“) (Vorarlberg) 		laufend
Sonstige Maßnahmen zu Ziel 6			
	Diverse Projekte zur Bildungs- und Berufsorientierung (Steiermark)		laufend
	Gezielte Informationen und Fortbildungen zum Thema Sprachförderung und Mehrsprachigkeit regional an Eltern und Multiplikatorinnen/Multiplikatoren in Kindergärten, Kinderbetreuungseinrichtungen, Schulen usw. (Vorarlberg)		laufend
	<p>Gesundheitsförderung für Lehrlinge:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Begleitung der Lehrausbildung in Mitgliedsbetrieben der VAEB mit Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention • Programm im Rahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung zur Gesundheitsförderung von jüngsten Mitarbeiterinnen/Mitarbeitern (Lehrlingen) (Kärnten) • Gesundheitsförderung in gewerblichen Landesberufsschulen und Lehrlingshäusern: Das Programm begleitet steirische gewerbliche Landesberufsschulen und Lehrlingshäuser bei der Verankerung des Wertes Gesundheit in ihrer Organisation. Maßnahmen: Fortbildungen für Pädagoginnen/Pädagogen, Workshops für Schüler/innen, Information (Steiermark) 		in Umsetzung
	Die KGKK bietet Workshops für Schulen an mit dem Ziel, Schulabgänger/innen über die Sozialversicherung und die Leistungen der KGKK zu informieren. Somit wird das System der sozialen Sicherheit in Österreich nähergebracht und die positive Wahrnehmung der Sozialversicherung gefördert (Brennpunkt KGKK). (Kärnten)		laufend
	Hautschutzkampagne „Sicher ist sicher – Hautschutz ist kinderleicht“: Workshop-Programm für Kinder und Jugendliche (6.–19. Lebensjahr) zur Bewusstseinsbildung zu Gefahren, Risiken und Folgen eines zu intensiven Sonnengusses sowie individuelle Beratung zu Hauttyp und Schutzmechanismen (Kärnten)		umgesetzt
	Multiplikatorenschulung im Umgang mit HIV und Aids: kostenlose persönliche und telefonische Beratung und Information, Vorträge, Workshops und Seminare zur HIV-Prävention, psychologische Unterstützung für Betroffene (auch Kinder und Jugendliche), kostenlose und anonyme HIV-Antikörper-Tests, Ausbildung von Jugendlichen als Multiplikatorinnen/Multiplikatoren im Rahmen von Peer-Education-Intensivausbildungen zum Thema Aids		laufend

Ziel 7: Bewegung von Kindern und Jugendlichen ermöglichen und fördern

Bewegung und körperliche Aktivität sind wichtige Einflussfaktoren für ein gesundes Aufwachsen. Die Bewegungsempfehlungen für Kinder und Jugendliche sehen täglich eine Stunde Bewegung mittlerer Intensität sowie zusätzlich muskelkräftigende und knochenstärkende Bewegungsformen vor. Ausreichende Bewegung ist aber bei vielen Kindern – vor allem mit steigendem Alter – nicht gegeben, da auch bei ihnen ein sitzender Lebensstil bereits weit verbreitet ist. Die Strategie fokussiert auf drei Subziele: die **Alltagsbewegung fördern**, die **Bewegungsmöglichkeiten in Kindergarten und Schule verbessern** und – in der Freizeit – den **nicht leistungsorientierten Sport** für alle Kinder und Jugendlichen **forcieren**. Alle drei Subziele finden sich im NAP.b samt konkreten Maßnahmen wieder. Die Umsetzung der Kinder und Jugendliche betreffenden Teile des NAP.b sind damit eine tragende Säule dieses Ziels 7.

Abgesehen davon wird die **Förderung der Alltagsbewegung** insbesondere auch durch das BMLFUW und seine Aktivitäten rund um klima:aktiv mobil vorangetrieben. In Oberösterreich ist eine Initiative geplant, die helfen soll, dass Schulwege öfter zu Fuß zurückgelegt werden, und auch in einer Salzburger Initiative wird der Weg in den Kindergarten thematisiert. Die Kommunen, Auftraggeber und -nehmer in den Bereichen Raumplanung und Architektur sowie die Kindergarten- und Schulträger samt Pädagoginnen und Pädagogen sind weitere potenzielle Akteure zur Umsetzung dieses Ziels.

Die Initiativen zur **Förderung der Bewegungsmöglichkeiten in Kindergarten und Schule** sind sehr zahlreich. Es gibt österreichweite Initiativen und viele Aktivitäten auf Landesebene. Wichtig für ihren Erfolg ist, dass die Maßnahmen gesamthaft bei den Verhältnissen der Kinder und Jugendlichen ansetzen. Die Programme zur bewegungsförderlichen Ausrichtung von Kindergärten und Schulen zielen eher auf die Verhältnisse ab, Beratungsangebote und spezifische Bewegungsangebote wollen eher das Verhalten verändern. „Fit für Österreich“ ist auf bundesweiter Ebene der wesentlichste Akteur zur Bewegungsförderung von Kindern und Jugendlichen.

Die Förderung von nicht **leistungsorientierten Angeboten in Sportvereinen** ist empfohlen, konkrete Maßnahmen sind jedoch noch nicht gesetzt. In Tirol gibt es eine personenbezogene Förderung von Sportvereinen. Abseits von Sportvereinen gibt es Ansätze für Bewegungsförderung in der Freizeit, beispielsweise durch das Vorarlberger Spielraumgesetz.

Neben den zahlreichen **Bewegungsprojekten und -programmen** im schulischen Kontext gibt es auch ein entsprechendes Pendant in der Freizeit. Es werden Bewegungsförderung über Information (zu spezifischen Angeboten), spezielle Bewegungstage, Veranstaltungen, Sportaktionen und Ähnliches angeboten.

Maßnahmen Ziel 7		Status 2011	Status 2013
7.1	Berücksichtigung der spezifischen Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen im Nationalen Aktionsplan Bewegung NAP.b im Zusammenhang mit den Bestrebungen zu den Rahmen-Gesundheitszielen	in Umsetzung	in Umsetzung
Alltagsbewegung fördern			
7.2	Erhöhung der Sicherheit auf Schulwegen , die „in Bewegung“ (zu Fuß, mit dem Fahrrad, Roller etc.) zurückgelegt werden	laufend	laufend

7.3	Verbessern der Radinfrastruktur , wie z. B. des Radwegnetzes und der Fahrrad-Abstellmöglichkeiten im Sinne des österreichischen Masterplans Radfahren	laufend	laufend
7.4	Forcieren der bewegungsförderlichen Alltagsmobilität von Jugendlichen und Schaffen von jugendgerechten Mobilitätsangeboten in der Freizeit im Rahmen von klima:aktiv mobil (Sonderfinanzierung für Jugendmobilitätsprojekte von außerschulischen Jugendeinrichtungen)	laufend	laufend
7.5	Bereitstellen von bewegungsförderlichen Alternativen zum motorisierten Individualverkehr bei Schulwegen, die kürzer als rund zwei Kilometer sind (z. B. Pedi-Bus)	Pilotprojekte vorhanden	in Umsetzung
7.5.1	Projekt „Sicher bewegt“ : Die Spes-Akademie erstellt ein Konzept bezüglich Bewusstseinsbildung für Bewegung im Alltag . Zunächst soll in drei Gemeinden der Schulweg zu Fuß gefördert werden. Dazu werden „Elternhaltestellen“ eingerichtet, wo die Kinder hingebacht werden, damit sie gemeinsam zur Schule gehen können. Für die Begleitung der Kinder sollen Senioren gewonnen werden. (OÖ)		geplant
7.5.2	Materielle Umwelt und Sicherheit & Bewegung : Im Rahmen des Projekts „KiBi der Zukunft“ ist der Weg in den Kindergarten ein wichtiges Thema (Salzburg)		umgesetzt
7.6	Forcierung von Mobilitätsmanagement für Schulen und Kindergärten im Rahmen von klima:aktiv mobil: Erhöhung des Anteils gesunder und klimafreundlicher Schul- und Kindergartenwege durch die Initiierung bewusstseinsbildender und baulicher Maßnahmen	laufend	laufend
7.7	Förderung der Umsetzung des Kinder-Umwelt-Gesundheits-Aktionsplans Österreich (CEHAPE)	laufend	laufend
Bewegungsmöglichkeiten in Kindergarten und Schule fördern			
7.8	Bewegungsförderliche Ausrichtung von Kindergärten und Schulen	Pilotprojekte vorhanden	in Umsetzung
7.8.1	<p>Programme und Projekte zur bewegungsförderlichen Ausrichtung von Kindergärten und Schulen in div. Bundesländern:</p> <ul style="list-style-type: none"> Das Projekt „Kinder gesund bewegen“ ist eine bundesweite Initiative des Sportministeriums, die sich an alle Kindergärten, Kindergruppen und Volksschulen in ganz Österreich richtet. Gesunder Kindergarten: Das Projekt dient der Fortbildung von Kindergartenpädagoginnen/-pädagogen in ihrem täglichen Arbeitsumfeld und ist begrenzt auf ein Kindergartenjahr. Konkrete Hilfestellungen und neue Impulse für die tägliche Gestaltung des Kindergartenalltags werden von Ernährungs- und Bewegungsexpertinnen/-experten angeboten. Um die Eltern erfolgreich in das Projekt zu integrieren, wird ein themenbezogener Elternabend zur Projekthalbzeit angeboten. (NÖ) Gesundheitsfördernde Verhaltensweisen speziell im Bereich Ernährung und Bewegung fördern. Netzwerk gesunder Kindergarten: Präventionsprojekt für Kindergärten mit einer Laufzeit von zwei Jahren und Erweiterung im Rahmen einer Nachhaltigkeitsphase. Bei Erfüllung der erforderlichen Kriterien Auszeichnung „Gesunder Kindergarten“. (OÖ) Im Rahmen von „Gesunder Kindergarten“ werden Standards zur päd. Qualitätssicherung „Bewegung“ erstellt und innovative bewegungsförderliche Raumkonzepte erarbeitet. (Wien) Gesunder Kindergarten – ganzheitliche gesundheitsfördernde Entwicklung im Kindergarten (Salzburg) Gesunde Schule (Initiativen verschiedenster Netzwerke zum Projekt „Gesunde Schule“ in den Bundesländern) 		umgesetzt/ laufend/ in Umsetzung/ geplant

	<ul style="list-style-type: none"> • „Schule bewegt gestalten“ ist ein Angebot für Volksschulen zur Förderung der Bewegungsmöglichkeiten im Schulalltag. Das Angebot beinhaltet sowohl Schulraumberatung als auch Fortbildungen für Pädagoginnen/Pädagogen (mehrere Bundesländer) • Einrichtung eines Schulsportgütesiegels für alle Schulformen durch das BMUKK • Integration von Bewegungselementen in den Unterricht – Schulungen durch das BMUKK • Einführung von Qualitätsstandards für den Bewegungs- und Sportunterricht durch das BMUKK • Bewegungstagebuch „Gesund & Munter in der Volksschule“ des BMUKK für Lehrkräfte, Schüler/innen und Eltern (ab 2013/14 verpflichtend für die 3. Schulstufe) • Bewegte Klasse Grundstufe und Sekundarstufe 1: Das Programm versucht Lehrern konkrete Hilfestellungen anzubieten und Impulse für die Unterrichtsgestaltung zu setzen. Es ist als Fortbildung vor Ort und als Anregung zum Besuch weiterer Fortbildungsveranstaltungen gedacht. In Form praktischer Arbeit mit den Schülern werden mit Hilfe bewegungspädagogischer Handlungskonzepte entwicklungsgemäß kognitive und gesundheitlich präventive Aufgaben erfüllt. (NÖ) • Angebot des „Vereins Beginnt Oberösterreich“, im Rahmen eines Projekts über mehrere Wochen im Kindergarten die Kinder hinsichtlich eines ganzheitlichen Bewegungsverständnisses zu fördern und eine positive innere und äußere Haltung („Dinospass“) zu schaffen. (OÖ) • Bewegungskindergärten – mit definierten Anforderungen zur Zertifizierung (Vorarlberg) 		
7.8.2	Beratungsangebote/Fortbildung zur Bewegungsförderung <ul style="list-style-type: none"> • Haltungs- und Bewegungsberatung: Primärprävention von Schäden am Haltungs- und Bewegungsapparat und eine vielseitige, gesundheitsorientierte, kindgerechte Förderung der Bewegungsentwicklung im Volksschulalter (OÖ) • Zertifizierung von Kinderbetreuungseinrichtungen mit dem Schwerpunkt Bewegung: kostengünstiger Ausbildungslehrgang für Betreuer/innen in Kinderbetreuungseinrichtungen und Spielgruppen. Wenn alle Mitarbeiter/innen einer Einrichtung diesen Ausbildungslehrgang absolviert haben und die Rahmenbedingungen in der Einrichtung den Richtlinien für eine Bewegungskinderbetreuung entsprechen, können sie eine Zertifizierung zur Bewegungskinderbetreuung beantragen. (Vorarlberg) • Schwerpunkt „Bewegung“ im Rahmen des Programms Gesunde (Volks-)Schule: Lehrkräftefortbildungen und Schülerworkshops, Broschüren und Material für Arbeit im Unterricht (NÖ) • Projekte „Stärkt Jugendlichen den Rücken“ sowie „Aktiv Gesund durch die Lehre“ (Salzburg) • Bewegungsberater zur Förderung der Bewegung und sportlichen Aktivität (Tirol) • Gesundheitsreferenten in allen Pflichtschulen (Tirol) 		laufend
7.9	Spezifische Bewegungsangebote in Kindergärten und Schulen	Pilotprojekte vorhanden	in Umsetzung
7.9.1	Bewegungsprogramme in Kindergärten und Schulen <ul style="list-style-type: none"> • Programm von „Fit für Österreich“ in erweiterter Umsetzung - „Kinder gesund bewegen II“ im Schuljahr 2013/2014: Kindergärten und Volksschulen österreichweit können auf ein kostenloses Kontingent an Bewegungsmaßnahmen zurückgreifen: Bewegungseinheiten in der Schul- bzw. Kindergartenzeit und im Verein (außerhalb der Schulzeit), Info- und Schulungsveranstaltungen für Eltern und Pädagoginnen/Pädagogen, Bewegungsfeste und Kooperationsveranstaltungen zwischen Schule und Verein. 		in Umsetzung/ umgesetzt/ laufend/ geplant

