

# Kinder- und Jugend- gesundheitsstrategie

2016



## **Impressum**

### **Eigentümer, Herausgeber und Verleger:**

Bundesministerium für Gesundheit und Frauen (BMGF)  
Radetzkystraße 2, 1030 Wien

### **Für den Inhalt verantwortlich:**

MR Dr.<sup>in</sup> Magdalena Arrouas, BMGF, gf. Leiterin der Sektion III  
Adelheid Weber, MSc, BMGF, Sektion III, Abteilung 8

### **Redaktionelle und organisatorische Unterstützung, textliche Inputs:**

DI Petra Winkler (GÖG/ÖBIG)  
Mag. Daniela Kern (GÖG/ÖBIG)  
Mag. Jennifer Delcour (GÖG/ÖBIG)

### **Druck:**

Kopierstraße des BMGF, 1030 Wien

### **Vorgeschlagene Zitierweise:**

Winkler, Petra; Kern, Daniela; Delcour, Jennifer: Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie 2016. Wien, BMGF (2017)

**Wien, Mai 2017**

ISBN 978-3-903099-24-1

# Inhalt

<b>Einleitung</b>	<b>1</b>
<b>Übergeordnete Ziele der Strategie</b>	<b>2</b>
<b>Erläuterung der Maßnahmentabellen</b>	<b>3</b>
<b>Themenfeld 1: Gesellschaftlicher Rahmen</b>	<b>4</b>
Ziel 1: Bewusstsein für spezielle Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen stärken	4
Ziel 2: Bewusstsein für die politikübergreifende Verantwortung für Gesundheit („Health in All Policies“) stärken	11
<b>Themenfeld 2: Gesunder Start ins Leben</b>	<b>14</b>
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
<b>Themenfeld 3: Gesunde Entwicklung</b>	<b>21</b>
Ziel 5: Lebenskompetenz von Kindern und Jugendlichen stärken	21
Ziel 6: Bildung als zentralen Einflussfaktor auf Gesundheit positiv nutzen	33
Ziel 7: Bewegung von Kindern und Jugendlichen ermöglichen und fördern	38
Ziel 8: Gesunde Ernährung von Kindern und Jugendlichen fördern	44
<b>Themenfeld 4: Gesundheitliche Chancengleichheit</b>	<b>49</b>
Ziel 9: Gesundheitliche Chancengleichheit für sozial Benachteiligte fördern	49
Ziel 10: Chancengleichheit für gesundheitlich benachteiligte Kinder und Jugendliche fördern	53
Ziel 11: Früherkennung und gezielte Förderung bei Kindern und Jugendlichen verbessern	57
<b>Themenfeld 5: Versorgung von kranken Kindern und Jugendlichen in spezifischen Bereichen</b>	<b>61</b>
Ziel 12: Ambulante Erstversorgung optimieren und zu Tagesrandzeiten und am Wochenende verbessern	62
Ziel 13: Pädiatrische Kompetenz in der Notfallversorgung stärken	64
Ziel 14: Versorgung in Krankenhäusern kinderfreundlicher machen	66
Ziel 15: Versorgung in ausgewählten Bereichen verbessern (Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik, Neuropädiatrie, Sozialpädiatrie)	68
Ziel 16: Integrierte Versorgung der „modernen Morbidität“ verbessern	73
Ziel 17: Neonatologische Versorgung an die geänderten demografischen Verhältnisse anpassen	76
Ziel 18: Angebot für Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen verbessern	77
Ziel 19: Pädiatrische Pflege sicherstellen sowie Kinderhospizarbeit und Palliative Care ausbauen	79
Ziel 20: Verfügbarkeit von kindgerechten Arzneimitteln verbessern	81
<b>Resümee</b>	<b>82</b>



# Abkürzungen

ADH(S)	Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung
AG	Arbeitsgruppe
AHS	allgemeinbildende höhere Schule
A-IQI	Austrian Inpatient Quality Indicator
AKH	Allgemeines Krankenhaus
AM	Allgemeinmediziner/in
ASVG	Allgemeines Sozialversicherungsgesetz
AVOS	Arbeitskreis für Vorsorgemedizin Salzburg
AUVA	Allgemeine Unfallversicherungsanstalt
BESK	Beobachtungsbogen zur Erfassung der Sprachkompetenz
BGA	Bundesgesundheitsagentur
BHS	Berufsbildende höhere Schule / Barmherzige Schwestern
BMASK	Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz
BMB	Bundesministerium für Bildung
BMGF	Bundesministerium für Gesundheit und Frauen
BMLFUW	Bundesministerium für Land- und Forstwirtschaft, Umwelt und Wasserwirtschaft
BMLVS	Bundesministerium für Landesverteidigung und Sport
BMFJ	Bundesministerium für Familie und Jugend
BVA	Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter
boJA	Bundesweites Netzwerk Offene Jugendarbeit
CEHAPE	Children Environment Health Action Plan for Europe (Kinder-Umwelt-Gesundheits-Aktionsplan)
DESK	Dortmunder Entwicklungsscreening für den Kindergarten
DVD	Digital Video Disc bzw. Digital Versatile Disc
EACH	European Association of Children in Hospital
EPALS	European Paediatric Advanced Life Support
FÄ	Fachärzte/ärztinnen
FEM	Gesundheitszentrum für Frauen, Eltern und Mädchen
FMedG	Fortpflanzungsmedizingesetz
FSME	Frühsommer-Meningoenzephalitis
GFA	Gesundheitsfolgenabschätzung
GIVE	Servicestelle für Gesundheitsbildung Information Vernetzung Entwicklung
GÖG	Gesundheit Österreich GmbH
GuKG	Gesundheits- und Krankenpflegegesetz
HiAP	Health in All Policies
HIV	Humanes Immundefizienz-Virus
HPH	Health Promoting Hospitals
HPV	Humane Papillomaviren
HS	Hauptschule
HVB	Hauptverband der Sozialversicherungsträger
IGP	Institut für Gesundheitsplanung
IVF	In-vitro-Fertilisation
JUFF	Jugend, Familie, Frauen
KGKK	Kärntner Gebietskrankenkasse
KIJU	Kinder und Jugendliche
KJP	Kinder- und Jugendpsychiatrie
KMS	Kooperative Mittelschule

LJ	Lebensjahr
MA	Magistratsabteilung
MMR	Masern, Mumps, Röteln
NAP.b	Nationaler Aktionsplan Bewegung
NAP.e	Nationaler Aktionsplan Ernährung
NAP.i	Nationaler Aktionsplan Integration
NIDCAP	Newborn Individualized Developmental Care and Intervention Program
NLS	Newborn Life Support
NMS	Neue Mittelschule
NÖ	Niederösterreich
NÖGKK	Niederösterreichische Gebietskrankenkasse
ÖBIG	Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen
ÖGKJ	Österreichische Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde
OKIDS	Organisation Kinderarzneiforschung
OÖ	Oberösterreich
OÖGKK	Oberösterreichische Gebietskrankenkasse
ÖSG	Österreichischer Strukturplan Gesundheit
OSR	Oberster Sanitätsrat
PEP	Pan-Europäisches Programm für Verkehr, Umwelt und Gesundheit
PH	Public Health
PMU	Paracelsus Medizinische Privatuniversität
QIBB	Qualitätsinitiative Berufsbildung
REVAN	„Richtig essen von Anfang an!“
RSG	Regionaler Strukturplan Gesundheit
RVS	Richtlinien 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
THE PEP	Transport, Health Environment Pan-European Programme
UN	United Nations
VAEB	Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau
VS	Volksschule
WGKK	Wiener Gebietskrankenkasse
WHO	World Health Organization
WFA	Wirkungsfolgenabschätzung
WieNGS	Wiener Netzwerk Gesundheitsfördernde Schulen
WINKI	Wiener Netzwerk Kindergartenverpflegung