	<ul style="list-style-type: none"> • Projekt der Sportunion Österreich für 10- bis 14-jährige Schüler/innen mit dem Ziel, für Sport und Bewegung zu motivieren (sChOoL challenge). In einem vierwöchigen Aktionszeitraum im Rahmen des Sportunterrichts werden Fähigkeiten und Fertigkeiten aller Schüler/innen der teilnehmenden Klassen geschult; Landesfinale mit begleitendem Rahmenprogramm und Bundesfinale. • Bewegungsprogramm für Volksschulkinder, das Schulklassen anhand eines Punktesystems zu mehr Bewegung motiviert (UGOTCHI) • Förderung und Erhalt der Bewegungsfreude bei Kindergartenkindern (Kindergartenolympiade). Kindergartenkinder erhalten alle zwei Jahre die Möglichkeit, im Rahmen der Kindergartenolympiade spielerisch den olympischen Grundgedanken und Disziplinen der Leichtathletik kennenzulernen. (OÖ) • Maßnahme zum Erhalt der natürlichen Bewegungsfreude und zum Gewinnen von Sicherheit in Bewegungsabläufen („Beweg Dich“) (NÖ, OÖ) • Verstärkung des Gesundheitsbewusstseins und Bewegungsverhaltens durch vielfältiges Bewegungsangebot in der Nachmittagsbetreuung (OÖ) • Bewegungsprojekt „Tigerkids – Kindergarten aktiv“ (Salzburg) • Unterschiedliche Bewegungsangebote in Kindergärten und Schulen durch Bewegungsexperten (Salzburg) • Bewegungsangebote in den Pausen flächendeckend „Bewegte Pause“ (Tirol) 		
7.9.2	„Rückenschule“ Horitschon: Vorsorgeprojekt, das sich besonders auf den Bewegungsapparat und die Wirbelsäule der Schüler/innen konzentriert (Burgenland)		laufend
7.9.3	Tiroler Schulsportservice : Subvention von sechs Sportstunden/Schuljahr, Trainer/in (Tirol)		in Umsetzung
Bewegungsmöglichkeiten in der Freizeit fördern			
7.10	Erleichterung des Zugangs von Kindern und Jugendlichen zu Sportvereinen, wobei dem Ausbau von nicht leistungsorientierten Angeboten der Vorrang zu geben ist; zu überlegen ist z. B. eine gemeinsame Website der Anbieter/innen nicht leistungsorientierten Sports, auf der mittels einer einfachen Suchmaske das individuell passende Bewegungsangebot gefunden werden kann.	empfohlen	empfohlen
7.11	Förderung von Kooperationen zwischen Schulen und Sportvereinen	in Umsetzung	in Umsetzung
Sonstige Maßnahmen zu Ziel 7			
	Im Rahmen des Audits familienfreundliche Gemeinde können Sportplätze und Spielplätze für Kinder und Jugendliche angelegt werden, um die sportliche Betätigung zu fördern und das Freizeitangebot in den Gemeinden zu verbessern.		in Umsetzung
	Servicestelle Wintersportwochen (WISPOWO): Ziel ist die Abstimmung und Durchführung gemeinsamer österreichweiter Maßnahmen zur Forcierung der Wintersportwochen.		in Umsetzung
	Leporello: Information zu Ausrüstung und Sicherheit im Wintersport, beim Wandern und beim Radfahren		umgesetzt
	Erstellung einer Broschüre zu Frei- und Spielräumen (Steiermark)		umgesetzt

ZWEI-UND-MEHR-Freizeitportal/-Familienpassbroschüre: Überblick über Freizeitangebote/Sportangebote, die im Zusammenhang mit dem Familienpass zu günstigen Konditionen genutzt werden können. (Steiermark)		umgesetzt
Bewegungsförderung in der Gemeinde: Vernetzung und Bewerbung der Angebote in den Gemeinden (Salzburg)		in Umsetzung
Programme zur Bewegungsförderung für Kinder in Kindergärten, Volksschulen und Unterstufe sowie im außerschulischen Bereich (G'sunde Lebenswelt Schule, präventive Maßnahmenpakete des Vereins Gesundheitsland Kärnten, ASKÖ-Bewegungsangebote) (Kärnten)		laufend
Jugendsportförderung / personenbezogene Förderung von Sportvereinen auf Antrag (Tirol)		laufend
Projekt „ Gesundes Dorf “ Burgenland mit Bewegungsabgeboten für Kinder und Jugendliche (Burgenland)		in Umsetzung
Kinderbewegungstage für Eltern und Kinder im Alter von 4 bis 10 Jahren (Sportschnuppern, Stationenbetrieb und Workshops): Vereine und Einrichtungen der Region stellen ihr Angebot vor. (NÖ)		laufend
Generationenübergreifendes Bewegungsprojekt , das Sportmotorik, Innovation, Spaß und Spiel, Wissen und Lernen, Sozialkompetenz und Fairplay, Gesundheitsförderung und Nachhaltigkeit verknüpft. Inklusion und Bewegungsraum bilden dabei wichtige Ansätze. Alle Stationen dieses speziellen Rahmenprogrammes rund um den Parcours vermitteln sportmotorische Fertigkeiten und regen nachhaltig zum Trainieren an („Bewegungskaiser“). (NÖ)		in Umsetzung
Vorarlberger Spielraumgesetz (2009): Förderung von Spielraumkonzepten und Investitionsobjekten für Gemeinden, Qualitätsstandards (Beteiligung, naturnahe Gestaltung etc.) sowie eigene Projektstelle (Vorarlberg)		umgesetzt
„IGP-Projekt“ – Bewegungsprojekt Jugendliche. Initiative aus dem 6. OÖ Gesundheitsziel (OÖ)		in Umsetzung
Sportaktionen (kostenloses Kennenlernen von diversen Sportarten) auf Sportanlagen der Stadt Wien in allen Wiener Schulferien (Wien)		laufend
Offene Wiener Kinder- und Jugendarbeit (außerschulische Kinder- und Jugendarbeit): regelmäßige Sportangebote (Wien)		laufend

Ziel 8: Gesunde Ernährung von Kindern und Jugendlichen fördern

Gesunde Ernährung übt einen grundlegenden Einfluss auf die Gesundheit und das Wohlbefinden von Menschen aus. Bei Kindern und Jugendlichen kommt dazu, dass die Entwicklung zahlreicher Körperfunktionen (z. B. Immunsystem, Knochenaufbau, geistige Leistungsfähigkeit) in der Wachstumsphase in besonderer Weise eine bedarfsgerechte Zusammenstellung der Mahlzeiten erfordert. Durch gesundheitsförderliche Ernährung – wie ausreichenden Verzehr von Obst und Gemüse und keinen übermäßigen Konsum von fett-, zucker- und salzreichen Lebensmitteln – kann das Risiko für viele Erkrankungen reduziert werden. Stillen stellt die optimale Ernährung für Neugeborene dar und hat positive Auswirkungen auf die Mutter-Kind-Beziehung und damit positiven Einfluss auf die Gesundheit im Allgemeinen.

Drei Schwerpunkte zur Förderung von gesunder Ernährung werden in der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie gesetzt:

- Ernährungsberatung in der Schwangerschaft und nach der Geburt,
- Verbesserung der Gemeinschaftsverpflegung in Kindergärten und Schulen,
- Ausbau der baby-freundlichen Krankenhäuser.

Zu diesen Zielen gibt es drei wesentliche nationale Strategien, die es vorwiegend auf Landesebene umzusetzen gilt. Dies sind der NAP.e, die Initiative „Richtig essen von Anfang an“ (REVAN, alle Bundesländer beteiligen sich daran) und die Initiative Schulbuffet sowie die entsprechende Verankerung in der österreichweiten Vorsorgestrategie.

Programme und Projekte zur Verbesserung der Gemeinschaftsverpflegung sind zahlreich: Es werden Empfehlungen ausgearbeitet, Unterstützung wird auf organisatorischer Ebene geleistet, Schulungsinitiativen werden für Bereitsteller von Gemeinschaftsverpflegung gestartet. Es gibt auch sehr viele Maßnahmen, die auf Bildung im Bereich Ernährung für Kinder, Eltern und Pädagoginnen/Pädagogen abzielen, entweder in Form von schriftlicher Information, Vorträgen, Workshops oder interaktiv über Befassung mit dem Thema. Auch im Rahmen der Initiativen „Gesunder Kindergarten“ und „Gesunde Schule“ werden in vielen Bundesländern Maßnahmen gesetzt.

Schließlich wurden von mehreren Bundesländern Beratungsangebote bei Übergewicht und bei Essstörungen gemeldet.

Maßnahmen Ziel 8		Status 2011	Status 2013
8.1	Möglichst breite Umsetzung der im NAP.e (Nationalen Aktionsplan Ernährung) für die Zielgruppe Kinder und Jugendliche empfohlenen Maßnahmen – insbesondere Aktivitäten im Bereich Gemeinschaftsverpflegung bzw. Kantinenangebot (inkl. Getränkeangebot) in Kindergärten und Schulen	in Umsetzung	in Umsetzung
8.2	Umsetzung der im Maßnahmenpaket Richtig Essen von Anfang an (REVAN) empfohlenen Maßnahmen – insbesondere Aktivitäten zur Förderung gesunder Ernährung in der frühen Kindheit (inkl. Stillen)	in Umsetzung	in Umsetzung
8.2.1	Projekt „Richtig essen von Anfang an – Burgenland“		In Umsetzung
8.2.2	Richtig essen von Anfang an (REVAN): Umsetzung der im Maßnahmenpaket REVAN empfohlenen Maßnahmen – inkl. Stillförderung, Gesprächsrunden und mobilem Beratungsteam oder Ernährungsberatung rund um Schwangerschaft, Geburt und im Kleinkindalter (REVAN – Richtig essen von Anfang an, Stillberatung) (Kärnten)		in Umsetzung

8.2.3	Richtig essen von Anfang an (REVAN) NÖ – Aktivitäten zur Förderung gesunder Ernährung in der frühen Kindheit (inkl. Stillen) (NÖ)		in Umsetzung
8.2.4	Schulungen von Multiplikatorinnen/Multiplikatoren für Berufsgruppen mit Bezug zu den Zielgruppen Schwangere und Kleinkinder im Rahmen des Projekts „Gesund essen von Anfang an“ (Hebammen, Ärzte/Ärztinnen, Apotheker/innen, Schwangerschaftsberatungsstellen, Mutterberatungspersonal, JWF etc.) (OÖ)		umgesetzt
8.2.5	Richtig essen von Anfang an Steiermark: Umsetzung der Vorsorgestrategie für das Bundesland Steiermark mit den Schwerpunkten Ernährung in der Schwangerschaft, Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter und Ernährung der 1- bis 3-Jährigen; besonderer Fokus auf sozial Benachteiligte und Migrantinnen/Migranten (Steiermark)		in Umsetzung
8.2.6	Richtig essen von Anfang an (REVAN) flächendeckend umgesetzt (Vorarlberg)		umgesetzt
8.3	Ausbau der babyfreundlichen Krankenhäuser (Baby-friendly Hospital Initiative): Verankerung in der Vorsorgestrategie	in Umsetzung	in Umsetzung
8.3.1	Zertifizierung von babyfreundlichen Krankenhäusern (mehrere Bundesländer)		umgesetzt
8.4	Ernährung bei Kindern als Schwerpunktthema der österreichweiten Vorsorgestrategie: In den Jahren 2011 bis 2013 wird von Bund, Ländern und Sozialversicherungsträgern aus Mitteln der Bundesgesundheitsagentur eine Reihe von Maßnahmen zur Förderung gesunder Ernährung bei Kindern gesetzt. Schwerpunkte: <ul style="list-style-type: none"> • Ernährungsberatung in der Schwangerschaft und nach der Geburt • Gemeinschaftsverpflegung in Kindergärten und Schulen • Ausbau der Baby-friendly Hospital Initiative (siehe oben) 	in Umsetzung	in Umsetzung
8.4.1	Diverse Ernährungsberatungsangebote: <ul style="list-style-type: none"> • Ernährungsberatung für Schwangere und Kinder im ersten Lebensjahr durch Hebammen in den Mutter-Eltern-Beratungsstellen in den Bezirken (Tirol) • Ernährungsberatung in Mutter-Eltern-Beratungsstellen für 0- bis 3-Jährige in Wohngebieten oder Gesundheitsämtern der Bezirkshauptmannschaften durch Diätologinnen/Diätologen (Tirol) 		laufend
8.4.2	Initiative „Unser Schulbuffet“: Die bundesweite Initiative richtet sich an alle Buffetbetreiber/innen in ganz Österreich, die ihr Warenangebot entsprechend der „Leitlinie Schulbuffet“ des Bundesministeriums für Gesundheit verbessern wollen (Sie ist eine Maßnahme im Rahmen des Nationalen Aktionsplans Ernährung NAP.e und wird aus den Mitteln der Vorsorgestrategie finanziert). <ul style="list-style-type: none"> • Schulbuffet OK: Projektziel ist es, Wege zu finden, die unterschiedlichen Interessengruppen in Bezug auf die Gestaltung des Schulbuffets einzubeziehen, sodass Veränderungen des Buffet-Angebotes auf breite Akzeptanz stoßen und damit nachhaltig werden. Schulbuffet OK will die Rahmenbedingungen für Veränderungen klären und den Weg zu einem gesunden Schulbuffet für alle steirischen Schulen erkunden. Das Projekt kooperiert mit der Initiative „Unser Schulbuffet“. Maßnahmen: Prozessbegleitung in Schulen, Plattform Schulbuffet (Steiermark)		in Umsetzung umgesetzt
8.4.3	Weitere Programme/Projekte zur Verbesserung der Gemeinschaftsverpflegung in Kindergärten und Schulen in den Bundesländern: <ul style="list-style-type: none"> • Schulobstprogramm des BMLFUW: Obst und Gemüse werden nach Anmeldung in Schulklassen gebracht, 50 Prozent der Kosten werden subventioniert; regionale und saisonale Produkte haben Vor- 		laufend/ umgesetzt

	<p>rang.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Das Label Grüner Teller kennzeichnet bei Kantinen und Buffets jene Angebote, die den Kriterien einer schmackhaften und gesunden Küche entsprechen. Seit 2011 verleiht Styria vitalis dieses Label. Steirische Gemeinschaftsverpflegungsbetriebe, so auch Betriebe, die Kinderbildungs- und -betreuungseinrichtungen oder Schulen beliefern, die den Grünen Teller tragen, bieten ihren Essensgästen eine gesunde Alternative. Maßnahmen: Qualitätscheck, Beratung von Betrieben, Lizenzvergabe, Fortbildungen (Steiermark) • Qualitative Verbesserung/Einführung von Schulbuffets sowie Diätberatung in Schulen für Kinder und Buffetbetreiberinnen/-betreiber (Tirol) • Das Projekt „Gesunde Schule is(s)t“ zielt auf eine nachhaltige Umstellung des Verpflegungsangebotes ab. Schulen werden vor Ort unterstützt, ein Steuerungsteam zu installieren, um gemeinsame Zielsetzungen und Maßnahmen zur Optimierung des Verpflegungsangebotes auszuarbeiten. (NÖ) • Gesunde-Küche-Betriebe: Erarbeitung von Empfehlungen/Kriterien für eine gesunde Mittagsverpflegung (OÖ) • Diverse Projekte wie etwa Workshops für Köchinnen/Köche (Kärnten) • Ausarbeitung eines Kriterienkatalogs für eine hohe Qualität der Mittagsverpflegung in Pflichtschulen der Stadt Wien • Gezielte Fortbildung für Mitarbeiter/innen von Gemeinschaftsverpflegungseinrichtungen mit der Zielgruppe Kinder und Jugendliche (Salzburg) • Gesunde Kindergartenjause („MAXIMA“) (Vorarlberg) 		
8.4.4	<p>Information/Bildung zu Ernährung für Kinder, Eltern und Pädagoginnen/Pädagogen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Projekt „G'scheit essen“ im Burgenland: Ernährungsberatung und Information über gesunde Ernährung für Kinder, wobei ein Schwerpunkt in der Beratung von übergewichtigen Kindern und deren Eltern liegt. • Erarbeitung von Empfehlungen/Richtlinien für eine gesunde Jause; Printmedien und Arbeitsmaterialien wie „Benny Besseresser“, „Check your Meal“; Kinderkochkurse inkl. Jausenzubereitung (OÖ) • „Body Plus“: Workshopreihe für berufssuchende Jugendliche zu den Themen gesunde Ernährung, richtige Getränkeauswahl und Leistungen der OÖGKK • Diverse Informationsaktivitäten für Multiplikatorinnen/Multiplikatoren zur Ernährung für Kinder (Eltern, Pädagoginnen/Pädagogen, Helfer/innen und Tageseltern) (Kärnten) • Programme zur Verbesserung des Ernährungsverhaltens von Kindern und Jugendlichen in Kindergärten, Schulen und Betrieben; Ernährungsberatung der Service Stelle Schule; Angebote des Vereins Gesundheitsland Kärnten im Rahmen der Gesunden Gemeinden (Kärnten) • Unterstützungsangebot zur Ernährungs-Verhältnisänderung in Schulen (Salzburg) • Im Zuge des Programms „Gesunde Schule, bewegtes Leben“ werden in allen STGKK-Partnerschulen spezifische Module für Schüler/innen, Eltern und Lehrkräfte zur Förderung einer gesunden Ernährung in der Schule angeboten (siehe auch Ziel 6). (Steiermark) 		laufend/ umgesetzt
8.4.5	<p>Gesunde Schule (Initiativen verschiedenster Netzwerke zum Projekt „Gesunde Schule“ in den Bundesländern) und Gesunder Kindergarten (siehe Ziel 7)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gesunde Kindergärten im Burgenland: Förderung gesunder Ernährung bei Kindergartenkindern, Veränderung des Ernährungs- 		laufend