# Einleitung

Im April 2010 eröffnete Alois Stöger, der damals dem Bundesministerium für Gesundheit (heute Bundesministerium für Gesundheit und Frauen, BMGF) vorstand, mit einer eintägigen Veranstaltung den sogenannten Kindergesundheitsdialog, der unter breiter Beteiligung von Fachleuten und relevanten Institutionen im Rahmen von sechs Arbeitsgruppen geführt wurde und rund eineinhalb Jahre dauerte. Im September 2011 wurde das Ergebnis dieses Dialogs – die Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie – vorgelegt. Die Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie wurde als erster einer längeren Reihe von Strategieprozessen in einem breiten, intersektoralen Dialog im Rahmen von sechs Arbeitsgruppen erarbeitet. Kurz danach begann – allen voran – der Prozess der Gesundheitsziele Österreich und es folgten konkrete Strategien wie beispielsweise die Demenzstrategie oder der Frauenaktionsplan, die allesamt vom Health-in-All-Policies-(HiAP-)Gedanken getragen waren.

Dem HiAP-Ansatz liegt die Determinantenorientierung zugrunde, die sich in der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie stark widerspiegelt. Demgemäß sind die Ziele 1 bis 11 (Themenschwerpunkte 1 bis 4) den Einflussfaktoren auf Kinder- und Jugendgesundheit gewidmet. Die Ziele 12 bis 20 (Themenschwerpunkt 5) haben die Versorgung kranker Kinder im Fokus.

Zur Begleitung der Umsetzung der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie wurde am BMGF eine Koordinationsstelle eingerichtet, im Jahr 2016 wurde diese Funktion der GÖG übertragen. Unterstützt wird diese Koordinationsstelle von einem ressortübergreifend besetzten Komitee für Kinder- und Jugendgesundheit, das aus rund 40 Mitgliedern besteht und zumindest zweimal pro Jahr tagt. Aufgabe der Koordinationsstelle, so hält es die Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie fest, ist unter anderem, die Erfolge sichtbar zu machen. Dazu wurde nun zum vierten Mal erhoben, welche Maßnahmen in Österreich gesetzt wurden und werden, um die Ziele der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie zu unterstützen. Die Ergebnisse dieser vierten Erhebung sind Gegenstand des vorliegenden Berichts, der gleichzeitig auch das Resümee aus sechs Jahren Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie zieht. Nach dem letztmaligen Schwerpunkt auf Chancengerechtigkeit, richtet dieses Update das Hauptaugenmerk auf die Versorgung (Themenschwerpunkt 5); daher wurden in diesem Bereich besondere Anstrengungen bei der Erhebung unternommen, indem zusätzlich konkrete Fragen zum jeweiligen Ziel gestellt wurden, der Adressatenkreis für die Erhebung ausgeweitet wurde und Rückmeldungen vehementer eingefordert wurden.

Da die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen auch die Gesundheit im gesamten Lebensverlauf massiv beeinflusst und deshalb dieser Zielgruppe besondere Bedeutung in der Gesundheitsförderung zukommt, wurde trotz des Vorliegens der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie bei der Erarbeitung der österreichischen Gesundheitsziele dieser Zielgruppe ein eigenes Ziel gewidmet. Gesundheitsziel 6 heißt „Gesundes Aufwachsen für alle Kinder und Jugendlichen bestmöglich gestalten und unterstützen“. Die Koordinationsstelle hat auch die Aufgabe, sich gemeinsam mit dem Komitee für Kinder- und Jugendgesundheit um die Umsetzung dieses Gesundheitsziels zu bemühen. Durch die nunmehrige Zusammenführung der Agenden von Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie und Gesundheitsziel 6 wird das Monitoring dieser beiden Strategien vereint, sodass die Maßnahmenerhebung des vorliegenden Berichts die letzte in dieser Form sein wird.

## Übergeordnete Ziele der Strategie

Die Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie stellt fest, dass es Kindern und Jugendlichen in Österreich überwiegend gutgeht. Die meisten von ihnen sind gesund. Im Falle einer Erkrankung werden sie in aller Regel gut versorgt. Dennoch haben die Arbeitsgruppen im Rahmen des Kindergesundheitsdialogs im Jahr 2010 befunden, dass in manchen Bereichen Verbesserungsbedarf besteht und es Möglichkeiten gibt, das Versorgungssystem weiterzuentwickeln.

Da finanzielle Ressourcen immer knapper werden, muss deren Einsatz so nachhaltig und effizient wie möglich erfolgen. **Gesundheitsförderung und Prävention** kommt daher eine besonders wichtige Rolle zu. Die Prävention von Risikofaktoren im Bereich der 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**, mithin 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 BMGF wurden im Herbst und Winter 2016/2017 zum vierten Mal Maßnahmen erhoben, die der Umsetzung der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie dienen. Diese Erhebung wurde von der GÖG mit maßgeblicher Unterstützung des Komitees für Kinder- und Jugendgesundheit durchgeführt, indem potenziell zur Umsetzung der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie beitragende Institutionen auf Bundes- und Landesebene kontaktiert wurden. Die nachstehenden Tabellen bilden den Stand dieser Maßnahmen ab (Stand: Februar 2017) und erheben keineswegs Anspruch auf Vollständigkeit.

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 BMGF unter [http://bmgf.gv.at/home/Schwerpunkte/Kinder\\_und\\_Jugendgesundheit/Kinder\\_und\\_Jugendgesundheitsstrategie](http://bmgf.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 deren 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 in puncto 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 bestmöglich zu entfalten, zu lernen, mit sich und ihren Mitmenschen gut umzugehen und ihr Leben so verantwortungsvoll und gesundheitsfördernd 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 der Umsetzung dieses Ziels sind die Verankerung des Themas in relevanten Ausbildungen, die Berücksichtigung von Kindern und Jugendlichen als spezieller Zielgruppe in diversen Strategien und Plänen, deren vermehrte Teilhabe an Entscheidungsprozessen und das Eintreten für die Einhaltung der Kinderrechte.

Um das **Bewusstsein für die speziellen Bedürfnisse** von Kindern und Jugendlichen in **relevanten Ausbildungen zu stärken**, gibt es verschiedene Ansätze auf Bundes- und Länderebene. Diverse Lehrgänge werden angeboten wie etwa jener zum Thema Entwicklungs- und Sozialpädiatrie für Gesundheitsberufe, der interdisziplinäre Lehrgang Kinder- und Jugendgesundheit für Gesundheits-, Bildungs- und psychosoziale Berufe oder der Jugendmobil-Coach-Lehrgang im Rahmen des klimaaktiv-mobil-Programms des BMLFUW für Fachleute der außerschulischen Jugendarbeit. Auch der Universitätslehrgang „Early Life Care“ hat inzwischen den Betrieb aufgenommen. Es gab aber auch Lehrgänge wie etwa zum Thema Kinderrechte, die zwar geplant waren, aber letztendlich nicht zustande gekommen sind. Auch in den Bundesländern werden kinderspezifische Fortbildungen und Workshops für Angehörige von Gesundheits- und Sozial- sowie pädagogischen Berufen angeboten und durchgeführt. Im Rahmen der Novellierung des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes (GuKG), die im Jahr 2016 in Kraft getreten ist, wird die Kinder- und Jugendlichenpflege neu organisiert. Eine Ist-Analyse von verschiedenen Curricula weiterer relevanter Ausbildungen wird erst durchgeführt.

Bei der stärkeren Berücksichtigung von Kindern und Jugendlichen **als spezieller Zielgruppe in diversen Strategien und Plänen** gibt es wesentliche Fortschritte seit der Verabschiedung der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie. Das BMFJ hat die „Wirkungsfolgenabschätzung – Kinder und Jugend“ (WFA-Kinder- und Jugend-Verordnung) verabschiedet und eine Jugendstrategie erarbeitet, die laufend weiterentwickelt wird und zu deren Umsetzung das Kompetenzzentrum Jugend eingerichtet wurde. Kinder und Jugendliche finden in den BMGF-Strategien der letzten Jahre (Gesundheitsziele Österreich, NAP.e, NAP.b, Gesundheitsförderungsstrategie, Krebsrahmenprogramm, Zielsteuerung Gesundheit, Österreichischer Strukturplan Gesundheit) ebenso besondere Berücksichtigung wie im NAP.i des BMEIA. Auch in den Projekten in Sachen sanfte Mobilität des BMLFUW wird Kindern und Jugendlichen eine große Bedeutung beigemessen. Für eine kinderfreundliche Mobilität wurden Richtlinien und Vorschriften für das Straßenverkehrswesen (RVS) und ein Leitfaden für eine kindergerechte Verkehrsplanung und -gestaltung erarbeitet. Auch auf Länderebene werden Pläne und Programme verabschiedet, die Kinder und Jugendliche als eigene Zielgruppe hervorheben, etwa in diversen Landeszielsteuerungsverträgen, in Regionalen Strukturplänen Gesundheit, im Vorarlberger Psychiatriekonzept, im Kärntner Aktionsplan Mobilität und Gesundheit und im Zuge eines neuen Planungskonzepts für die Kinder- und Jugendhilfe in der Steiermark.

Auch die **Partizipation** Jugendlicher wird mittels zahlreicher Initiativen vorangetrieben. Es gibt Vorzeigeprojekte, in denen Jugendlichen Gelegenheit gegeben wird, sich bei für sie relevanten Entscheidungen auf Bundesebene einzubringen, insbesondere im Rahmen der Jugendstrategie und der Projekte von klimaaktiv mobil und CEHAPE. Aber auch auf Landesebene und durch die entsprechende Förderung der Kommunen (z. B. in Ober- und Niederösterreich) wird Partizipation von Jugendlichen gefördert. In Vorarlberg ist **Partizipation** als Förderkriterium für Spielraumkonzepte gesetzlich verankert, Beteiligung und Empowerment von Kindern und Jugendlichen sind zentrale Grundsätze im neuen Kinder- und Jugendhilfegesetz. In zwölf Wiener Bezirken wurden Jugendgesundheitskonferenzen partizipativ konzipiert und umgesetzt, ebenso gab es Jugendgesundheitskonferenzen in der Steiermark. Bei Partizipationsprojekten im Zusammenhang mit Freiräumen gibt es Überschneidungen mit Ziel 5.1.

Für die Umsetzung und Einhaltung der **Kinderrechte** sind die Kinder- und Jugendanwaltschaften sowie die Kinder- und Jugendhilfeabteilungen der Länder zentrale Akteure. Insbesondere von Kinder- und Jugendanwaltschaften 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 bezüglich der Kinder- und Jugendgerechtigkeitsprüfung erstellt, den es noch umzusetzen gilt, in Wien bringt sich auch der Frauennotruf aktiv in den Kinderschutz ein, und im SMZ Ost in Wien wurde eine Kinderschutzgruppe initiiert, die nun im AKH laufend betreut wird.

Darüber hinaus gibt es mehrere Maßnahmen, die ebenfalls auf spezielle Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen aufmerksam machen bzw. zu deren Bewusstmachung beitragen, aber keinem der Subziele zugeordnet werden können. Dazu zählen etwa die Audits des BMFJ und der erste Österreichpreis für eine kinder- und jugendfreundliche Gemeinde, aber auch die Kinder- und Jugendgesundheitsberichte.

Maßnahmen Ziel 1		Status 2011	Status 2016
1.1	Thema in relevanten <b>Ausbildungen</b> verstärkt berücksichtigen bzw. explizit machen (Gesundheitsberufe, Psychologinnen/Psychologen, Pädagoginnen/Pädagogen, andere für Kindergesundheit relevante Berufsfelder), z. B. „child advocacy“ (= Rechte und Bedürfnisse der Kinder/Jugendlichen erkennen und dafür eintreten)	empfohlen	in Umsetzung
1.1.1	<b>Psychologengesetz:</b> 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 der <b>kinder- und jugendspezifischen Lehrinhalte</b> in Curricula relevanter Berufsgruppen		geplant
1.1.3	<b>Lehrgang zum Jugendmobil-Coach:</b> Weiterbildungsinitiative des klimaaktiv-mobil-Programms des BMLFUW für Fachleute der außerschulischen Jugendarbeit im Bereich „Klimaschutz, Verkehr, Beteiligung“ zur Umsetzung von Jugendmobilitätsprojekten		umgesetzt
1.1.4	<b>Kinderspezifische Fortbildungen und Workshops für Gesundheits- und Sozial- sowie pädagogische Berufe:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Fortbildung für (Jugend-)Betreuer/innen, Pädagoginnen/Pädagogen, Berater/innen, (Schul-)Ärztinnen/Ärzte, Psychologinnen/Psychologen, Sozialarbeiter/innen, Diätologinnen/Diätologen zu kinderspezifischen Themen (Kärnten), Workshops für Kindergärtner/innen (Kärnten)</li> <li>Qualifizierung von Betreuerinnen/Betreuern der Spiel- und Kinderbetreuungsgruppen (Vorarlberg)</li> </ul>		laufend
1.1.5	Vortrags- und Schulungstätigkeit des Frauennotrufes in Krankenhäusern; Vernetzungstreffen Opferschutzgruppen (Wien)		laufend
1.1.6	<b>Lehrgang Entwicklungs- und Sozialpädiatrie</b> für Psychologinnen/Psychologen, Ärztinnen/Ärzte, Pädagoginnen/Pädagogen etc: Vermittlung grundlegenden Wissens über Entwicklungs- und Sozialpädiatrie; Befähigen zur Bewältigung von Anforderungen der sich wandelnden Lebenswelten von Kindern und Jugendlichen und deren Familien		umgesetzt
1.1.7	<b>Interdisziplinärer Lehrgang Kinder- und Jugendgesundheit</b> für Gesundheits-, Bildungs- und psychosoziale Berufe		umgesetzt
1.1.8	<b>Universitätslehrgang Early-Life-Care</b> an der Paracelsus Privatuniversität Salzburg: prä-, peri- und postnatale Psychologie, Medizin und Gesundheit; Aus- und Weiterbildung (s. auch Maßnahme 2.3.1)		umgesetzt
1.1.9	„Erarbeitung der <b>Richtlinie für die psychotherapeutische Arbeit mit Säuglingen, Kindern und Jugendlichen</b> “: Empfehlung einer <b>zielgruppenspezifischen Weiterbildung</b> im Bereich der Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapie		umgesetzt
1.1.10	<b>Neuorganisation der Kinder- und Jugendlichenpflege</b> im Rahmen der Novellierung des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes (GuKG)		in Umsetzung
1.2	<b>Berücksichtigung von Kindern und Jugendlichen als relevanter Zielgruppe bei Strategien, Plänen</b> etc. (z. B. Gesundheitsziele, nationale Aktionspläne, Raumordnungspläne, Siedlungs- und Verkehrsplanung), denn die Auseinandersetzung bewirkt eine bessere Berücksichtigung der Bedürfnisse	teilweise umgesetzt	in Umsetzung
1.2.1	Weiterentwicklung und Umsetzung der <b>Jugendstrategie</b> mit dem Ziel einer <b>koordinierten Jugendpolitik</b> , die sich als Querschnittsmaterie versteht <ul style="list-style-type: none"> <li>Verstärkte Umsetzung des <b>Jugendscreenings</b> (im Rahmen der Jugendstrategie) bei Bundesministerien nach der Leitlinie „Wissen – Transparenz – Gestaltungsspielraum“ (Wissen über Jugendliche, Transparenz über bestehende Maßnahmen, Gestaltungsspielraum aufgrund neuer Kooperationen und Partner/innen)</li> </ul>		in Umsetzung