	verhaltens (Burgenland) <ul style="list-style-type: none"> • Verschiedene Projekte zur Initiative „Gesunde Schule“ (NÖ) • Schwerpunkt in der Verhaltens- und Verhältnisprävention in den Bereichen Ernährung und Bewegung (siehe Ziel 7) (OÖ) • Ganzheitliche gesundheitsfördernde Schulentwicklung und Fokus Ernährung (siehe Ziel 7) (Salzburg) • Gesunde Schule (Initiativen des Wiener Netzwerks Gesundheitsfördernder Schulen WieNGS) und Gesunder Kindergarten (Wiener Netzwerk Kindergartenverpflegung WINKI) (siehe Ziel 7) (Wien) • Förderung und Unterstützung von Schulen, Berufsschulen und Lehrlingshäusern bei der Erstellung und Förderung der gesunden Ernährung durch die Styria vitalis (Steiermark) 		
	Offene Wiener Kinder- und Jugendarbeit (außerschulische Kinder- und Jugendarbeit): regelmäßige Projekte zu Ernährung, bspw. gemeinsame Kochaktionen – gesundes Essen; Mittagstische für Schüler/innen mit gesundem Essen; kein Verkauf von Softdrinks, sondern Fruchtsäfte etc. (Wien)		laufend
Sonstige Maßnahmen zu Ziel 8			
	In gemeindeeigenen Kinderbetreuungseinrichtungen kann im Rahmen des Audits familiefreundliche Gemeinde ein besonderer Wert auf gesunde Ernährung gelegt werden.		in Umsetzung
	Gesundheitsprogramm für übergewichtige Kinder und Jugendliche („Durch Dick und Dünn“): Ziel ist eine Änderung von Ernährungsgewohnheiten. In den Kursen wird auch ein aktiveres Freizeitverhalten gefördert.		laufend
	Beratungsangebote bei Essstörungen: <ul style="list-style-type: none"> • Handbuch Essstörungen: Hilfe für Angehörige, Lehrkräfte und pädagogische Fachkräfte zum Thema Essstörungen • Angebote zum Thema Essstörungen (Burschen und Mädchen) (NÖ) • Beratung für Personen mit Essstörungen und deren Angehörige (Salzburg) • Erstellung und Umsetzung des OÖ. Gesundheits- und Sozialplans zu Essstörungen zur Verbesserung von Prävention, Früherkennung und Versorgungssituation für Menschen mit Essstörungen. Ziel ist es, ein umfassendes und vernetztes Versorgungsangebot für diese Zielgruppe zu entwickeln und die Prävention/Früherkennung zu stärken. (OÖ) 		laufend
	Beratung und Unterstützung bei Übergewicht: <ul style="list-style-type: none"> • Adipositasbehandlungsprogramme: Von Adipositas betroffenen Kindern, Jugendlichen und deren Eltern wird von einem multidisziplinären Team Aufklärung, medizinische und psychologische Diagnostik sowie Therapie angeboten. (Kärnten) • Diätferien mit Ernährungsberater/innen, Diätassistentinnen/-assistenten und unter sportwissenschaftlicher Betreuung („Starke Ferien für starke Kinder und Jugendliche“) (Kärnten) • Interdisziplinäres Projekt für übergewichtige Kinder und Jugendliche (EU-Projekt und Lokalprojekt für Kärnten) mit Fachleuten aus Medizin, Psychologie, Verhaltenstherapie, Diätologie, Pädagogik und Bewegung zur Prävention und Therapie von Übergewicht („INFORM“) (Kärnten) • Ernährungs- und Diätberatungsstellen der Landessanitätsdirektion, Beratung für Kinder, Jugendliche und deren Eltern/Erziehungsberechtigte (Tirol) • Abnehmprogramm für Volksschulkinder unter Miteinbeziehung der Erziehungsberechtigten („KimKilo“). Abwechselnd Ernährungs- und Bewegungseinheiten – mit einem speziell für Kinder entwickelten Fitnessprogramm (siehe auch Ziel 7). (OÖ) • Interventionsstudie „Austrian Early Childhood Obesity“ zur Prävention von Übergewicht und Adipositas bei schwangeren Frauen und deren Kindern (Salzburg) 		laufend/ umgesetzt

Themenfeld 4: Gesundheitliche Chancengleichheit

Nicht alle Kinder und Jugendlichen haben die gleichen gesundheitlichen Chancen. Kinder und Jugendliche aus **sozial benachteiligten Familien** (Alleinerzieher/innen, geringes Bildungsniveau, geringes Einkommen, Migrationshintergrund etc.) haben oft schon im Kindes- und Jugendalter einen schlechteren Gesundheitszustand und häufiger psychische Probleme als ihre Altersgenossen aus einkommensstarken und gebildeten Familien. Soziales Gefälle in Bezug auf Gesundheit zeigt sich nicht nur bei absoluter Armut (im Sinne von materiellem Mangel), sondern auch bei relativer Benachteiligung im Vergleich zum durchschnittlichen Lebensstandard der Gesellschaft, in der man lebt. Soziale Ungleichheit bringt unterschiedliche gesundheitliche Beanspruchung (Bilanz aus gesundheitlichen Ressourcen und Belastungen), unterschiedliche gesundheitliche Versorgung und unterschiedliche gesundheitsrelevante Lebensstile mit sich, insgesamt verhindert dies gesundheitliche Chancengerechtigkeit. Oft schon von Geburt an **gesundheitlich benachteiligt** sind Kinder und Jugendliche mit Behinderungen und anderen gesundheitlichen Beeinträchtigungen (mit chronischen Krankheiten, Entwicklungsstörungen oder -verzögerungen). Spezifische Förder- und Unterstützungsangebote – insbesondere im Gesundheits- und Sozialbereich, beispielsweise aber auch im Bildungswesen – sowie Maßnahmen der Früherkennung in Kombination mit gezielter Förderung können für beide Gruppen einen wichtigen Beitrag zu mehr gesundheitlicher Chancengerechtigkeit darstellen.

Ziel 9: Gesundheitliche Chancengleichheit für sozial Benachteiligte fördern

Kinder und Jugendliche aus sozial benachteiligten Familien haben häufig auch gesundheitliche Nachteile. So führt beispielsweise Armut bei Kindern oft zu einer höheren Belastung der psychischen und körperlichen Gesundheit und verringert die Bildungschancen. Dies erhöht die Armutsgefährdung im Erwachsenenalter und belastet die Gesundheit weiter. Überdies ist die Inanspruchnahme von Gesundheitsdienstleistungen (sowohl Prävention als auch Versorgung) bei sozial benachteiligten Gruppen erschwert. Besonders relevant sind die Auswirkungen im psychosomatischen Bereich, da bei sozialer Ungleichheit oft chronischer Stress mit dem Fehlen der essenziellen „Lebensmittel“ Selbstwirksamkeit, tragfähige Beziehungen, Anerkennung und Respekt einhergeht. Kinder und Jugendliche aus Ein-Eltern-Familien und aus solchen mit beidseitigem Migrationshintergrund sind von Armut und sozialer Benachteiligung besonders häufig betroffen.

Die Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie setzt deshalb auf eine **Verbesserung des Zugangs zu Gesundheits- und Sozialleistungen** und auf Maßnahmen zur **besseren Erreichbarkeit** von sozial Benachteiligten, wobei insbesondere **Migrantinnen/Migranten** als wesentliche Zielgruppe angesprochen werden.

Das Ziel der Senkung der Zugangsbarrieren durch die Streichung des „Selbstbehalts“ für Familien mit geringem Einkommen bei stationärer Versorgung von Kindern und Jugendlichen wird in Vorarlberg insofern unterstützt, als keine Begleitkosten für Erziehungsberechtigte für Kinder bis zu einem Jahr anfallen und die entsprechenden Kosten bei älteren Kindern reduziert sind.

Darüber hinaus tauchen im Zusammenhang mit der gesundheitlichen Chancengerechtigkeit von sozial Benachteiligten drei Themenbereiche auf: Projekte zur **Unterstützung** von Kindern und Jugendlichen **psychisch kranker Eltern** (NÖ, Vorarlberg, Wien), **Urlaubsangebote** für sozial Benachteiligte (Kärnten, OÖ, Steiermark) und befristete betreute **Wohnangebote** für Kinder, Mütter und Jugendliche.

Maßnahmen Ziel 9		Status 2011	Status 2013
9.1	Entwicklung von Strategien zur besseren Erreichbarkeit und Unterstützung von sozial benachteiligten Menschen ; insbesondere durch verbesserten Zugang zu den verfügbaren Sozialleistungen und Unterstützungsangeboten (stärkeres Bekanntmachen der Homepage des BMASK und des „Sozialtelefons“), durch niederschwellige Zugänge (z. B. Kindergarten, aufsuchende Angebote, Supermarkt) sowie durch verstärkte Zusammenarbeit und Vernetzung der Akteurinnen/Akteure (speziell zwischen der Jugendwohlfahrt und den Einrichtungen des Gesundheitswesens)	in Umsetzung	in Umsetzung
9.1.1	Sozialrechtliche Beratung und Informationen über finanzielle Hilfen, niederschwelliges Angebot der Mutter- und Elternberatung (Salzburg)		laufend
9.2	Maßnahmen zur besseren Erreichbarkeit und Unterstützung von Migrantinnen/Migranten	Pilotprojekte vorhanden	in Umsetzung
9.2.1	Pilotprojekt: Videodolmetschen im Krankenhaus – Qualitätssicherung in der Behandlung mehrsprachiger Patientinnen/Patienten, Gebärdendolmetsch		laufend
9.2.2	Aufsuchendes Informationsprogramm für sozial benachteiligte Migrantinnen/Migranten, vorwiegend muslimischer Kulturkreis (Projekt „FITZU“) (NÖ)		in Umsetzung
9.2.3	Zahngesundheit: <ul style="list-style-type: none"> Projekt der Sozialversicherung: Kultursensible Kariesprävention bei Kindern mit Migrationshintergrund – Erhöhung der Gesundheitschancen und Gesundheitskompetenz, Partizipation von Migrantinnen/Migranten, Erstellung und Transfer von Informationsmaterialien in mehreren Sprachen, Erfahrungsaustausch, Fachtagung Das Projekt „Zähne zeigen“ richtet sich an Menschen aus sozioökonomisch benachteiligten, bildungsfernen Verhältnissen mit und ohne Migrationshintergrund, v. a. schwangere Frauen, werdende Eltern sowie Eltern/Elternteile oder Erziehungsberechtigte von Kindern im Alter von 0 bis 4 Jahren und zielt auf die Prävention von frühkindlicher Karies ab. (Steiermark) Aufklärungsarbeit bei Migrantinnen/Migranten in der Zahngesundheits-erziehung (Salzburg) 		laufend
9.2.4	Maßnahmen zur Unterstützung der Integration von Migrantinnen/Migranten: <ul style="list-style-type: none"> – Ausbildung von Jugendlichen als Peers („Peer education – interkulturelle Kompetenz“) – Informationsinitiative: gemeinsame Spielregeln für ein Zusammenleben in kultureller Vielfalt („Code X“) (OÖ) 		laufend
9.2.5	Vorstellung des Frauennotrufes im Rahmen des „Mama lernt Deutsch“-Kurses und Diskussion über die rechtliche Lage im Ehe-recht, Familienrecht, Gewaltschutzrecht (Wien)		laufend
9.3	Senkung der Zugangsbarrieren zur stationären Versorgung von Kindern und Jugendlichen aus Familien mit geringem Einkommen durch die Streichung des „Selbstbehalts“ für Kinder und Jugendliche und durch kostenlose Aufenthalte für Begleitpersonen (ausgenommen Essen)	empfohlen	empfohlen
9.3.1	Wegfall der Begleitkosten für Erziehungsberechtigte für Kinder bis zu 1 Jahr und Reduktion bei älteren Kindern		in Umsetzung
9.4	Systematische Bereitstellung qualitätsgesicherter und verständlicher Informationen über gesunden Lebensstil sowie zur Vorgehensweise im Problemfall für Eltern aller Bildungsschichten (gesundheit.gv.at)	in Umsetzung	in Umsetzung

9.5	Mutter-Kind-Pass-Begleitbroschüre „Unser Baby kommt“ als niederschwellige Elterninformation rund um Schwangerschaft, Geburt und das erste Lebensjahr	in Umsetzung	umgesetzt
Sonstige Maßnahmen zu Ziel 9			
	Forschungsprojekt: Belastungen und Unterstützungsbedarf von Kindern und Angehörigen psychisch kranker Eltern – Erhebung der Belastungen und des Bedarfs an Unterstützung bei Kindern; Erhebung von Prädiktoren für die Entwicklung psychischer Probleme bei Kindern und Angehörigen (Wien)		in Umsetzung
	Kinder psychisch kranker Eltern (KIPKE): Information und Unterstützung für Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre mit psychisch kranken Eltern(teilen). KIPKE hat sich zum Ziel gesetzt, für Kinder mit psychisch kranken Eltern(teilen) in einer spezifisch belasteten Lebenssituation präventiv tätig zu sein und Schutzfaktoren zu aktivieren, die einem erhöhten Erkrankungsrisiko entgegenwirken. (NÖ)		laufend
	Kiesel – Programm zur Unterstützung von Kindern psychisch erkrankter Eltern (Vorarlberg)		laufend
	Urlaubsangebote: <ul style="list-style-type: none"> • Erholung für Kinder und Jugendliche aus sozial benachteiligten Familien fördern (Kinder- und Jugenderholungsaktion) (Kärnten; OÖ) • Einwöchiger Urlaub für Alleinerziehende, die eine gewisse Einkommensgrenze nicht überschreiten, mit Freizeitangeboten und Kinderbetreuung für Kinder ab drei Jahren. Bis 2012 nur für alleinerziehende Mütter, 2012 wird erstmals ein Turnus für Mütter und Väter als Pilotprojekt durchgeführt (OÖ) • ZWEI-UND-MEHR-Kinderferien-Aktivwochen (tageweise und mit Übernachtung): Neuaufstellung des gesamten Bereichs der Kinderferienaktionen. Ferienanbieter (Objektförderung) und Eltern der teilnehmenden Kinder (Subjektförderung) werden in Form eines breiten Maßnahmenkatalogs bei der Umsetzung von Kinderferienaktionen / bei der Teilnahme unterstützt. (Steiermark) 		laufend
	Befristetes betreutes Wohnangebot: <ul style="list-style-type: none"> • Notschlafstelle für Jugendliche: existenzsichernde Ressource für Jugendliche, die akut von Obdachlosigkeit betroffen sind. Möglichkeit des Rückzuges sowie der körperlichen und psychischen Versorgung, um sich neu orientieren zu können (OÖ) • Mutter-Kind-Häuser: befristetes betreutes Wohnangebot für wohnungslose, unterstützungsbedürftige volljährige Mütter mit minderjährigen Kindern (OÖ) 		laufend
	Bewusstseinsbildung für Kinder mit speziellen Bedürfnissen (z. B. Migrantinnen/Migranten) generell und insbesondere innerhalb des Amtes der Tiroler Landesregierung sowie Vernetzung als laufende Arbeiten von JUFF und den Eltern-Kind-Zentren (Tirol)		in Umsetzung
	Mobile Ergotherapie , Beratung von Scheidungskindern , Beratung bei Aufmerksamkeitsdefiziten usw. („Kinderseelenhilfe“) (Salzburg)		laufend
	Aufsuchende Jugendarbeit mit niederschwelligem Zugang für Jugendliche, die sich in finanziell, sozial und/oder psychisch prekären Lebenssituationen befinden (Kärnten)		laufend

Ziel 10: Chancengleichheit für gesundheitlich benachteiligte Kinder und Jugendliche fördern

Kindern und Jugendlichen mit gesundheitlichen Nachteilen wie Behinderungen, chronischen Krankheiten, (vorübergehenden) Entwicklungsstörungen oder -verzögerungen erwächst aus ihrem gesundheitlichen Nachteil oft eine Reihe von zusätzlichen Hürden, die den Lebensalltag und die soziale Integration erschweren. Sie bedürfen sowohl einer besonderen Förderung im Hinblick auf ihre gesundheitsbezogenen Beeinträchtigungen als auch verstärkter Unterstützung bei der sozialen Teilhabe. Auch die Eltern brauchen bei ihrer besonders schwierigen Aufgabe kompetente Unterstützung.