1.2.2	Einrichtung eines <b>Kompetenzzentrums Jugend</b> im BMFJ zur Weiterentwicklung und Implementierung der Jugendstrategie und zur Entwicklung entsprechender Maßnahmen		umgesetzt
1.2.3	<b>Wirkungsorientierte Folgenabschätzung</b> der Auswirkungen von Regelvorhaben auf junge Menschen (WFA – Kinder und Jugend)		umgesetzt
1.2.4	Berücksichtigung der Kinder und Jugendlichen als relevante Zielgruppe: <ul style="list-style-type: none"> <li>• bei den <b>Gesundheitszielen Österreich</b> (siehe Ziel 2)</li> <li>• im <b>Bundeszielsteuerungsvertrag</b> und teilweise in den <b>Landeszielsteuerungsverträgen</b></li> <li>• im <b>NAP.b</b> (siehe Ziel 7) und im <b>NAP.e</b> (siehe Ziel 8)</li> <li>• in der <b>Nationalen Gesundheitsförderungsstrategie</b></li> <li>• bei der Operationalisierung von <b>Gesundheitsziel 8</b> (Bewegung)</li> <li>• im <b>Krebsrahmenprogramm</b></li> <li>• im Nationalen Aktionsplan Integration <b>NAP.i</b></li> <li>• im <b>ÖSG</b> (Österreichischer Strukturplan Gesundheit) und in den <b>RSG</b> (Regionale Strukturpläne Gesundheit) aller Bundesländer</li> <li>• in der Strategie „Psychische Gesundheit“ der Sozialversicherung</li> </ul>		umgesetzt
1.2.5	Berücksichtigung von Kindern und Jugendlichen als relevante Zielgruppe: <ul style="list-style-type: none"> <li>• im Rahmen von <b>klimaaktiv mobil</b>, <b>CEHAPE</b>, <b>THE PEP</b></li> <li>• <b>Kindermeilen-Kampagne</b></li> </ul>		in Umsetzung
1.2.6	Berücksichtigung von Kindern und Jugendlichen in der <b>Verkehrsplanung</b> : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Erarbeitung einer <b>RVS</b> (Richtlinie und Vorschriften für das Straßenwesen) „<b>Kinderfreundliche Mobilität</b>“</li> <li>• Erstellung der Publikation „<b>Kinderfreundliche Mobilität. Ein Leitfaden für eine kindergerechte Verkehrsplanung und –gestaltung</b>“</li> <li>• Beratungs- und Förderprogramme zur Initiierung kinderfreundlicher <b>kommunaler Verkehrsplanung</b></li> </ul>		umgesetzt umgesetzt in Umsetzung
1.2.7	Berücksichtigung von Kindern und Jugendlichen als spezielle Zielgruppe im Rahmen des <b>Kärntner Aktionsplans Mobilität und Gesundheit</b> (Kärnten)		umgesetzt
1.2.8	Erarbeitung des neuen <b>Psychiatriekonzepts</b> : Kinder/Jugendliche werden in einem eigenen Entwicklungsprojekt berücksichtigt (Vorarlberg)		umgesetzt
1.2.9	Erarbeitung eines neuen <b>Planungskonzepts für die Kinder- und Jugendhilfe</b> mit dem Ziel des Übergangs von institutioneller Betreuung zu Betreuung in der lokalen Gemeinschaft (Steiermark)		umgesetzt
1.3	<b>Förderung von Partizipation</b> : 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	<b>Partizipation</b> von Kindern und Jugendlichen im Rahmen von <b>klimaaktiv mobil</b> , <b>CEHAPE</b> und <b>THE PEP</b>		laufend
1.3.2	<b>Partizipative Entwicklung der RVS „Kinderfreundliche Mobilität“</b> : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lehrgang für <b>CEHAPE-Peers</b> (Ausbildung von über 60 Jugendlichen im Bereich „Kinder, Umwelt, Gesundheit“ und Umsetzung von Jugendprojekten seit 2007); Lehrgang zum <b>Jugendmobil-Coach</b> mit dem Ziel, die partizipative Umsetzung von Projekten in der Verkehrsplanung zu unterstützen (siehe auch Maßnahmen 1.2.5 und 1.2.6)</li> <li>• <b>Klimaaktiv-mobil-Sonderfinanzierung</b> für außerschulische Jugendeinrichtungen, die <b>Jugendmobilitätsprojekte</b> vor Ort gemeinsam mit Jugendlichen umsetzen (bisher 30 Projekte umgesetzt)</li> </ul>		laufend
1.3.3	Projekt <b>„Die Stimme der Jugend verstärken“</b> (2013 modellhaft und seit 2014 kontinuierlich, Teil der Jugendstrategie): Beteiligungsprojekte und v. a. deren Ergebnisse werden gesammelt, zielgruppenorientiert aufbereitet und veröffentlicht.		laufend

1.3.4	Unter dem Titel „Strukturierter Dialog – Österreichisches Modell,“ werden <b>junge Menschen</b> und NGOs zu einem <b>Dialog mit Politik und Verwaltung</b> auf allen regionalen Ebenen eingeladen.		in Umsetzung
1.3.5	<b>Partizipation als Förderkriterium</b> für Spielraumkonzepte und Investitionsobjekte im Rahmen des 2009 beschlossenen Spielraumgesetzes (Vorarlberg)		umgesetzt
1.3.6	Förderung von <b>Partizipation</b> durch <b>kommunale Jugendarbeit</b> (OÖ)		laufend
1.3.7	<b>Beteiligung von Jugendlichen</b> bei der Erarbeitung der steiermärkischen <b>Jugendwohlfahrtsstudie 2013</b> (Steiermark)		umgesetzt
1.3.8	Kinder und Jugendliche werden in sie betreffende Entscheidungen über <b>Maßnahmen der Jugendhilfe</b> bzw. bei der Ausgestaltung von Hilfen <b>einbezogen</b> (Wien).		laufend
1.3.9	<b>Jugendgesundheitskonferenzen:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Internationale Jugendkonferenz</b> in Wien mit 75 Jugendlichen aus 33 WHO-Ländern mit gemeinsamer <b>Ausarbeitung eines Jugendpositionspapiers</b> in Zusammenarbeit mit der European Environment and Health Youth Coalition</li> <li>• Partizipative Konzeption von Jugendgesundheitskonferenzen in 12 Wiener Bezirken unter Beteiligung von Jugendlichen mit Abschlussveranstaltung (Wien)</li> <li>• <b>Jugendgesundheitskonferenzen „Xund und Du“</b> (Steiermark)</li> </ul>		umgesetzt
1.3.10	<b>Beteiligung und Empowerment</b> von Kindern und Jugendlichen sind als <b>zentrale Grundsätze</b> im neuen <b>Kinder- und Jugendhilfegesetz</b> verankert: BGBl. I Nr. 69/2013, i. d. F. vom 29. 4. 2017, § 24; Vorarlberger LGBl. Nr. 29/2013 i. d. F. vom 29. 4. 2017, § 3; Vorarlberger LGBl. Nr. 53/2013 i. d. F. vom 30. 4. 2017 (Verordnung über die fachlichen Standards für die Kernleistungen der Gefährdungsabklärung, Hilfeplanung und Fallsteuerung der Kinder- und Jugendhilfe, §3)		umgesetzt
1.3.11	Energiesparprojekt 50/50 an steirischen Schulen sowie Projekt zur Sensibilisierung der Schüler- und Lehrerschaft für die Themen globaler Klimawandel, erneuerbare Energien und nachhaltige Energiewirtschaft im Rahmen der Energiestrategie Steiermark 2025 (Steiermark)		umgesetzt
1.4	Eintreten für die <b>vollständige Umsetzung der Kinderrechte</b> in allen Bereichen der Politik, insbesondere auch der Artikel bzgl. „Recht auf Gesundheit“ und Rechte der Kinder im Krankenhaus (s. 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	<b>Beratung in puncto Kinderrechte</b> , insbesondere in Betreff des Rechts auf Gesundheit (UN-Kinderrechtskonvention, Artikel 24)		laufend
1.4.2	<b>Partizipation</b> von Kindern und Jugendlichen im Zusammenhang mit <b>Kinderrechten:</b> Workshops mit den kija-Botschaftern/-Botschafterinnen für Kinder und Jugendliche zu den Themen Kinderrechte und Jugendschutz		laufend
1.4.3	<b>Kinderschutzzentren:</b> 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 <b>Leitfadens zur Kinder- und Jugendgerechtigkeitsprüfung</b> (Steiermark)		umgesetzt
1.4.5	<b>Projekt „Kinderrechte“</b> zur Verbesserung der Wahrnehmung der Kinderrechte in den stationären und ambulanten Arbeitsfeldern der Wiener Jugendhilfe: Installierung eines <b>Kinderrechtebeauftragten</b> , der den Status quo der Wahrnehmung von Kinderrechten erheben und Verbesserungen zur Zielerreichung vorschlagen soll (Wien)		laufend

1.4.6	Erstellung der <b>Broschüren</b> „Gewalt an Kindern“ und „Sexuelle Gewalt an Kindern“		umgesetzt
1.4.7	Maßnahmen des Frauennotrufs betreffend <b>Kinderschutz</b> : – Krisenintervention, Beratung und Begleitung – Mitglied im „Wiener Netzwerk gegen sexuelle Gewalt an Mädchen, Buben und Jugendlichen“ – Leitung der Arbeitsgruppe Zwangsheirat – 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	Projekt „Wiener forensische Ambulanz“: Initiierung der <b>Kinderschutzgruppe</b> SMZ Ost und Umsetzung in der Univ.-Kinderklinik AKH Wien (Wien)		umgesetzt
1.4.9	Einführung der jährlichen Vergabe des <b>NÖ Kinderrechte Preises (NÖ)</b>		umgesetzt
1.4.10	<b>Normierung der Elternberatung vor einvernehmlicher Scheidung</b> nach § 95 Abs 1a AußStrG, Erarbeitung von <b>Qualitätsstandards samt Empfehlungen</b> zur operativen Durchführung von Elternberatung <b>Gesetzliche Verpflichtung</b> zur Wahrung von Rechten, Bedürfnissen und Wünschen der von Scheidung betroffenen Kinder zu deren erweiterter und differenzierter Unterstützung		umgesetzt
1.5	Berücksichtigung von Themen des <b>Kinderschutzes</b> in den <b>Ausbildungen</b> aller relevanten Berufsgruppen	teilweise umgesetzt	in Umsetzung
1.5.1	Einrichtung des <b>Kompetenzzentrums für Kinderschutzfragen</b> zur Förderung der Kooperation und Qualifizierung aller zuständigen Stellen, z. B. Kinder- und Jugendhilfe, Polizei, Bildungs- und Betreuungssysteme (Vorarlberg)		umgesetzt
<b>Sonstige Maßnahmen im Rahmen des Ziels 1</b>			
	<b>Audit familienfreundliche Gemeinde:</b> Prozess, in dem Ziele und Maßnahmen einer familienfreundlichen und generationengerechten Gemeindepolitik definiert und umgesetzt werden; insbesondere soll das Bewusstsein in Betreff der Rechte und Bedürfnisse von Kindern gemäß der UN-Kinderrechtskonvention in Gemeinden gestärkt werden		in Umsetzung
	<b>Audit berufundfamilie:</b> Maßgeschneidertes Instrument zur nachhaltigen Umsetzung familienfreundlicher Maßnahmen für Unternehmen mit Unterstützung qualifizierter Berater/innen; bei positiver Begutachtung umgesetzter Maßnahmen durch eine externe Zertifizierungsstelle wird das Unternehmen mit einem staatlichen Gütezeichen ausgezeichnet; für <b>Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen</b> sowie für <b>Universitäten und Fachhochschulen</b> gibt es spezielle Audits mit den gleichen Zielsetzungen		in Umsetzung
	Im Rahmen des <b>1. Österreichpreises „Gemeinden für Familien“</b> werden Gemeinden ausgezeichnet, die besondere Maßnahmen und Leistungen zur Förderung der Familienfreundlichkeit realisiert haben		in Umsetzung
	Netzwerk und <b>Homepage</b> für <b>Unternehmen</b> und <b>Gemeinden</b> , die sich dazu bekennen, konkrete Beiträge zu einer <b>familienfreundlichen Arbeitswelt / einem familienfreundlichen Lebensraum</b> zu leisten; die Homepage bietet Wissenswertes über Familienfreundlichkeit, präsentiert vorbildliche Initiativen sowie Erfahrungsberichte und fördert die Vernetzung der Partner		in Umsetzung
	<b>Jugendschutzfolder „Gastronomie“:</b> Informationsfolder für die Gastronomie in Sachen Umgang mit dem Jugendschutz (Kärnten)		umgesetzt
	<b>Jugendbänder – Ampelregelung für Alkohol:</b> Farbige Bänder an den Handgelenken jugendlicher zeigen Wirten/Wirtinnen an, wer nicht, eingeschränkt oder uneingeschränkt Alkohol trinken darf (Kärnten)		umgesetzt
	<b>Handlungsleitfaden Alkohol:</b> Professionelle Vorgehensweise bei alkoholbedingten Anlassfällen bei Schülerinnen/Schülern (Kärnten)		umgesetzt

	<b>Kinder- und Jugendarbeit in der Gemeinde:</b> Lehrgang: „Ehrenamtliche in der Kinder- und Jugendprojektarbeit“ – ein Lehrgang für an der kommunalen Gesundheitsförderung interessierte Bürger/innen (NÖ)		in Umsetzung
	<b>Gemeinwesenorientierte Kinder- und Jugendarbeit:</b> Temporäre Begleitung zum Initiieren von Aktivitäten in Gemeinden/Stadtteilen mit und für Kinder und Jugendliche (OÖ)		laufend
	<b>Österreichischer Kinder- und Jugendgesundheitsbericht</b>		umgesetzt
	<b>Bericht Kinder- und Jugendgesundheit in NÖ</b>		umgesetzt
	Jährliche <b>Berichte</b> der Österreichischen Liga für Kinder- und Jugendgesundheit zur <b>Lage der Kinder- und Jugendgesundheit</b>		laufend
	<b>Sondererhebung</b> zu Kindern im Rahmen vom ATHIS 2014		umgesetzt
	Einrichtung einer eigenen <b>Planstelle für Kinder- und Jugendgesundheitsbeauftragte</b> beim HVB und allen SV-Trägern		umgesetzt

## 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 sozialer, sozioökonomischer und gesellschaftlicher 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.