Die Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie formuliert dazu einerseits Subziele zu **Sozialleistungen** (erhöhte Familienbeihilfe, Verbesserung des Zugangs), andererseits geht es um die Erweiterung der Angebote von **Tagesbetreuungsstrukturen** und die Verbesserung von **Diagnostik- und Therapieangeboten**.

Zur Unterstützung von Gehörlosen gibt es österreichweite Initiativen und Maßnahmen auf Länderebene, auch im Zusammenhang mit kinderspezifischen Einrichtungen. Nach und nach werden Tagesbetreuungsstrukturen für beeinträchtigte Kinder ausgebaut bzw. neu geschaffen. Initiativen dazu wurden aus Tirol, Vorarlberg und Wien gemeldet. Ebenso gibt es Bemühungen für den weiteren Ausbau von sozialpädiatrischen Zentren und für die Erweiterung des ambulanten Angebots.

Viele Maßnahmen, die die Bundesländer zur Unterstützung von gesundheitlich benachteiligten Kindern und Jugendlichen und deren Eltern setzen, sind unter „Sonstigen Maßnahmen“ subsumiert. Es geht dabei um **alternative Wohnformen**, um **Beratung und Begleitung** von Betroffenen, um Schulungen von Kindern und deren Eltern bei spezifischen Krankheiten (Diabetes, Allergien, Asthma, Epilepsie, Down-Syndrom), um **Unterstützungsangebote zur Alltagsbewältigung** für Familien (mobile Betreuung, Frühförderung, sonstige Unterstützung zu Hause) und **in Kinderbetreuungseinrichtungen** für Pädagoginnen/Pädagogen.

Maßnahmen Ziel 10		Status 2011	Status 2013
10.1	Bezug der erhöhten Familienbeihilfe (doppelte Kinderbeihilfe) bei erheblicher Behinderung des Kindes bzw. bei dauerndem Unvermögen eines selbstständigen Erwerbes (Verfahrensführung BMWFJ). Die Feststellung erfolgt durch ärztliche Begutachtung beim Bundessozialamt. Seit September 2010 Anwendung einer neuen Einschätzungsverordnung entsprechend State of the Art in Diagnostik und Therapie.	in Umsetzung	in Umsetzung
10.2	Unterstützung für Gehörlose		in Umsetzung
10.2.1	Bereitstellen einer Dolmetscherin / eines Dolmetschers für Gebärdensprache für Amtswege für Gehörlose durch das BMASK	in Umsetzung	in Umsetzung
10.2.2	Beratungen für gehörlose Frauen mit Dolmetscherin/Dolmetscher (Kärnten)		laufend
10.2.3	Unterstützte Kommunikation: Definition einer Einheitssprache, die Menschen mit Behinderung (Kinder und Jugendliche mit Behinderung eingeschlossen) die Kommunikation erleichtern soll. Es sollen einheitliche Methoden der laut- und/oder schriftsprachlichen Kommunikation gefunden werden. (Vorarlberg)		in Umsetzung
10.2.4	Begleitung der Veranstaltungsreihe ZWEI-UND-MEHR-Elterntreff durch eine Gebärdendolmetscherin (Steiermark)		in Umsetzung
10.2.5	Suchtprävention in Gebärdensprache über eine Informationsplattform		laufend

10.3	Verbesserung des Zugangs zu verfügbaren Sozialleistungen und Unterstützungsangeboten für Familien mit behinderten, gesundheitlich besonders belasteten Kindern über SozialservicLeistungen (stärkere Bekanntmachung der Homepage des BMASK und des „Sozialtelefons“)	in Umsetzung	in Umsetzung
10.4	Vermehrtes Angebot für Tagesbetreuungsstrukturen für beeinträchtigte Kinder schaffen	empfohlen	in Umsetzung
10.4.1	Einrichtung von zusätzlichen Integrations- bzw. heilpädagogischen Gruppen an neu gebauten Standorten und mobile Unterstützung an bestehenden Kinderbetreuungsstandorten (Wien)		in Umsetzung
10.4.2	Integration von Kindern mit Unterstützungsbedarf in Regelkindergärten (Tirol und Vorarlberg)		laufend
10.4.3	Unterstützung der schulischen Integration für Kinder mit Unterstützungsbedarf an Regel- und Spezialschulen durch diverse Maßnahmen wie z. B. Regelung der Schülertagesbetreuung, der therapeutischen Betreuung zur Abdeckung des erhöhten Förder- und Hilfebedarfs (Vorarlberg)		laufend
10.4.4	Spezielle Programme für Kinder mit Autismus-Spektrums-Störungen in Schule und Ausbildung (Vorarlberg)		laufend
10.5	Weiterer Ausbau von sozialpädiatrischen Zentren für Diagnostik und Förderung von behinderten und chronisch kranken Kindern und Jugendlichen sowie von Kindern mit Entwicklungsstörungen oder -verzögerungen	in Umsetzung	in Umsetzung
10.5.1	Abschluss von Verträgen der TGKK mit multidisziplinären Diagnose- und Behandlungszentren für Kinder und Jugendliche (Tirol)		laufend
10.5.2	Weiterer Ausbau von sozialpädiatrischen Zentren für Diagnostik und Förderung von behinderten und chronisch kranken Kindern und Jugendlichen sowie von Kindern mit Entwicklungsstörungen oder -verzögerungen (Vorarlberg)		laufend
10.5.3	Frühförderung für Kinder mit Behinderung (Vorarlberg)		laufend
10.5.4	Ausbau des ambulanten Angebotes an Behandlungen für Kinder mit Entwicklungsstörungen bzw. -verzögerungen (Vorarlberg)		in Umsetzung
10.5.5	Multidisziplinäre Diagnostik, Behandlung entwicklungsbeeinträchtigter Kinder und Jugendlicher: Ein multidisziplinäres Team (aus den Bereichen Medizin, Psychologie, Ergo-, Logo-, Physio-, Musik- und Psychotherapie) bietet im „Ambulatorium Intergrationszentrum Seebach“ Diagnostik und Therapie für entwicklungsbeeinträchtigte und behinderte Kinder und Jugendliche an. (Kärnten)		umgesetzt
10.5.6	Sonderpädagogisches Zentrum: Schulbildung und betreutes Wohnen, Beratung, Krisenintervention, Gutachtertätigkeit für Kinder mit sonderpädagogischem Förderbedarf (Kärnten)		laufend
Sonstige Maßnahmen zu Ziel 10			
	Vor allem in Verbindung mit dem UNICEF-Zusatzzertifikat „Kinderfreundliche Gemeinde“ bietet das Audit familienfreundliche Gemeinde das geeignete Instrument für Gemeinden, um Maßnahmen zu entwickeln, die Chancengleichheit auch gesundheitlich benachteiligter Kinder zu fördern.		in Umsetzung
	Alternative Wohnformen in Familien für Kinder (ab dem 2. Lebensjahr) und Jugendliche (bis 23 Jahre) mit schwerwiegenden psychischen Problemen und z. T. massiven Verhaltensauffälligkeiten, die in sozialpädagogischen Einrichtungen nicht versorgt und betreut werden können. Zielgruppe sind auch die leiblichen Eltern der Kinder und Jugendlichen. (OÖ)		laufend
	Sozialpädagogische Ganztagsbetreuung/Wohngemeinschaft: für Kinder und Jugendliche allgemein und spezifisch für Kinder und Jugendliche mit Entwicklungsbeeinträchtigungen (Kärnten)		laufend

	Priorisierung von Kindern und Jugendlichen mit Beeinträchtigung bei ganzheitlicher Therapie (OÖ)		laufend
	Chancengleichheitsprogramm Mobile Dienste: Erarbeitung mit zusätzlicher Einbeziehung von Vertreterinnen/Vertretern der Menschen mit Beeinträchtigungen (OÖ)		in Umsetzung
	Chancengleichheitsprogramm Frühförderung: Nach dem OÖ Chancengleichheitsgesetz ist die anzustrebende Entwicklung in der Versorgung von Menschen mit Beeinträchtigungen mit bedarfs- und fachgerechten Leistungen und Maßnahmen darzustellen; Erarbeitung der Verordnungen unter Einbeziehung von Vertreterinnen/Vertretern relevanter Akteure (Eltern, Träger ...). (OÖ)		umgesetzt
	Familienberatung und -begleitung: Beratung und Begleitung von werdenden Müttern nach einer Pränataldiagnostik (OÖ)		laufend
	Begleitung, Beratung und Unterstützung für die Familien von Kindern zwischen 0 und 6 Jahren mit einer (tatsächlichen oder wahrscheinlichen) Sehbbeeinträchtigung durch frühestmögliche Förderung inkl. einer augenärztlichen Begleitung (OÖ)		laufend
	Begleitung, Beratung und Unterstützung von Kindern zwischen 2 und 6 Jahren mit einer (tatsächlichen oder wahrscheinlichen) sprachlichen Beeinträchtigung durch frühestmögliche Förderung (OÖ)		laufend
	Psychosoziale Nachsorge der Kinderkrebshilfe (Sonneninsel) für Kinder und Jugendliche mit hämatookologischen Erkrankungen (Salzburg)		laufend
	Information/Schulung/Fortbildung für Betroffene: Broschüre und Fortbildungsangebot: „Das chronisch kranke Kind im Schulsport “		umgesetzt
	Information/Schulung/Fortbildung für von spezifischen Krankheiten betroffene Kinder und deren Eltern (Neurodermitis, Diabetes, Epilepsie, Asthma, Allergien, Down-Syndrom)		laufend
	Unterstützungsangebote zur Alltagsbewältigung: <ul style="list-style-type: none"> • Mobile Betreuung und Hilfe (u. a. Betreuung und Begleitung im Alltag und in der Freizeitgestaltung) für Kinder mit geistigen, körperlichen, Sinnes- und mehrfachen Beeinträchtigungen ab Vollendung des 3. Lebensjahres und Kinder mit psychischen Beeinträchtigungen ab Vollendung des 14. Lebensjahres (in Einzelfällen auch wesentlich früher) (OÖ) • Persönliche Assistenz (u. a. Betreuung und Begleitung im Alltag und in der Freizeitgestaltung) für Kinder mit geistigen, körperlichen, Sinnes- und Mehrfach-Beeinträchtigung ab dem 6. Lebensjahr. Dieser mobile Dienst bietet unter anderem Unterstützung in der Betreuung und Begleitung im Alltag sowie in der Freizeitgestaltung. (OÖ) • Allgemeine Frühförderung: frühestmögliche, ganzheitliche Förderung von Kindern mit Beeinträchtigungen oder von Kindern, bei denen eine Beeinträchtigung vermutet wird (präventiver Ansatz), im Alter ab 0 Jahren bis spätestens zum Eintritt in den Kindergarten, durch mobile Frühförderinnen/-förderer. Für die Familie wird Begleitung, Beratung und Unterstützung angeboten. (OÖ) • Familiententlastung auf Gutscheine – Unterstützung von Familien mit pflegebedürftigen, behinderten Kindern zur Entlastung der Familie (Vorarlberg) • Wiener Frühförderung: aufsuchende Unterstützung für entwicklungsverzögerte und behinderte Kinder im Alter von 0 bis 6 Jahren (Wien) 		laufend

	<p>Unterstützung und Beratung in Kinderbetreuungseinrichtungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Unterstützung, Begleitung und gezielte pädagogische Förderung von Kindern mit Beeinträchtigung in OÖ. Kinderbetreuungseinrichtungen. Finanzierung von Personalressourcen für Integration, fachliche Begleitung der Kinderbetreuungseinrichtungen beim Integrationsprozess. (OÖ) • Unterstützung und Beratung für Kindergartenpädagoginnen/-pädagogen bei psychologischen Fragestellungen v. a. im Zusammenhang mit (verhaltens)auffälligen Kindern in Krabbelstube, Kindergarten- und Hortgruppen. (OÖ) 		laufend
	<p>Angebote zur Förderung von Kindern und Jugendlichen mit Entwicklungsbeeinträchtigungen: Sonderpädagogische (Früh)Förderung, Förderkindergärten (sonderpädagogische und sonstige Förderung) (Kärnten)</p>		laufend

Weitere Maßnahmenvorschläge siehe Ziele 15 und 16

Ziel 11: Früherkennung und gezielte Förderung bei Kindern und Jugendlichen verbessern

Früherkennung von (gesundheitlichen) Problemen ermöglicht frühe Unterstützung durch gezielte Förderung und deshalb bessere Präventions- bzw. Behandlungserfolge. Für verschiedene Altersgruppen gibt es unterschiedliche und nur zum Teil standardisierte flächendeckende Programme zur Früherkennung in Österreich. Außerdem fehlt eine bundesweit einheitliche Dokumentation und Aufbereitung der Daten zu Inanspruchnahme und epidemiologischen Ergebnissen.

Das Hauptinstrument zur Früherkennung von Krankheiten bei Kindern in Österreich ist der **Mutter-Kind-Pass**. In OÖ und Salzburg gibt es aktive Bemühungen, die Inanspruchnahme zu erhöhen (insbesondere bei den späteren Untersuchungen besteht diesbezüglich Bedarf).

In den **Kindergärten** wird eine Reihe von **Untersuchungen** durchgeführt, v. a. zum Seh- und Hörvermögen, zur sprachlichen Entwicklung und teilweise auch zur motorischen Entwicklung. Zum Teil ist mit diesen Untersuchungen auch eine Therapie verknüpft. Eine abgestimmte österreichweite Vorgangsweise sowie eine zentrale Erfassung und Auswertung epidemiologischer Daten sind allerdings noch ausständig. Initiativen dazu sind nicht bekannt.

Früherkennungsmaßnahmen in der **Schule** zielen eher auf Fortbildung der Lehrkräfte und fokussieren auf andere Auffälligkeiten, wie etwa zur Legasthenie und Dyskalkulie. Ein zentraler Früherkennungsschwerpunkt in der Schule wird auch in der Suchtprävention gesehen.

Weiters gibt es mehrere Aktivitäten zur **Zahngesundheit** (Erfassung und Zahngesundheitsförderung) und eine neue **Vorsorgeuntersuchung für Jugendliche**.

Maßnahmen Ziel 11		Status 2011	Status 2013
11.1	Erarbeitung eines Gesamtkonzepts zur Eltern-Kind-Vorsorge neu mehrere Studien wurden zur Erarbeitung der Grundlagen durchgeführt	in Umsetzung	in Umsetzung
11.1.1	Finanzieller Zuschuss bei Vorlage der durchgeführten Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen (2. und 5. Lebensjahr) (OÖ)		laufend
11.1.2	Call-System für Mutterkindpass-Untersuchungen : Callbriefe zum zweiten, dritten, vierten und fünften Geburtstag des Kindes als Erinnerung an Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen sowie Untersuchungen bei Augenarzt und Zahnarzt (Salzburg)		laufend
11.2	Standardisierte Untersuchungen zur Früherkennung von spezifischem Förderbedarf bereits im Kindergarten : Diese Untersuchung sollte spätestens mit der Anmeldung für das verpflichtende Kindergartenjahr erfolgen, damit noch Zeit für Hilfestellung vor dem Schuleintritt bleibt.	empfohlen	in Umsetzung
11.2.1	Standardisierte Untersuchungen zur Früherkennung von spezifischem Förderbedarf im Kindergarten und Förderungen (Vorarlberg)		laufend
11.2.2	Sehtests in Kindergärten: Aufzeigen von therapierbaren Sehauffälligkeiten und frühzeitige Zuweisung zu einer Behandlung/Therapie (OÖ)		laufend
11.2.3	Früherkennung und Behandlung von Sprach- und Sprechstörungen bei Kindern im Kindergartenalter (Logopädie) (OÖ)		laufend
11.2.4	Kindergartenvorsorgeprogramm Hör-, Sprach-, Sehscreening, Bewegungsapparat, Koordination, Aufmerksamkeit seit 1986 (Tirol)		laufend

11.2.5	Sprachförderung durch mobile Sprachförderinnen/-förderer und geschulte Kindergartenpädagoginnen/-pädagogen in den Kindergärten, BESK-Testung zur Erfassung der Sprachkompetenz in Deutsch von Kindern mit Deutsch als Erstsprache und mit Migrationshintergrund (Tirol)		laufend
11.2.6	Projekt Pädakustik: Optimierung der Versorgung von hörbeeinträchtigten Kindern in Kärnten (möglichst frühzeitige Diagnostik und Versorgung zur Betreuung) (Kärnten)		in Umsetzung
11.2.7	Mobile Unterstützung in Kindergärten / Unterstützung in den MA-10-Kompetenzstellen für Entwicklungsförderung / Elternberatung (Wien)		laufend
11.2.8	Augenreihenuntersuchungen in Kindergärten und Volksschulen (Salzburg)		laufend
11.3	Entwicklung eines Konzepts für Schulgesundheit unter Einbindung der relevanten Berufsgruppen (Ärztinnen/Ärzte, Psychologinnen/Psychologen, Sozialarbeiter/innen, Lehrkräfte, Eltern, Schüler/innen ...) und unter Berücksichtigung beispielgebender internationaler Erfahrungen	empfohlen	empfohlen
11.3.1	Legasthenieprävention und -behandlung: Information sowie Aus- und Fortbildung von Lehrkräften zum förderlichen und stützenden Umgang von Kindern mit Legasthenie durch das BMUKK		laufend
11.3.2	Dyskalkulie-Früherkennung: Informationsmaterialien und Fortbildung von Lehrkräften durch das BMUKK		laufend
11.3.3	Schulärztliche Betreuung insb. im neuen Schulgesundheitsmodell: Aufzeigen gesundheitlicher Probleme der Schulkinder durch die Schulärzteschaft und Weiterverweis zur Behandlung/Förderung (OÖ)		laufend
11.3.4	Eingehende neuropädiatrische Untersuchung und Beratung im Setting Schule (Salzburg)		laufend
11.3.5	Früherkennung und Frühintervention bei Suchtgefährdung bzw. problematischem Konsummuster: <ul style="list-style-type: none"> • Frühintervention in der Schule: Programm „Step by Step“. Fortbildungsangebot für Pädagoginnen/Pädagogen der KMS/HS, AHS, BHS, NMS, BS. Stärkung der Pädagoginnen/Pädagogen, psychosoziale Auffälligkeiten bei Schüler/innen frühzeitig zu erkennen und adäquat zu handeln • „Movin“ – Motivational Interviewing in der Suchtprävention: Frühintervention bei riskant konsumierenden Jugendlichen mittels der Methode „Motivierende Gesprächsführung“ (OÖ, Wien) • Suchtprävention im Lehrlingswesen: Weiterbildung für Ausbilder/innen zu Früherkennung, Umgang mit konsumierenden Lehrlingen, Integration von längerfristigen Präventionsansätzen im Betrieb (OÖ) • Servicestelle zur Suchtprävention und Früherkennung: Unterstützung und Beratung von Schulen im Anlassfall hinsichtlich Früherkennung von riskantem und problematischem Konsum bei Schülerinnen/Schülern (Wien) 		laufend
Sonstige Maßnahmen zu Ziel 11			
	Adaptierung und Ausbau des österreichweiten Neugeborenen-Screenings		umgesetzt
	Forschungsprojekt: Symptome von Kohlenhydratintoleranz bei Kindern und Jugendlichen (Wien)		in Umsetzung

Programme zur Früherkennung von Entwicklungsauffälligkeiten bei prä-, peri- oder postpartalen Risiken/Auffälligkeiten im Rahmen des Wiener Netzwerks Entwicklungsbegleitung (Wien)		laufend
Abklärung von Sprachentwicklungsstörungen bei Mehrsprachigkeit (Wien)		laufend
<p>Zahngesundheit:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Im Rahmen der Koordinationsstelle Zahnstatus: Berichtslegung der Zahngesundheit der Sechsjährigen sowie Erhebung und Auswertung der Zahngesundheit der Zwölfjährigen • Zahngesundheitsförderung: div. Empfehlungen und Einsatz von (Print-)Medien zur Erreichung des WHO-Zieles 2020 und Besuche von Zahngesundheitserzieherinnen in VS und Kindergärten (OÖ) • Kariesprophylaxe: Programm Apollonia bei Kindern (NÖ) • Aufklärungsarbeit bei Eltern (mit Fokus auf 0- bis 3-Jährigen) und Bewusstseinsbildung in Kindergarten und Volksschule (Lerninhalt bei den zumindest zweimal jährlichen Besuchen) (Salzburg) • – Steirisches Kariesprophylaxe-Programm: Anleitung für Kinder in Kinderkrippen, Kindergärten und Volksschulen zu richtiger Mundhygiene und gesunder Ernährung – Projekt Zähne zeigen: Zielgruppe sind v. a. schwangere Frauen, werdende Eltern sowie Eltern/Elternteile oder Erziehungsberechtigte von Kindern im Alter von 0 bis 4 Jahren aus sozioökonomisch benachteiligten, bildungsfernen Verhältnissen (in 3 stmk. Bezirken) – Projekt „KUKA – Kultursensible Kariesprävention“: Informationsmaterialien für und erstellt in Zusammenarbeit mit Vertreter/innen aus verschiedensten migrantischen Gruppen (in Graz) (Steiermark) 		umgesetzt/ laufend
Jugendlichenuntersuchung § 132 a ASVG		laufend
SVA-Projekt Gesundheits-Check Junior – Kinder- und Jugendgesundheitsvorsorgeuntersuchung: Etablierung der Kinder- und Jugendvorsorgeuntersuchung, Früherkennung von Defiziten (Wien)		laufend
Jugendfürsorgeärztlicher Dienst: Ärztliche Betreuung für Kinder und Jugendliche von 0 bis 15 Jahren an den Bezirkshauptmannschaften und Magistraten, flächendeckend und wohnortnah Aufgaben: u. a. Mutter-/Elternberatung, Untersuchung von Kindergarten- und Schulkindern, Betreuung und Beratung von Kindern, Jugendlichen, Eltern, Pädagoginnen/Pädagogen und Kindergarten-/Schul-Leiterinnen/-Leitern (Kärnten)		laufend
Aufsuchende Beratung intoxikierter Jugendlicher im Krankenhaus (Vorarlberg)		laufend
Kindergartenprojekt: Beratung und Unterstützung für pädagogische Fachkräfte in schwierigen Situationen mit Kindern ohne Integrationsstatus durch Einsatz mobiler Kindergartenpsychologinnen/-psychologen (OÖ)		umgesetzt

Themenfeld 5: Versorgung von kranken Kindern und Jugendlichen in spezifischen Bereichen

Die Versorgung von kranken Kindern und Jugendlichen ist in Österreich sichergestellt. Allerdings gibt es in einigen speziellen Bereichen Optimierungs- und teilweise auch Ausbaubedarf. So sollte Eltern und Angehörigen ausreichend Information darüber zur Verfügung stehen, wohin sie sich bei einer akuten Erkrankung oder bei einem Notfall zu wenden haben, damit sie nicht an der falschen Stelle landen und unnötige Zeit verloren geht.

Im Gesundheitssystem selbst geht es vor allem um das Sicherstellen ausreichender pädiatrischer Kompetenz, kindgerechter Arzneimittel und eines kindgerechten Umfelds in allen Settings, in denen Kinder und Jugendliche versorgt und behandelt werden. Auch setzt eine optimale Versorgungskette voraus, dass verschiedene Versorgungseinrichtungen und alle Berufsgruppen interdisziplinär optimal zusammenarbeiten und Prozessabläufe standardisiert und reibungsfrei funktionieren.

In einigen Bereichen ist auch noch Ausbaubedarf bei der Versorgung von Kindern und Jugendlichen festzustellen, wovon Teile bereits im „Österreichischen Strukturplan Gesundheit“ (ÖSG) vereinbart sind. Davon wiederum befindet sich einiges bereits in Umsetzung, anderes muss erst den Konsens der Vertragspartner Bund, Länder und Sozialversicherung finden.

Eine große Herausforderung in Österreich stellt die integrierte Versorgung kinder- und jugendpsychiatrischer Krankheitsbilder dar bzw. die Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit „moderner Morbidität“. Die vorliegende Strategie zielt zwar darauf ab, diese Krankheitsbilder durch Gesundheitsförderung und Prävention möglichst von vornherein zu vermeiden, ist sich aber darüber im Klaren, dass dies nie vollständig gelingen kann. Wenn sie dann auftreten, sind die Versorgungsmöglichkeiten in Österreich regional noch sehr unterschiedlich, sowohl hinsichtlich der Angebote als auch hinsichtlich der mit den notwendigen Behandlungen verbundenen Kosten für die Eltern. Mit den folgenden Zielen zur Versorgung von kranken Kindern und Jugendlichen ist auch beabsichtigt, negativen Einfluss durch sozialen Status oder gesundheitliche Benachteiligung auf eine optimale Versorgung zu vermeiden.

Ziel 12: Ambulante Erstversorgung optimieren und zu Tagesrandzeiten und am Wochenende verbessern

Die Bevölkerung hat das nachvollziehbare Bedürfnis nach einer jederzeit verfügbaren raschen und umfassenden Abklärung, aber oft keine ausreichende Entscheidungskompetenz, ob und wer im Akutfall kontaktiert werden soll. Die Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie setzt sich deshalb das Ziel, eine **höhere Transparenz** über verfügbare Angebote zu schaffen und **Eltern** generell **besser zu informieren**.

Außerdem wurde im Rahmen der Erstellung der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie festgehalten, dass die Versorgung mit niedergelassenen Pädiatern regional sehr unterschiedlich ist und deren Öffnungszeiten häufig eingeschränkt sind. Dies führt zum häufigen Aufsuchen von und langen Wartezeiten in den pädiatrischen Akut-/Notfallambulanzen in den Spitälern, deren Funktion primär die Notfallversorgung und nicht die Regelversorgung ist. Die **Versorgung mit (niedergelassenen) Kinderfachärzten** ist deshalb zu **verbessern**, insbesondere am Wochenende und zu Tagesrandzeiten und jeweils angepasst an die regionalen Verhältnisse.

Zur **Verbesserung der Information** über Angebote sind regional angepasste Lösungen nötig. So wurde in Vorarlberg beispielsweise ein Telefondienst eingerichtet, und das AKH Wien informiert via Internetseite über pädiatrische Spezialambulanzen und über Kinderfacharztordinationen. Die **Versorgung an Wochenenden und in der Nacht** wird in Tirol über einen Nacht-Bereitschaftsdienst von Allgemeinmedizinerinnen/-medizinern und über einen pädiatrischen Notdienst in Krankenhäusern abgedeckt. In Bludenz arbeiten niedergelassene Kinder- und Jugendfachärzte eng mit dem LKH zusammen und haben die Ordinationszeiten verbessert. In Wien wurde 2013 ein Kinderfacharztnotdienst am Wochenende eingerichtet.

Maßnahmen Ziel 12		Status 2011	Status 2013
12.1	Schaffen von Transparenz über die derzeit verfügbaren Angebote im niedergelassenen Bereich, z. B. im Internet	empfohlen	in Umsetzung
12.1.1	Einführung der Infonummer 141 in der Rettungs- und Feuerwehrleitstelle zur Info über verfügbare Angebote (Vorarlberg)		umgesetzt
12.1.2	Akkordierung der pädiatrischen Spezialambulanzen in Wien: einheitliche, detaillierte Darstellung der pädiatr. Spezialambulanzen auf der Homepage KAV ab Sommer 2013 (Wien)		umgesetzt
12.2	Bessere Information für Eltern , wohin sie sich wenden können, insbesondere durch das Bereitstellen leicht verständlicher und leicht zugänglicher mehrsprachiger Informationen über Ansprechpartner und Zuständigkeiten sowie z. B. durch die Einrichtung und Kommunikation einer (Kinder-)Notrufnummer	empfohlen	in Umsetzung
12.2.1	Elterninformation über Kinderfacharztordinationen (Wien)		umgesetzt
12.3	Erarbeitung von regional angepassten Lösungen für eine Versorgung mit (niedergelassenen) Kinderärztinnen/-ärzten zu den Tagesrand- und Wochenendzeiten, beispielsweise durch Sicherstellen von längeren bzw. gestaffelten Öffnungszeiten von Facharztordinationen in einer Region oder durch Organisation eines kinderärztlichen Notdienstes, von zentralen pädiatrischen Anlauf-Ordinationen oder durch verstärkte pädiatrische Kompetenz in sogenannten Ärztfunkdienst-Ordinationen oder Ausbau der Ressourcen in den pädiatrischen Krankenhausambulanzen	empfohlen	in Umsetzung
12.3.1	Allgemeinmedizinischer Nacht-Bereitschaftsdienst unter der Woche (Tirol)		laufend

12.3.2	Pädiatrischer Notdienst in Krankenhäusern (Innsbruck, St. Johann, Reutte, Lienz, Kufstein) ist etabliert (Tirol)		umgesetzt
12.3.3	Regional angepasste Lösung im Bezirk Bludenz: Zusammenarbeit der niedergelassenen Kinder- und Jugendfachärzte und LKH Bludenz, Verbesserung der Ordinationszeiten (Vorarlberg)		umgesetzt
12.3.4	Kinderfacharztnotdienst vorerst am Wochenende (geplant auch: in den Abend/Nachtstunden) in unmittelbarer Nähe wie etwa in Untersuchungsräumen von Kindernotfallambulanzen (Wien)		umgesetzt

Ziel 13: Pädiatrische Kompetenz in der Notfallversorgung stärken

Notfälle bei Kindern und Jugendlichen stellen durch die Vielfalt der möglichen Erkrankungen und durch die jeweiligen physiologischen und anatomischen Besonderheiten sowie die psychologischen, emotionalen und kommunikativen Eigenheiten der einzelnen Altersstufen für jedes Gesundheitssystem eine besondere Herausforderung dar. Die pädiatrische Notfallversorgung in Österreich funktioniert im Großen und Ganzen gut und effektiv, dennoch gibt es Verbesserungspotenzial hinsichtlich der Ersteinschätzung von Notfällen sowie der gezielten Weiterleitung in spezialisierte Zentren, in denen eine optimale medizinische Versorgung gewährleistet ist. Darüber hinaus ist (im Zusammenhang mit Notfällen) auch die Früherkennung von Gewalt an Kindern und Jugendlichen oder deren Vernachlässigung ein zentrales Anliegen.