Deshalb wurde dem Thema Health in All Policies ein eigenes Ziel der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie gewidmet. Anhand dreier Handlungsstränge bzw. Subziele soll dieses Ziel vorangetrieben werden. Es geht zunächst um Bewusstseinsbildung in Politik und Verwaltung, ganz konkret soll die Gesundheitsfolgenabschätzung als wesentliches HiAP-Instrument etabliert werden, Public-Health-Ansätze (insb. HiAP) sollen in Ausbildungen stärker berücksichtigt werden.

Für die Bewusstseinsbildung bezüglich HiAP wurde viel getan. Mit großer Öffentlichkeitswirksamkeit wurden nach der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie auch die zehn Gesundheitsziele Österreich und Gesundheitsziele in mehreren Bundesländern (u. a. in Wien) unter Beteiligung zahlreicher Ressorts erarbeitet. Auch die derzeit laufende Operationalisierung der Gesundheitsziele Österreich wird politikfeldübergreifend gestaltet. Ebenso gibt es im Rahmen Früher Hilfen ressortübergreifende Verantwortung und Kooperationen, sowohl auf Bundes- als auch auf Landesebene. Mehrere Koordinationsstellen für Kinder- und Jugendgesundheit wurden eingerichtet (im BMGF, im BMB, in der KGKK und beim HVB), 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, in Niederösterreich wurden Ziele und Maßnahmen zur Verbesserung der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen intersektoral erarbeitet. Auch aus der Suchtprävention wurden ressortübergreifende Kooperationen gemeldet.

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 bezüglich des verpflichtenden Kindergartenjahrs wurde in Österreich durchgeführt, in der Folge ebenso zu den Themen Ganztagschule, Implementierung der Mindeststandards in der Gemeinschaftsverpflegung u. a. mit Fokus auf Kinderbildungseinrichtungen und Schulgetränke. Weiters wurde ein GFA-Leitfaden als Hilfestellung bei der Durchführung einer Gesundheitsfolgenabschätzung erstellt.

Der jüngst in Betrieb genommene Early-Life-Lehrgang ist ein gutes Beispiel dafür, dass **Public-Health-Ansätze** und HiAP auch in relevanten **Aus- bzw. Weiterbildungen** stärkere Berücksichtigung finden.

Maßnahmen Ziel 2		Status 2011	Status 2016
2.1	Bewusstseinsbildung für „Health in All Policies“ bei Vertreterinnen und Vertretern aller Politikbereiche vorantreiben	in Umsetzung	in Umsetzung
2.1.1	Entwicklung der <b>Gesundheitsziele Österreich</b> : 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	<b>Intersektorale</b> Erarbeitung von Zielen und Maßnahmen zur Verbesserung der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen: Niederösterreichischer <b>Kinder- und Jugendplan</b> (NÖ)		umgesetzt
2.1.3	Einrichten einer <b>Koordinationsstelle</b> für Kinder- und Jugendgesundheit im BMGF, nunmehr übertragen an die GÖG		umgesetzt
2.1.4	Einrichten einer <b>Koordinationsstelle</b> für Gesundheitsförderung im BMB (KOST-GF) mit regelmäßigen Besprechungen		umgesetzt
2.1.5	Einrichten einer <b>Health-in-All-Policies-Arbeitsgruppe</b> zum Vorantreiben ressortübergreifender Projekte in Kinderbetreuungseinrichtungen des Landes (Tirol)		geplant
2.1.6	<b>Health in all Policies</b> als <b>Lehrinhalt</b> in der <b>Ausbildung/Fortbildung Pflege</b> implementieren (Tirol)		umgesetzt
2.1.7	<b>Positionspapier „Gesundheitsförderung und Prävention“</b> : definiert fünf Handlungsfelder in Übereinstimmung mit der Ottawa-Charta und propagiert Public-Health-Ansatz (Vorarlberg)		umgesetzt
2.1.8	<b>Durchführung der Initiative „Kinder in die Mitte“</b> : querschnittshafte Betrachtung und Berücksichtigung der Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen in allen gesellschaftspolitischen Handlungsfeldern und Entscheidungen (Vorarlberg)		laufend
2.1.9	<b>Modellvorhaben „Vorarlberg lässt kein Kind zurück“</b> : Land und vier Modellkommunen/-regionen, sozialraumbasierte Präventionsnetzwerke (Vorarlberg)		in Umsetzung
2.1.10	Ständiges Aufzeigen der Kinder- und Jugendanwaltschaft Steiermark, dass Kinderrechte Querschnittsmaterie sind, z. B. Zusammenhänge betreffend Gesundheitsfolgen (Steiermark)		laufend
2.1.11	<b>Vernetzung in der Suchtprävention</b> : <ul style="list-style-type: none"> <li>• sektorenübergreifende Vernetzung zur Weiterentwicklung suchtrelevanter Angebote unter Berücksichtigung regionaler Problemlagen von Jugendlichen (Kärntner Suchtbeirat, regionale Vernetzungsplattform; Kärnten)</li> <li>• Aktualisierung eines bestehenden Kooperationsstandards zwischen Drogenhilfe und Kinder- und Jugendhilfe; ggf. Ausweitung der Kooperation auf den Bereich Suchthilfe – legale Drogen (Vorarlberg)</li> </ul>		laufend/ geplant
2.1.12	Einrichtung eines <b>sektorenübergreifenden Gremiums „Frühe Hilfen“</b> seitens der Abteilungen 6, 8, 11, Gesundheitsfonds (Steiermark, siehe auch Maßnahme 4.1.7)		geplant
2.1.13	<b>Entwicklung der Wiener Gesundheitsziele 2025</b> : Partizipative Entwicklung der Wiener Gesundheitsziele 2025 zur lokalen Umsetzung der Gesundheitsziele Österreich; Kinder- und Jugendgesundheit im Sinne von Health in all Policies ist ein wichtiges Ziel. (Wien)		umgesetzt
2.1.14	Entwicklung eines <b>Policy-Briefs</b> zum Thema „In die Gesundheitskompetenz von Kindern und Jugendlichen investieren – Was wissen wir über den Nutzen für den Bildungssektor?“		umgesetzt