Die Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie empfiehlt eine **vertiefte pädiatrische Notfallausbildung**, eine **Verbesserung der raschen und zielgerichteten Weiterleitung bei Notfällen**, die **Festlegung von pädiatrischen Notfallzentren** und mehrere **Maßnahmen im Zusammenhang mit Gewalt, Vernachlässigung und Missbrauch**.

In Tirol wurde das Angebot für pädiatrische Notfallausbildung erweitert, in Wien und in Salzburg wird auf ein (neues) Triagierungssystem in Kinderambulanzen hingewiesen. Die Festlegung von pädiatrischen Notfallzentren und eine entsprechende Verankerung im Österreichischen Strukturplan Gesundheit (ÖSG) bleiben vorerst weiterhin eine Empfehlung. Für eine bessere Vernetzung bei Verdacht auf Kindesmissbrauch ist in Wien vorgesehen, eine forensische Untersuchungsstelle für Kinder und Jugendliche zu etablieren.

Maßnahmen Ziel 13		Status 2011	Status 2013
13.1	Vertiefte pädiatrische Notfallausbildung bzw. Nachschulung für Ärztinnen/Ärzte und Pflegepersonen, die in Rettungs-/Notarztssystemen tätig sind und für alle Ärztinnen/Ärzte, die mit Minderjährigen arbeiten, z. B. im Rahmen von Notarzt-Refresher-Kursen (mindestens alle 4 Jahre) oder Simulationstrainings	empfohlen	in Umsetzung
13.1.1	Ausweitung des Ausbildungsangebots für pädiatrische Notfallmedizin (mehrere Termine pro Jahr) (Tirol)		umgesetzt
13.1.2	Megacode-Training zur Herz-Lungen-Wiederbelebung von Kindern mit Debriefinganalyse für das Notärzte-/Rettungssystem für niedergelassene Ärztinnen/Ärzte/Krankenhausbedienstete (alle Berufsgruppen). Mit Hilfe des SimNewBabies für Neugeborene und einer weiteren Reanimationspuppe für größere Kinder werden diese Trainings durchgeführt. (Kärnten)		laufend
13.2	Verbessern der raschen und zielgerichteten Weiterleitung der Patientinnen/Patienten von den Erstanlaufstellen zu den jeweils richtigen Behandlungseinheiten/-einrichtungen auf Basis internationaler Standards und durch fachliche Schulungen	empfohlen	in Umsetzung
13.2.1	Neues Triagierungssystem in Kinderzentrumsambulanz (Pädiatrische und Kinderchirurgie) (Salzburg)		umgesetzt
13.2.2	Triagierung in Kindernotfallambulanzen an drei Standorten in Wien (Wien)		umgesetzt
13.3	Festlegung von pädiatrischen Notfallzentren mit fester Verankerung pädiatrisch kompetenter Ärztinnen/Ärzte in diesen Zentren	empfohlen	empfohlen
13.4	Definition und überregionale Planung von Kompetenzzentren für die spezialisierte pädiatrische Notfallversorgung im ÖSG, z. B. für Kinder mit schweren Brandverletzungen, mit Schädel-Hirn-Trauma oder bei Ertrinkungsunfällen	empfohlen	empfohlen

13.5	Ausweitung der derzeit im Gesetz verankerten Teilnahme an Kinderschutzgruppen auf alle an der Kinder- und Jugendlichenversorgung beteiligten Personen des ärztlichen und Pflegepersonals durch entsprechende Verpflichtung und/oder durch Anreiz (z. B. über Fortbildungspunkte)	empfohlen	empfohlen
13.6	Vernetzung von Informationen über Auffälligkeiten (z. B. häufigere Behandlungen wegen Verletzungen etc., die auf Gewalt oder Vernachlässigung zurückzuführen sein könnten) zwischen den einzelnen Spitälern unter Wahrung des Datenschutzes	geplant	geplant
13.6.1	Etablierung einer forensischen Untersuchungsstelle für Kinder und Jugendliche für Wien, Unterbringung Kinderklinik AKH Wien (siehe auch Ziel 1)		geplant
13.7	Zur besseren Vernetzung bei Verdacht auf Kindesmissbrauch ist in der 15. Novelle zum Ärztegesetz, die im Frühjahr 2011 in Begutachtung war, die Lockerung der ärztlichen Verschwiegenheitspflicht gegenüber anderen Ärztinnen/Ärzten und Krankenanstalten vorgesehen (§ 54 Abs 2)	in Umsetzung	in Umsetzung

Ziel 14: Versorgung in Krankenhäusern kinderfreundlicher machen

Die Versorgung in Krankenhäusern ist nicht immer an die Bedürfnisse der Kinder und Jugendlichen angepasst. Besonders in kleineren Spitälern kommt es immer wieder vor, dass Kinder auf Erwachsenenstationen betreut werden. Es sind nicht in allen Spitälern Betten für Begleitpersonen in ausreichendem Maß vorhanden, nicht überall werden besonders Kinder optimal in Entscheidungen, die sie betreffen, eingebunden. Der Selbstbehalt bei Spitalsaufenthalten (Spitalskostenbeitrag) kann zu hohen finanziellen Belastungen für die Eltern führen (siehe auch Ziel 9), vor allem bei Frühgeborenen, Mehrlingsgeburten, chronisch kranken Kindern, Kindern mit Behinderung und Kindern, die über den Jahreswechsel im Krankenhaus bleiben müssen. Stationäre Behandlungen sind für Kinder generell sehr belastend und sollten deshalb auf das unbedingt Notwendige beschränkt werden. Tagesklinische Behandlungen stellen eine kindgerechte Form der stationären Versorgung dar, finden aber aufgrund des Mangels an entsprechenden Strukturen häufig in Stationen für Erwachsene statt (siehe oben).

Für eine kinderfreundlichere Versorgung ist es unerlässlich, die stationäre Versorgung kindgerecht zu gestalten, die Infrastruktur für Begleitpersonen auszubauen, die Kosten für Begleitpersonen zu reduzieren und die Selbstbehalte zu streichen, tagesklinische Strukturen auszubauen und Kindern im Krankenhaus mehr Partizipation zu ermöglichen. Abgesehen von schrittweisen Erfolgen bei der kindgerechten Gestaltung der stationären Versorgung (im Rahmen der Baby-friendly Hospital Initiative, dem Selbstevaluierungstool, der Berücksichtigung bei jedem Errichtungs- und Bewilligungsverfahren in Tirol) und der Kostenbefreiung bzw. -reduktion für Begleitpersonen von Kleinkindern in Vorarlberg (siehe Ziel 9), steht die Umsetzung der unter Ziel 14 vorgeschlagenen Maßnahmen noch aus.

Maßnahmen Ziel 14		Status 2011	Status 2013
14.1	Kindgerechtes Gestalten der stationären Versorgung in Spitälern ohne pädiatrische Abteilung durch Einrichten eigener Kinderbereiche; Gewährleisten der Pflege durch diplomiertes Personal mit pädiatrischer Kompetenz, Gewährleisten regelmäßiger pädiatrischer Konsiliarbetreuung sowie ausreichende Kapazitäten für Begleitpersonen	teilweise umgesetzt	in Umsetzung
14.1.1	Unterstützung des kindgerechten Gestaltens der stationären Versorgung durch das Selbstevaluierungsmodell und das Tool zur Umsetzung der Kinderrechte im Krankenhaus von The International HPH Network der WHO		in Umsetzung
14.1.2	Umsetzung und Verbreitung der Europarat-Leitlinien Child friendly health Care , ein erster Schritt dazu ist die Übersetzung ins Deutsche		in Umsetzung
14.1.3	Kindgerechte Gestaltung im Rahmen der Baby-friendly Hospital Initiative (siehe auch Ziel 8)		in Umsetzung
14.1.4	Verbesserung der Kinderfreundlichkeit und -sicherheit in Krankenzimmern und Abteilungen bei Bauvorhaben: Bei jedem Errichtungs- und Betriebsbewilligungsverfahren von Krankenhäusern mit Pädiatrie (insbes. im neuen Kinderherzzentrum) wird Kinderfreundlichkeit überprüft und eingefordert (z. B. Höhe des Handlaufes, Farben) (Tirol)		umgesetzt
14.2	Ausbau/Verbesserung der Infrastruktur für Begleitpersonen (z. B. ausreichend kostenlose/ kostengünstige Unterbringungsmöglichkeiten im Krankenhaus bzw. in räumlicher Nähe) sowie kein Verrechnen von Kosten für Begleitpersonen (außer Essen)	empfohlen	empfohlen
14.3	Streichen des „Selbstbehalts“ für Säuglinge, Kinder und Jugendliche bei einem Spitalsaufenthalt	empfohlen	empfohlen

14.4	Umstrukturieren der Bettenutzung durch Forcieren pädiatrischer tagesklinischer Strukturen insbesondere für chronisch Kranke, Pläneingriffe und zur geplanten gebündelten diagnostischen Abklärung	empfohlen	empfohlen
14.5	Anstreben von Partizipation von Kindern im Krankenhaus; je nach Entwicklungsstand können Kinder in Entscheidungen, die sie betreffen, eingebunden werden		empfohlen

Ziel 15: Versorgung in ausgewählten Bereichen verbessern (Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik, Neuropädiatrie, Sozialpädiatrie)

In den „Österreichischen Strukturplan Gesundheit“ (ÖSG) wurden im Jahr 2008 erstmals Bestimmungen zur Kinder- und Jugendpsychiatrie integriert. Sie sind eine Richtschnur für den Auf- und Ausbau der stationären Kinder- und Jugendpsychiatrie sowohl hinsichtlich verbesserter Versorgung wie auch hinsichtlich verstärkter Ausbildung von Fachärztinnen/-ärzten in diesem Bereich. Letzteres ist Voraussetzung für den längerfristig geplanten Ausbau der ambulanten **kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung**.

Somatische Störungen mit psychischem Hintergrund sowie eine Reihe von psychischen Krankheitsbildern von Kindern und Jugendlichen bedürfen oft keiner kinder- und jugendpsychiatrischen Intervention, sondern sind in auf Kinder und Jugendliche spezialisierten Versorgungseinheiten der Psychosomatik optimal behandelbar. Daher ist der Auf- und Ausbau der **psychosomatischen Versorgung** für Kinder und Jugendliche im ÖSG vereinbart. Der Umsetzungsstand ist in Österreich allerdings noch unzureichend und regional unausgewogen.

Ziel ist das Gewährleisten einer multidisziplinären Versorgung aller psychisch kranken bzw. stark belasteten Kinder und Jugendlichen, unabhängig von sozialem Status, durch ein flächendeckendes, abgestuftes und kostenfreies Versorgungsangebot an fachärztlicher, psychologischer sowie psycho- und funktionell-therapeutischer (Ergo-, Physiotherapie, Logopädie ...) Betreuung mit kinder- und jugendspezifischer Ausbildung und Kompetenz. Des Weiteren ist es erforderlich, die familiäre Situation (Eltern-Kind-Beziehung) mit zu berücksichtigen und die Eltern in die Therapie mit einzubeziehen. Dies gilt besonders für Konstellationen, wo die Eltern bzw. ein Elternteil manifest an einer psychischen Erkrankung leiden/leidet. Die Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie empfiehlt deshalb den **Ausbau der entwicklungs- und sozialpädiatrischen Versorgung**.

Ein weiterer Schwerpunkt innerhalb dieses Ziels ist die Verbesserung der **neuropädiatrischen Versorgung**.

Die meisten Maßnahmen unter Ziel 15 wurden bisher im Bereich der **kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung** gesetzt. Es wurde eine Mangelfachverordnung erlassen, wodurch die Ausbildungskapazitäten erhöht werden konnten. In Tirol und Vorarlberg ist der Ausbau der stationären Versorgung vorgesehen, und in mehreren Bundesländern wurde oder wird demnächst die ambulante Versorgung ausgeweitet (Kärnten, NÖ, OÖ, Tirol, Wien). Im Burgenland ist neben dem Zentrum für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie in Eisenstadt ein weiteres solches Zentrum in Oberwart geplant. Spezifische Vernetzungsaktivitäten wurden auch aus Kärnten gemeldet, etwa eine jugendpsychiatrische Kontaktstelle an der Jugend-Notschlafstelle in Klagenfurt oder die Ausstattung von Ambulatorien für Drogenkranke mit Facharztstellen für Kinder- und Jugendpsychiatrie, sowie aus der Steiermark, wo sich eine Arbeitsgruppe mit der besseren Kooperation zwischen Jugendwohlfahrt und Kinder- und Jugendpsychiatrie beschäftigt.

Auch das **psychosomatische Versorgungsangebot** wurde ausgeweitet: stationär im LKH Krems und Innsbruck, stationär und ambulant an der Kinderklinik in Wien und in Salzburg (spezialisiert auf Essstörungen bei Säuglingen und Kleinkindern) und als Tagesklinik im Wilhelminenspital in Wien. Im Bereich der **Neuropädiatrie** plant die neuropädiatrische Organisationseinheit an der MedUni einen Ausbau der Vernetzung. In Wien wurde das ambulante Diagnostik- und Therapieangebot um weitere 1.700 Plätze ausgeweitet.

Für die Erreichung von Ziel 15 insgesamt sind vor allem zwei Strategien der Sozialversicherung von Bedeutung: Sowohl die Strategie „Psychische Gesundheit“ als auch die „Strategie der Sozial-

versicherung zu Kinder- und Jugendgesundheit“ bekennen sich zum Ausbau der genannten Versorgungsbereiche.