2.2	Etablierung von <b>Gesundheitsfolgenabschätzung (GFA)</b> als konkretes Instrument zur verstärkten Berücksichtigung von Gesundheit in unterschiedlichen Politikfeldern	Pilotprojekte vorhanden	in Umsetzung
2.2.1	Pilot-GFA zum <b>verpflichtenden Kindergartenjahr</b>		umgesetzt
2.2.2	GFA zur <b>Ganztagschule</b>		umgesetzt
2.2.3	Einrichtung einer „ <b>support unit</b> “ für GFA an der GÖG		umgesetzt
2.2.4	Erstellen eines <b>Leitfadens</b> zur Durchführung einer GFA		umgesetzt
2.2.5	GFA zur <b>Implementierung der Mindeststandards in der Gemeinschaftspflege</b> auf steirischer Landesebene (mit Fokus auf Kinderbildungs- und Betreuungseinrichtungen und Pflegeheime; Steiermark)		umgesetzt
2.2.6	GFA zu <b>Schulgetränken</b> (Oberösterreich)		umgesetzt
2.3	Stärkere Berücksichtigung von <b>Public-Health-Ansätzen</b> (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
2.3.1	Etablieren des Universitätslehrgangs <b>Early-Life-Care</b> in Salzburg, der als multiprofessionelle und interdisziplinäre Weiterbildung konzipiert ist und Public-Health-Ansätze stark berücksichtigt		umgesetzt

## 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. Die zwei entsprechenden Ziele aus der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie fokussieren einerseits Schwangerschaft und Geburt und andererseits die frühe Kindheit.

### **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. Die Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie hält fest, dass sowohl Kinder, die zu früh geboren werden, als auch durch Kaiserschnitt zur Welt gebrachte Kinder potenziell gesundheitliche Nachteile gegenüber jenen Kindern haben, 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. Dementsprechend werden unter Ziel 3 zwei Subziele formuliert: die Rate der Frühgeborenen verringern und die Kaiserschnitttrate senken.

Da eine Ursache für Frühgeburten (das sind alle Geburten vor der vollendeten 37. SSW) in der Zunahme von Mehrlingsgeburten – vor allem im Zusammenhang mit Hormonbehandlung und künstlicher Befruchtung – zu finden ist, wurden unter dem **Maßnahmenpaket zur Reduktion der Frühgeburtenrate** primär Maßnahmen in der Reproduktionsmedizin gesetzt: eine Studie zum Thema Frühgeburten und eine verpflichtende Meldung aller IVF-Versuche an ein Register. Eine Empfehlung der Fachgesellschaften hinsichtlich der maximalen Anzahl zu transferierender Embryonen ist Bestandteil der IVF-Fonds-Verträge, und von den insgesamt 31 Krankenanstalten mit einer Zulassung nach § 5 Abs 2 FMedG haben mit Stand April 2017 25 einen IVF-Fonds-Vertrag. Mit der Erarbeitung der fachlichen Grundlagen für die Qualitätsstandards wurde die Österreichische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe betraut. Der Anteil von **Frühgeborenen** – in den letzten Jahrzehnten weltweit und auch in Österreich eher gestiegen – ist seit Verabschiedung der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie wieder gesunken. Im Jahr 2011 lag die Frühgeburtenrate in Österreich bei 8,3 Prozent, im Jahr 2015 betrug sie 7,8 Prozent<sup>1</sup>. Es ist zu hoffen, dass dies ein anhaltender Trend ist und die Frühgeborenenrate weiter sinkt. Anderen Risikofaktoren der Frühgeburten wie etwa Stress, Rauchen und Alkohol wird unter anderem mit der Suchtprävention und den Maßnahmen zur Stärkung der Lebenskompetenzen unter Ziel 5 der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie begegnet.

Auch die **Nachsorge** bei Frühgeborenen soll in Österreich verbessert werden. Auf bundesweiter Ebene wurde ein Konsenspapier erarbeitet, das eine standardisierte entwicklungsneurologische

---

<sup>1</sup> Quelle: Statistik Austria, Statistik der natürlichen Bevölkerungsbewegung

Nachuntersuchung<sup>2</sup> vorsieht. Diese soll durch eine österreichweite Erfassung zusätzlich unterstützt werden. Spezielle Nachsorgeprogramme gibt es z. B. in Wien und Graz.

Zur **Reduktion der Kaiserschnitttrate** wurde eine kostenlose Hebammenberatung im Mutter-Kind-Pass verankert, in der Hoffnung, dass ein verstärktes Einbinden von Hebammen in die Schwangerenbetreuung hilft, Unsicherheiten und Ängste abzubauen und das Vertrauen in einen natürlichen Geburtsablauf zu stärken. Außerdem wurde die Kaiserschnitttrate als Qualitätsindikator bei der Ergebnisqualitätsmessung integriert (A-IQI) und es wird ausgewiesen, ob es sich um eine risikoarme Geburt gehandelt hat und ob die Mutter unter oder über 35 Jahre alt ist. Trotzdem ist die Kaiserschnitttrate nach wie vor auf einem sehr hohen Niveau (2011: 29,0 %, 2015: 29,7 %<sup>3</sup>). Die entsprechende WHO-Empfehlung liegt bei maximal 15 Prozent. Die zum Teil sehr großen Unterschiede zwischen den einzelnen Bundesländern legen den Schluss nahe, dass nicht ausschließlich medizinische Ursachen zum Kaiserschnitt führen.

Über die Reduktion der Frühgeborenen- und der Kaiserschnitttrate hinaus gibt es weitere Maßnahmen von Bundes- und Landesseite, die einen gesunden Start ins Leben unterstützen. Dazu zählen diverse Informationsbroschüren über Schwangerschaft und Geburtsmethoden, über Tabak- und Alkoholprävention oder auch die gezielte Information von Eltern zum Thema plötzlicher Kindstod.

Maßnahmen Ziel 3		Status 2011	Status 2016
<b>Rate der Frühgeborenen verringern</b>			
3.1	<b>Maßnahmenpaket zur Reduktion der Rate an Frühgeborenen</b>	geplant	in Umsetzung
3.1.1	Entwicklung von Empfehlungen der Fachgesellschaften hinsichtlich der <b>maximalen Anzahl zu transferierender Embryonen</b> und der Durchführung <b>hormoneller Stimulationsbehandlungen</b>		umgesetzt
3.1.2	Erarbeitung von <b>Qualitätsstandards</b> für die Anwendung medizinisch unterstützter Fortpflanzungsmethoden		in Umsetzung
3.1.3	Verpflichtende Meldung aller durchgeführten <b>IVF-Versuche</b> an ein <b>Register</b>		laufend
3.1.4	Mitberücksichtigung von <b>Maßnahmen zur Reduktion von Mehrlingsschwangerschaften</b> in den IVF-Fonds-Verträgen		umgesetzt
3.1.5	Einsetzung eines regelmäßig tagenden Gremiums mit allen Primarii, das sich Einzelfallanalysen und Maßnahmenentwicklung widmet (Vorarlberg)		umgesetzt
3.2	Entwicklung einer österreichweiten interdisziplinären standardisierten <b>Nachsorge von Frühgeborenen</b>	empfohlen	in Umsetzung
3.2.1	Erarbeitung eines <b>Konsensuspapiers</b> bezüglich der <b>standardisierten entwicklungsneurologischen Nachuntersuchung</b> von nach weniger als 32 SSW zur Welt gekommenen Frühgeborenen		umgesetzt
3.2.2	Einrichtung eines <b>Nachsorgezentrums</b> an der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde in Salzburg (in Anlehnung an den „Bunten Kreis“; Salzburg)		geplant
3.2.3	Etablierung eines Angebots umfassender und längerfristiger Nachsorgeprogramme für frühgeborene Kinder an den Universitätskliniken Graz und Wien und im SMZ OST (Steiermark, Wien)		umgesetzt