Maßnahmen Ziel 15		Status 2011	Status 2013
Kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung			
15.1	Rascher Ausbau der kinder- und jugendpsychiatrischen stationären Versorgungsstrukturen im Einklang mit den ÖSG-Vorgaben	in Umsetzung	in Umsetzung
15.1.1	Ausbau stationärer Bereich: – Erweiterung der Bettenkapazität für Kinder- und Jugendpsychiatrie im Zentralraum Innsbruck – Schaffung Department für Kinder- und Jugendpsychiatrie in der Universitätsklinik Innsbruck (Tirol)		geplant
15.1.2	Konzept zum Ausbau der kinder- und jugendpsychiatrischen stationären Versorgungsstrukturen in Ausarbeitung und Umsetzung, Spezialkonzept für Kinder und Jugendliche geplant (Vorarlberg)		geplant
15.2	Erlass einer Mangelfachverordnung zur Erhöhung der Ausbildungskapazität in der Kinder- und Jugendpsychiatrie durch Bundesminister Stöger mit dem Ziel, die verfügbaren Ausbildungskapazitäten von Fachärztinnen/-ärzten für Kinder- und Jugendpsychiatrie an allen Standorten zur Gänze auszunützen	in Umsetzung	umgesetzt
15.3	Ausbau der Kapazitäten zur Grundversorgung durch niedergelassene Fachärztinnen/-ärzte und Sicherstellen der multidisziplinären Vollversorgung gemeinsam mit niedergelassenen Therapeutinnen/Therapeuten mit kinderspezifischer Ausbildung bzw. in interdisziplinären Ambulatorien	empfohlen	in Umsetzung
15.3.1	Schaffung von zwei Planstellen für Fachärzte für Kinder-, Jugend- und Neuropsychiatrie per 1. April 2013 (Kärnten)		umgesetzt
15.3.2	Ausbau des ambulanten kinderpsychiatrischen Angebotes durch Schaffung von fünf Planstellen für niedergelassene Fachärztinnen/-ärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie (NÖ)		laufend
15.3.3	Pilotprojekt: Befristete Verträge mit drei niedergelassenen Fachärztinnen/-ärzten für Kinder- und Jugendpsychiatrie (Linz, Wels, Steyr) (OÖ)		umgesetzt
15.3.4	Verbesserung der ambulanten kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung nach den Planungsvorgaben des ambulanten Regionalen Strukturplans Gesundheit (Tirol)		in Umsetzung
15.3.5	Ausbau des ambulanten kinderpsychiatrischen Angebotes durch Ausweitung der personellen Kapazitäten (Fachärztinnen/-ärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie) in bestehenden Einrichtungen (Wien)		in Umsetzung
15.3.6	Ausbau des ambulanten kinderpsychiatrischen Angebotes durch Abschluss von Verträgen mit niedergelassenen Fachärztinnen/-ärzten für Kinder- und Jugendpsychiatrie (Wien)		in Umsetzung
15.4	Vernetzung und Kooperation aller beteiligten Angebote und Strukturen wie Gesundheitsförderung, Prävention, Krisenbehandlung, Suchtbehandlung, Rehabilitation, Einrichtungen zur Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit komplexen Störungsbildern, Einrichtungen der Jugendwohlfahrt	empfohlen	in Umsetzung
15.4.1	Vernetzung und Entwicklung adäquater Angebote: (Burgenland) <ul style="list-style-type: none"> • Zentrum für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie in Eisenstadt • Zentrum für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie in Oberwart 	in Umsetzung	in Umsetzung geplant

15.4.2	Arbeitsgruppe „Jugendwohlfahrt und Kinder-Jugendpsychiatrie“ zur Verbesserung der Kooperation zwischen Jugendwohlfahrts-trägern und stationärer Versorgung (Steiermark)		laufend
15.4.3	Nachsorge bei Essstörungen – ambulante Weiterbetreuung von Klientinnen/Klienten mit Essstörungen durch das Personal der psychiatrischen Abteilung zur Gewährleistung der Betreuungs- und Beziehungskontinuität (Kärnten)		laufend
15.4.4	Jugendpsychiatrische Kontaktstelle an der Jugend-Notschlafstelle in Klagenfurt im Sinne eines Korridors ins Gesundheitsversorgungssystem (Kärnten)		geplant
15.4.5	Jugendpsychiatrische Versorgung substanzkonsumierender Jugendlicher: Ausstattung der Ambulatorien für Drogenkranke mit Facharztstellen für Kinder- und Jugendpsychiatrie (Klagenfurt, Villach, Völkermarkt, Spittal/Drau) (Kärnten)		laufend
15.4.6	Angebote zur psychologischen Beratung für Familien-, Schul- und Alltagsthemen, Workshops für Kinder und Jugendliche, Psychotherapie für Kinder und Jugendliche (Kärnten)		laufend
Psychosomatische Versorgung			
15.5	Zügiger weiterer, regional gleichmäßiger Auf- und Ausbau des psychosomatischen Versorgungsangebots gemäß ÖSG	in Umsetzung	in Umsetzung
15.5.1	Schaffung einer stationären psychosomatischen Versorgung im LKH Krems (NÖ)		umgesetzt
15.5.2	Etablierung eines psychosomatischen Konsiliardienstes im LKH Innsbruck (Tirol)		umgesetzt
15.5.3	Eröffnung Tagesklinik für Säuglingspsychosomatik (Wien)		umgesetzt
15.5.4	„Ambulante Schule“ als Einrichtung der psychosomatischen Versorgung für Kinder (Wien)		umgesetzt
15.5.5	Stationäre und semistationäre Behandlungseinheiten für Psycho-somatik (Wien)		umgesetzt
15.5.6	Etablierung der ambulanten und stationären Versorgung von Säuglingen und Kleinkindern mit Essstörungen (Salzburg)		in Umsetzung
Neuropädiatrische Versorgung			
15.6	Erarbeiten eines Gesamtkonzepts zur neuropädiatrischen Versorgung in Österreich und deren Aufnahme in den ÖSG	empfohlen	empfohlen
15.7	Einrichtung von neuropädiatrischen Organisationseinheiten zumindest an den drei öffentlichen Universitätskliniken	empfohlen	empfohlen
15.7.1	Neuropädiatrische Organisationseinheit an der MedUni Wien und im Preyer'schen Kinderspital bereits etabliert, Ziel ist Ausbau der Vernetzung		umgesetzt
Sozialpädiatrische Versorgung			
15.8	Flächendeckender Ausbau der entwicklungs- und sozialpädiatrischen Versorgung	empfohlen	in Umsetzung
15.8.1	Therapie für Kinder mit Entwicklungsstörungen im Vorschulalter (Salzburg)		laufend
15.8.2	Kapazitätserweiterung von zwei bzw. Neuerrichtung eines Ambulatoriums für Entwicklungs- und Sozialpädiatrie in Wien. Zusätzliche geplante Therapieplätze: 1.700		geplant

15.8.3	Ausbau des Wiener Netzwerkes Entwicklungsbegleitung (früher Wiener Risikokinderprogramm) durch Ausweitung des ambulanten Angebotes . Alle diagnostischen, beratenden und therapeutischen Leistungen sind für Familien kostenlos und ohne Krankenschein erhältlich, wodurch ein sehr niederschwelliger Zugang ermöglicht wird.		in Umsetzung
Sonstige Maßnahmen zu Ziel 15			
	Strategie der SV Psychische Gesundheit: Der Handlungsbereich 7 fokussiert auf niederschwellige flächendeckende Grundversorgung in der Psychiatrie, Psychotherapie und in den funktionalen Therapien und spricht sich für vernetzte Versorgungsmodelle aus.		in Umsetzung
	Strategie der SV Kinder- und Jugendgesundheit		in Umsetzung
	Projekt: Linzer Interventionsprogramm Autismusspektrumstörungen (LIA): Adaptierung, Erprobung und Evaluierung des Early-Start-Denver-Modells für Oberösterreich		geplant
	Verbesserung der Diagnose und Behandlung von ADH(S): <ul style="list-style-type: none"> • Ausarbeitung des Iststand-Berichts zu ADH(S) • Umsetzung der formulierten Ziele und Handlungsempfehlungen 		umgesetzt empfohlen
	Sachleistungsverrechnung im Bereich der Psychotherapie – vertragliche Regelung mit dem Institut Psychotherapie im ländlichen Raum (Kontingent für Kinder und Jugendliche) (Burgland)		umgesetzt
	Sachleistungsverrechnung im Bereich der Ergotherapie – vertragliche Regelung mit dem Verein für die ergotherapeutische Versorgung (Kontingent für Kinder und Jugendliche) (Burgenland)		umgesetzt
	Projekt: Verordnungskatalog Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie für Kinder und Jugendliche: Erstellung eines einheitlichen Katalogs, der Therapien verbindlich regelt.		in Umsetzung
	Flächendeckender Ausbau der ergotherapeutischen Versorgung (Vertragsangebot) unter Berücksichtigung einer Pädiatrie-Spezialisierung (NÖ)		geplant
	Projekt psychische Gesundheit (Psychiatrie, Psychotherapie, klinische Psychologie): psychosoziale Beratung und ambulante medizinische Rehabilitation (Tirol)		geplant
	Kuratorium für psychische Gesundheit: Zusammenschluss von Einrichtungen aus dem medizinischen und psychosozialen Bereich; trägt Sorge für die Sicherung und Versorgung der psychosozialen Gesundheit (Salzburg)		umgesetzt
	Kinder- und jugendpsychiatrische Beratung an Sonderschulen (Salzburg)		laufend

Weitere Maßnahmen siehe Ziel 16

Ziel 16: Integrierte Versorgung der „modernen Morbidität“ verbessern

Die Risikofaktoren für die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen haben sich verändert. Der Begriff der „modernen Morbidität“ oder „neuen Morbidität“, der eine Verschiebung des Krankheitsgeschehens von akuten zu chronischen Erkrankungen und von somatischen zu psychischen Erkrankungen beschreibt, gilt auch für die Kindergesundheit.

Integrierte Versorgungsangebote stehen in Österreich in regional sehr unterschiedlichem Ausmaß zur Verfügung. Insgesamt besteht vermutlich ein quantitativer Mangel an entsprechenden Angeboten, insbesondere für therapeutische Behandlungen (ärztlich-psychologisch, funktionell und psychotherapeutisch) von Kindern und Jugendlichen mit Entwicklungsproblemen bzw. Interventionsbedarf.

Im Ziel zur integrierten Versorgung der „modernen Morbidität“ ist festgehalten, dass eine **ausreichende qualitätsgesicherte therapeutische Versorgung** sicherzustellen ist und dass auch die **Datensituation zu Therapiebedarf und -angebot** verbessert werden soll. Empfohlen wird darüber hinaus die Entwicklung eines **integrierten Gesamtversorgungs- und Behandlungsplans**.

Inzwischen liegt eine Studie der Sozialversicherung über Bedarf und Angebot an ambulanten Therapien vor. In Wien wurde eine Therapieplatzdatenbank eingerichtet, um Bedarf und Angebot an Therapien abschätzen zu können. In Kärnten wurde im Rahmen des Masterplans Kinder- und Jugendgesundheit die konkrete Versorgungslandschaft und Inanspruchnahme in den Bereichen Ergotherapie, Physiotherapie, Logopädie und Mental Health erhoben. Die Sozialversicherung hat ein Forschungsprojekt zur Prävalenz psychischer Störungen beauftragt. Ein Grundlagenbericht zu Entwicklungsverzögerungen wurde erstellt.

Gesamtversorgungs- und Behandlungspläne gibt es etwa in Kärnten (zum Thema Sucht), in Niederösterreich ist ein solcher in Arbeit (NÖ Kinder- und Jugendplan) und ebenso in Oberösterreich (zu Essstörungen).

Bei der **therapeutischen Versorgung** der „modernen“ Morbidität ist Kooperation der einzelnen Berufsgruppen ein wichtiges Qualitätskriterium. Auf Österreich-Ebene wird derzeit an einem Konzept zur Primärversorgung gearbeitet, in dem eine multiprofessionelle Versorgung von Kindern und Jugendlichen festgeschrieben ist. Konkrete Maßnahmen zum Ausbau der therapeutischen integrierten Versorgung sind etwa das Vernetzungsprojekt Industrieviertel, die Errichtung eines Kinder- und Jugendkompetenzzentrums im Innviertel, eines Kompetenzzentrums für integrierte Versorgung in Wien und interdisziplinärer Miniambulatorien in Kärnten.

Maßnahmen Ziel 16		Status 2011	Status 2013
16.1	<p>Verbesserte Daten- und Informationssammlung zu Therapiebedarf und therapeutischem Angebot insbesondere durch:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Prüfen der Durchführbarkeit der Erhebung relevanter Daten im Rahmen eines elektronischen Mutter-Kind-Passes (im Rahmen der Entwicklung des vorgeschlagenen Gesamtkonzepts für Vorsorgemaßnahmen bei Kindern und Jugendlichen; siehe Ziel 12) – Verpflichtendes Registrieren der nicht-ärztlichen Gesundheitsberufe als Voraussetzung für die Berufsausübung 	geplant	in Umsetzung
16.1.1	Gesetzliche Verankerung der Registrierung von nicht-ärztlichen Gesundheitsberufen		in Umsetzung
16.1.2	Erhebung von Bedarf und Angebot an ambulanten Therapien (Ergo-, Psycho- und Physiotherapie sowie Logopädie) bei Kindern und Jugendlichen	in Umsetzung	umgesetzt
16.1.3	Therapieplatzdatenbank/Warteliste: Etablierung eines Instruments zur Erfassung von benötigten und verfügbaren Therapiekapazitäten (Wien)		umgesetzt
16.1.4	Forschungsprojekt Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Österreich – epidemiologische Erhebung: Schaffung eines epidemiologischen Überblicks und Prävalenz psychischer Störungen, Ermittlung der Häufigkeit des Auftretens allgemeiner psychischer Auffälligkeiten sowie der wichtigsten Störbilder; Untersuchung von Risiko- und Schutzfaktoren		in Umsetzung
16.1.5	Grundlagenbericht zu Entwicklungsverzögerungen		umgesetzt
16.1.6	Im Rahmen des Masterplans Kinder- und Jugendgesundheit wird die konkrete Versorgungslandschaft und Inanspruchnahme in den Bereichen Ergotherapie, Physiotherapie, Logopädie und Mental Health abgebildet. (Kärnten)		umgesetzt
16.2	Entwicklung eines integrierten Gesamtversorgungs- und Behandlungsplans unter Einbeziehen des Gesundheits-, Sozial- und Bildungswesens, differenziert nach Lebensabschnitten mit altersgerechten Settings und Übergängen <ul style="list-style-type: none"> – Genaue Analyse des Ist-Standes – Bedarfsgerechter Ausbau abgestufter Versorgungsangebote 	empfohlen	empfohlen
16.2.1	Kärntner Suchthilfeplan: Ausbau und Errichtung bedarfsgerechter Angebote für suchtmittelkonsumierende Jugendliche sowie Entwicklung gezielter Angebote zur selektiven Prävention (Kärnten)		in Umsetzung
16.2.2	Erstellung des NÖ Kinder- und Jugendplans: Iststand-Erhebung möglichst aller im Bereich von Kindern und Jugendlichen tätigen Organisationen und Dienstleister (NÖ)		in Umsetzung
16.2.3	OÖ Gesundheits- und Sozialplan zur Verbesserung von Prävention, Früherkennung und Versorgungssituation für Menschen mit Essstörungen (OÖ)		in Umsetzung
16.3	Ausreichende, qualitätsgesicherte, flächendeckende ambulante therapeutische Versorgung durch ein multiprofessionelles Netzwerk von institutionellen und niedergelassenen Therapeutinnen/Therapeuten mit kinderspezifischen Aus- und/oder Weiterbildungen	empfohlen	in Umsetzung
16.3.1	Berücksichtigung von multiprofessioneller Versorgung von Kindern und Jugendlichen im Rahmen des Konzepts zu Primärversorgung		umgesetzt

16.3.2	Vernetzungsprojekt Industrieviertel: Kinder und Jugendliche mit psychosozialen Schwierigkeiten finden im interdisziplinären Kinder-netzwerk Industrieviertel ein verantwortungsvolles Gegenüber, welches durch individuelle bestmögliche Hilfe verbesserte Lebensperspektiven eröffnet. (NÖ)		in Umsetzung
16.3.3	Errichtung/Inbetriebnahme des Kinder- und Jugendkompetenz-zentrums Innviertel: Einrichtung zur diagnostischen Abklärung und Therapieangebote für Kinder und Jugendliche mit Auffälligkeiten im emotionalen, kognitiven, sozialen und Verhaltensbereich durch ein multiprofessionelles Team (aus den Bereichen Jugendpsychiatrie, Sonder- und Heilpädagogik, Sozialarbeit, Psychotherapie/Psychologie, Logopädie, Physiotherapie sowie Ergotherapie) (OÖ)		in Umsetzung
16.3.4	Ausbau der Kinder- und Jugendkompetenzentren: siehe 16.3.3; Ziel: flächendeckendes Angebot durch Schaffung von weiteren Kinder- und Jugendkompetenzentren in den Regionen (OÖ)		in Umsetzung
16.3.5	Errichtung eines Kompetenzentrums für integrierte Versorgung der WGKK (Wien)		geplant
16.3.6	Miniambulatorien zur Betreuung von risikogeborenen und entwicklungsauffälligen Kindern und Jugendlichen mit interdisziplinärem Team (Ärzten/Ärztinnen, Psychologen/Psychologinnen, Therapeuten/Therapeutinnen und Sozialarbeiter/innen). (Kärnten)		laufend
16.3.7	Psychologisch-psychotherapeutischer Dienst für Kinder, Jugendliche und Familien (KJF) sowie für Kinder und Familien - Kinderbetreuungs-einrichtungen (KF-KBE) bietet u. a. psychologische Diagnostik, Gutachtenerstellung, Beratung, Behandlung, kinder- und jugend-psychotherapeutische Behandlung, Psychotherapie sowie therapeutische Eltern-Kind-Gruppen (Kärnten)		laufend
16.3.8	Therapie und Unterstützung für betroffene Kinder und Jugendliche und ihre Familien (Vorarlberg)		laufend
Sonstige Maßnahmen zu Ziel 16			
	Forschungsprojekt: Safe and Empower Young Lives in Austria (SEYLA): Erfassung von psychischen Faktoren und Verhaltensvariablen, die zu selbstschädigendem Verhalten prädisponieren. Erhebung von Hilfesuchverhalten der Jugendlichen, der Bedürfnisse nach Hilfsangeboten und der Erfahrungen mit Hilfsangeboten. (Wien, OÖ, Steiermark, Tirol)		laufend
	Etablierung von Case und Care Manager <ul style="list-style-type: none"> im Perinatalzentrum Salzburg (Salzburg) in der Kinderklinik und im KH Kufstein (Tirol) 		umgesetzt/in Umsetzung
	Pilotprojekt „Kinder mit Wahrnehmungsstörungen oder Entwicklungsstörungen“ (Tirol)		in Umsetzung

Weitere Maßnahmenvorschläge siehe Ziel 10

Ziel 17: Neonatologische Versorgung an die geänderten demografischen Verhältnisse anpassen

In Anbetracht der Risikofaktoren für Frühgeborene bekommt Prävention in diesem Bereich oberste Priorität (siehe auch Ziel 3). Da sich Frühgeburten jedoch nicht zur Gänze verhindern lassen, ist es sehr wichtig, Frühgeborene optimal zu versorgen. Die neonatologischen Versorgungskapazitäten wurden in den letzten Jahren ausgeweitet, doch im gleichen Zeitraum ist die Rate an Frühgeborenen verhältnismäßig stärker angestiegen, und auch die Überlebensrate der extrem kleinen Frühgeborenen ist weiter angestiegen. Darum sind die neonatologischen Intensivstationen durchgehend stark ausgelastet, und es kommt immer wieder zu Kapazitätsproblemen. In der Literatur ist belegt, dass die Mortalität ansteigt, wenn die quantitative und qualitative Personalausstattung nicht adäquat ist und der Auslastungsgrad der neonatologischen Intensivstationen überdurchschnittlich hoch ist.

Derzeit werden die neonatologischen Versorgungseinheiten auf Auslastung und Personalausstattung und hinsichtlich des gesamten Leistungsgeschehens geprüft, und die Bettenkapazitäten in Wien wurden an zwei Standorten erweitert. Initiativen zum Ausbau und zur Verbesserung der Infrastruktur für Begleitpersonen sind nicht bekannt.

Maßnahmen Ziel 17		Status 2011	Status 2013
17.1	Überprüfen der neonatologischen Versorgungseinheiten auf Basis internationaler evidenzbasierter Standards (hinsichtlich Auslastung und Personalausstattung) und ggf. Anpassungen. Eventuelle Anpassungen sollten in Hinblick auf internationale bevölkerungsbasierte Vergleichszahlen überprüft werden.	empfohlen	in Umsetzung
17.1.1	Erweiterung der neonatologischen Bettenkapazität am Perinatalzentrum AKH/MedUniWien		umgesetzt
17.1.2	Ausbau der Kapazitäten für Frühgeborene und Risikogeborene des Perinatalzentrums SMZ Ost		in Umsetzung
17.1.3	Strategie zur Anpassung des Leistungsspektrums für Krankenanstalten an den ÖSG 2010 (Tirol)		in Umsetzung
17.2	Ausbau und Verbesserung der Infrastruktur für Begleitpersonen	empfohlen	empfohlen

Ziel 18: Angebot für Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen verbessern

Der individuelle, gesellschaftliche wie ökonomische Wert der Rehabilitation bei Kindern und Jugendlichen ist unbestritten. Schwere Erkrankungen bzw. Unfälle bei Kindern und Jugendlichen stellen eine extreme Belastung für die Betroffenen und ihre Familien dar. Die Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen hat spezifische Anforderungen, die sie von der Rehabilitation von Erwachsenen unterscheiden. Neben der Berücksichtigung ihrer spezifischer Bedürfnisse (Tagesablauf, Bildungs- und Freizeitangebot, räumliche Gestaltung, Begleitung durch eine Nahperson etc.) kommt auch der familienorientierten Rehabilitation – d. h. des begleitenden Einbeziehens der Angehörigen – große Bedeutung zu.

Für den **Ausbau des Rehabilitationsangebots** wurden nun erste Schritte gesetzt: Der vom Hauptverband der Sozialversicherungsträger veröffentlichte Rehabilitationsplan 2012 enthält ein eigenes Kapitel zu Kindern und Jugendlichen mit Qualitätsstandards und Bedarfsschätzung. Nun wurden in einigen Bundesländern Projekte entwickelt, allerdings sind derzeit noch keine endgültigen Standort-Entscheidungen gefallen.

Maßnahmen Ziel 18		Status 2011	Status 2013
18.1	Schaffung eines Rechtsanspruchs auf Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen	empfohlen	empfohlen
18.1.1	Schaffung einer gemeinsamen Finanzierung zwischen SV und Ländern für die Umsetzung der Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen		geplant
18.2	Regelung der Zuständigkeit für das Bearbeiten der Anträge auf Kinder- und Jugendlichen-Rehabilitation; Entgegennahme bei allen Dienststellen der Sozialversicherungen und Weiterleiten an definierte zuständige Stellen	empfohlen	empfohlen
18.3	Adaptierung des bestehenden Antragsformulars für Rehabilitation hinsichtlich der Spezifika der familienorientierten Rehabilitation	empfohlen	empfohlen
18.4	Einrichtung von Reha-Info-Points als niederschwellige, zentrale Stellen für Information über und Organisation von Reha-Leistungen	empfohlen	empfohlen
18.5	Schrittweiser Ausbau des Angebots für Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen unter Berücksichtigung der regionalen Erfordernisse sowie im Einklang mit akkordierten Qualitätsstandards und dem quantitativen Bedarf laut der aktuellen Bedarfsschätzung der GÖG/ÖBIG	empfohlen	geplant
18.5.1	Ausarbeitung eines Rehabilitationsplans 2012 (mit eigenem Kapitel Kinder und Jugendliche): Bedarfsschätzung und Festlegung von Qualitätskriterien: <ul style="list-style-type: none"> Einarbeitung der Ergebnisse zur Bedarfsschätzung für die stationäre Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen (auf Grundlage der im Jahr 2010 von der GÖG für das BMG erstellten Studie) Überarbeitung und Aktualisierung der Strukturqualitätskriterien für die stationäre Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen 		umgesetzt
18.5.2	Bewilligung für 10 Betten einer familienorientierten Kinder- und Jugendrehabilitationseinrichtung (Früh-Neurorehabilitation „reKIZ“)(Salzburg)		umgesetzt
18.5.3	Familienorientierte Kinder- und Jugendrehabilitationseinrichtung in St.Veit (Hämatookologie, Stoffwechsel, Pulmonologie, Bewegung) (Salzburg)		geplant
18.5.4	Familienorientierte Kinder- und Jugendrehabilitationseinrichtung (Anträge) (NÖ, OÖ, Kärnten, Tirol, Wien)		geplant

Ziel 19: Pädiatrische Pflege sicherstellen sowie Kinderhospizarbeit und Palliative Care ausbauen

Kindgerechte pflegerische Versorgung erfordert ausreichend viele diplomierte Pflegepersonen mit pädiatrischer Kompetenz. Im stationären Bereich wurde in den letzten Jahren ein diesbezüglicher Mangel spürbar, der sich z. B. daran zeigt, dass offene Stellen vielfach nicht besetzt werden können. Darüber hinaus gibt es nicht in allen Bundesländern mobile Pflegeangebote für Kinder und Jugendliche. Im Speziellen mangelt es auch an mobiler palliativer Versorgung und Hospizarbeit für Kinder und Jugendliche. Neben den quantitativen Erfordernissen besteht insbesondere auch die Notwendigkeit der Definition von verbindlichen (Struktur-)Qualitätskriterien auf Basis elementarer Versorgungsstandards für Kinderhospizarbeit und pädiatrische Palliative Care.

Die in der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie empfohlene **Pflegebedarfsstudie** wurde noch nicht durchgeführt, doch sind für das Jahr 2014 Arbeiten zur **Familiengesundheitspflege** vorgesehen. Die Pflegeausbildungen wurden evaluiert, und die daraus resultierenden Reformierungserfordernisse wurden bereits in Angriff genommen.

Ein Konzept für die Hospiz- und Palliativversorgung für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene wurde entwickelt, und erste Initiativen zum Ausbau der mobilen Kinderhospizarbeit sind im Gange.

Maßnahmen Ziel 19		Status 2011	Status 2013
Pädiatrische Pflege			
19.1	Bedarfserhebung zu Pflegepersonen mit pädiatrischer Kompetenz mittels Pflegebedarfsstudie	geplant	empfohlen
19.2	Prüfung der Umsetzbarkeit niederschwelliger Unterstützungsangebote für Familien mit (chronisch) kranken Kindern, z. B. durch „ Familiengesundheitspflege “ (Family Health Nurses)	empfohlen	in Umsetzung
19.2.1	Erarbeitung eines Aufgaben- und Kompetenzprofils für eine Familiengesundheitspflege / Public Health Nurse		geplant
19.3	Evaluierung der Pflegeausbildungen	in Umsetzung	in Umsetzung
19.3.1	Reformierung der Pflegeausbildungen gemäß Evaluierungsergebnis		in Umsetzung
Sonstige Maßnahmen zu Ziel 19 – Pädiatrische Pflege			
	Interdisziplinäre Heimbetreuung hämatoonkologischer Patientinnen/Patienten: Regenbogenteam (Salzburg)		laufend
Kinderhospizarbeit und pädiatrische Palliative Care			
19.4	Hospiz- und Palliativversorgung für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene (Konzeptentwicklung) inkl. Entwicklung von Standards und (Struktur-)Qualitätskriterien für Kinderhospizarbeit und pädiatrische Palliative Care auf Bundesebene	empfohlen	umgesetzt

19.5	Ausbau der mobilen Kinderhospizarbeit und der pädiatrischen Palliative Care , eventuell im Rahmen von Reformpoolprojekten	empfohlen	empfohlen
19.5.1	Schaffung von spezialisiertem stationären bzw. mobilen Angebot: <ul style="list-style-type: none"> • Kinderhospiz „Sterntalerhof“ (Burgenland) • Pädiatrische Palliativbetten an der Kinderklinik Mödling (NÖ) • Kinderhospiz KinderPalliativNetzwerk (OÖ) • Mobile Hospizbegleitung für Kinder HOKI (Vorarlberg) • Mobiles Kinderhospiz MOMO (Wien) • Mobiles Kinderhospiz Netz (Wien) 		umgesetzt
19.6	Weiterbildung im Bereich Kinderhospiz und Palliative Care		in Umsetzung
19.6.1	Interdisziplinärer Universitätslehrgang Palliative Care in der Pädiatrie (Niederösterreich)		umgesetzt
19.6.2	Lehrgang für pädiatrische Palliativmedizin der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität (PMU) (Salzburg)		umgesetzt
19.6.3	Lehrgang für ehrenamtliche Mitarbeiter/innen in der pädiatrischen Hospiz- und Palliativversorgung (OÖ, Salzburg, Vorarlberg)		umgesetzt
19.6.4	Berücksichtigung von Kinderhospiz und Palliative Care in Lehrplänen für Pflegeausbildung (Tirol)		umgesetzt

Ziel 20: Verfügbarkeit von kindgerechten Arzneimitteln verbessern

Über die Hälfte der in der Kinderheilkunde gängigen Arzneimittel sind nicht ausreichend für Kinder untersucht. Bei Anwendung von Arzneimitteln, die für Kinder nicht ausdrücklich zugelassen sind, treten Nebenwirkungen doppelt so häufig auf. Klinische Forschung ist unabdingbar und auch in der EU eine Priorität.

Um in Österreich Studien mit pädiatrischen Patientinnen und Patienten rasch und effizient durchführen zu können, ist ein Kinderarzneimittel-Forschungsnetzwerk notwendig, das mittlerweile besteht und dessen weiterer Ausbau geplant ist.

Maßnahmen Ziel 20		Status 2011	Status 2013
20.1	Erarbeitung eines Modells für ein Kinderforschungsnetzwerk zwischen BMG und BMWF, ÖKGJ, Industrie, Sozialversicherungsträgern, den jeweiligen Universitäten und den beteiligten Studienzentren. Inhalte dieses Modells: Aufbau und Koordination, Finanzierungsaufteilung, systematische Mitteleinwerbung und Erfolgskontrollen. Sicherstellen einer Basisfinanzierung von ca. 500.000 Euro pro Jahr über fünf Jahre.	empfohlen	umgesetzt
20.2	Österr. Kinderarzneimittel-Forschungsnetzwerk (OKIDS): Aufbau eines Netzwerks zur Erforschung von Arzneimitteln für Kinder und Jugendliche	in Umsetzung	laufend

Umsetzung/Begleitmaßnahmen

Eine Strategie ist so gut, wie sie wirksam ist. Viele der Ziele und Maßnahmen können nicht durch einen einzelnen Beschluss umgesetzt werden, sondern ihre Umsetzung erfordert kontinuierliche Begleitung, Betreuung und Evaluierung. Es wurde daher eine Stelle eingerichtet, die sowohl Aktivitäten innerhalb des Gesundheitsministeriums als auch die Zusammenarbeit mit den anderen Ressorts koordiniert.

Koordinationsstelle mit fachlicher Kompetenz

Zur erfolgreichen Umsetzung der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie wurde in der Sektion III des BMG eine Koordinationsstelle eingerichtet, die von der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) unterstützt wird. Außerdem wurde ihr ein intersektorales Umsetzungscommittee zur Seite gestellt.

Die Koordinationsstelle begleitet die Umsetzung der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie. Sie koordiniert die spezifischen Aktivitäten innerhalb des Bundesministeriums für Gesundheit und arbeitet mit Institutionen zusammen, die für die Umsetzung der Maßnahmen (mit)verantwortlich sind. Des Weiteren vertritt die Koordinationsstelle die spezifischen Perspektiven der Kinder und Jugendlichen auch bei anderen relevanten Strategien und Plänen.

Konkrete Aufgaben sind u. a.:

- **Begleitung und Koordination der Aktivitäten** zur Kinder- und Jugendlichengesundheit innerhalb des Bundesministeriums für Gesundheit und mit der Gesundheit Österreich GmbH,
- **Regelmäßige Evaluierung** der Maßnahmen der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie (diese Aufgabe kommt der GÖG zu),
- **Aktivitäten zur Bewusstseinsbildung** über die intersektorale Verantwortung für Gesundheit (von Kindern und Jugendlichen) – „**Health in All Policies**“,
- **Förderung der intersektoralen Zusammenarbeit** in Belangen der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie,
- **Vertreten der Kinderperspektive** in Prozessen wie NAP.e, NAP.b, Gesundheitsziele etc.

Intersektorales Umsetzungskomitee

Das nunmehr gegründete intersektorale Komitee zur Umsetzung der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie, das operativ mit der Koordinationsstelle zusammenarbeitet, setzt sich aus Vertreterinnen und Vertretern einiger zentraler Entscheidungsträger zusammen.

Dies sind Vertreterinnen/Vertreter des/der:

- BMG,
- BMUKK,
- BMASK,
- BMWFJ,
- BMLFUW,
- Sportressort im BMLVS,
- Bundesländer,
- Sozialversicherung,
- Bundesjugendvertretung und
- der relevanten Stakeholder (z. B. bOJA, Österreichische Liga für Kinder- und Jugendgesundheit, Österreichische Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde).

www.bmg.gv.at