<sup>2</sup> Für vor der 32. SSW Geborene

<sup>3</sup> Quelle: Statistik Austria, Jahrbuch der Gesundheitsstatistik 2011

3.2.4	<b>Projekt: Österreichweite Erfassung der Frühgeborenen &lt; 32 SSW und von deren entwicklungsneurologischen Outcomedaten;</b> Bereitstellung von Daten betreffend den Bedarf an Ressourcen und standardisierter Nachsorge		umgesetzt
3.3	Durchführung einer vertiefenden <b>Studie</b> zum Thema Frühgeburtlichkeit	in Umsetzung	umgesetzt
<b>Kaiserschnitttrate verringern</b>			
3.4	Erarbeitung eines <b>Maßnahmenpakets</b> von Empfehlungen zur <b>Reduktion der Anzahl von Kaiserschnitten</b>	geplant	umgesetzt
3.4.1	<b>Verstärktes Einbinden der Hebammen</b> in die Schwangerenbetreuung: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aufnahme einer Hebammenberatung zwischen der 18. und 22. SSW in den Mutter-Kind-Pass</li> </ul>	teilweise umgesetzt	umgesetzt
3.4.2	<b>Information</b> über die <b>Handlungsempfehlungen</b> des Obersten Sanitätsrats		umgesetzt
3.5	Schaffen von <b>Transparenz bezüglich der Kaiserschnitttrate</b> je Krankenhaus: Im Rahmen des Ergebnisqualitätsmessungsprojekts der Bundesgesundheitskommission A-IQI (Austrian Inpatient Quality Indicator) wird die Kaiserschnitttrate als Qualitätsindikator aufgenommen.	geplant	umgesetzt
<b>Sonstige Maßnahmen im Rahmen des Ziels 3</b>			
	Schutz durch Information (SIDS): Verhinderung des plötzlichen Kindstodes durch <b>Information und Schulung der Eltern</b> durch niedergelassene Kinderärzte/-ärztinnen (Salzburg)		laufend
	<b>Informationsbroschüren:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Informationsbroschüre in leichter Sprache für schwangere Frauen über verschiedene Geburtsmethoden und deren kurz- und langfristige Folgen (Wien)</li> <li>• „Rauchen während der Schwangerschaft“ – eine niederschwellige Elterninformation rund um die Vorteile einer rauchfreien Schwangerschaft für das (un)geborene Kind (Kärnten)</li> <li>• „Alkohol in der Schwangerschaft“ – eine niederschwellige Elterninformation rund um die Vorteile einer alkoholfreien Schwangerschaft für das (un)geborene Kind (Kärnten)</li> </ul>		umgesetzt

## 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 der Stressbewältigung und des Gesundheitsverhaltens 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.

In diesem Sinne wurde mit der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie ein zentrales Vorhaben angestoßen: **Frühe Hilfen** in Österreich zu etablieren. 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 untereinander vernetzter Interventionen (insbesondere Gesundheitsförderung und gezielte Frühintervention) in der frühen Kindheit, die die spezifischen Lebenslagen und Ressourcen von Familien berücksichtigen. Ein zweiter Themenblock in diesem die frühe Kindheit adressierenden Ziel 4 betrifft **Impfungen**.

Die Etablierung von **Frühen Hilfen** in Österreich schreitet voran. Auf Basis der 2014 abgeschlossenen Grundlagenarbeit wurde das konzeptionelle Fundament für die weitere Umsetzung vorgelegt. Die 2013 gestarteten Modellprojekte in mehreren Bundesländern konnten nach dem Projektende im Jahr 2015 weiterfinanziert werden. Im Rahmen der Vorsorgemittel 2015/16 erfolgte der Auf- und Ausbau regionaler Frühe-Hilfen-Netzwerke mit dem Ergebnis, dass nunmehr in allen Bundesländern Frühe Hilfen angeboten werden. Mit Ende 2016 sind in Österreich insgesamt 53 politische Bezirke mit Frühen Hilfen versorgt. Auch in der nächsten Vorsorgemittelperiode von 2017 bis 2021 wird der inhaltliche Schwerpunkt Frühe Hilfen fortgesetzt. Je nach finanziellen Möglichkeiten in den einzelnen Bundesländern werden weitere Bezirke hinzukommen. Auf Initiative des BMGF wurde an der GÖG ein **Nationales Zentrum Frühe Hilfen** eingerichtet, das die regionale Umsetzung begleitet.

In Vorarlberg werden Babywillkommensbesuche im Rahmen eines Pilotprojekts durchgeführt, was ein erster Schritt zu einem Basisangebot im Sinne von Frühen Hilfen sein kann – zusätzlich zu dem bisher indizierten Angebot der Frühe-Hilfen-Netzwerke. In der Steiermark ist eine Koordinationsstelle für Frühe Hilfen geplant. Darüber hinaus gibt es Audits des BMFJ, eine Vielzahl von Unterstützungsangeboten in den Bundesländern, die den Lebensbeginn fokussieren und Einzelaktivitäten im Bereich der frühen Kindheit darstellen. Weitere Unterstützungsangebote für den Lebensbeginn sind speziell für Familien in besonders belasteten Situationen gedacht, etwa für Mütter/Eltern mit psychischen Problemen und/oder einer Suchtproblematik. Das BMFJ plant, Kinderbetreuungsgeld zu reduzieren, wenn Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen nicht rechtzeitig nachgewiesen werden.

Die zum Thema **Impfen** angepeilten Maßnahmen sind mittlerweile umgesetzt: Das Kinderimpfkonzzept ist seit der Verabschiedung der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie um Impfungen gegen Meningokokken, Pneumokokken und zuletzt 2014 auch um die HPV-Impfung erweitert worden. Die Impfungen gegen die im Kinderimpfkonzzept enthaltenen Erkrankungen sind für die Familien weiterhin größtenteils gratis, kostenpflichtig sind laut Impfplan 2017 die Impfungen gegen Meningokokken B und C, FSME, Varizellen, Hepatitis A und Influenza. Eine niederschwellige, leicht verständliche Impfbroschüre als Elterninformation wurde erstellt. Der Nationale Aktionsplan zur MMR-Elimination befindet sich nunmehr in der Umsetzungsphase (im Jahr 2017 wird der Umsetzungsstand der Maßnahmen zu den sieben Zielen erhoben), die Masernkampagne 2014 war auf die Zielgruppe der Kinder ausgerichtet. Zur Abschätzung der Durchimpfungsraten hinsichtlich Masern liegt mittlerweile eine Studie vor, die aufzeigt, dass nach wie vor Impflücken bestehen. Das Bestreben ist, vor allem bei

Kindern im Vorschulalter höhere MMR-Durchimpfungsraten zu erreichen. Außerdem gibt es weiterführende Aktivitäten einzelner Bundesländer, die ebenfalls einen Beitrag zur Erhöhung der Durchimpfungsraten bzw. zur besseren Dokumentation leisten. Eine ähnliche Studie wurde auch zu den Polio-Durchimpfungsraten durchgeführt.

Maßnahmen Ziel 4		Status 2011	Status 2016
<b>Frühe Hilfen</b>			
4.1	<b>Entwicklung von Handlungsperspektiven für „Frühe Hilfen“</b>	Pilotprojekte vorhanden	in Umsetzung
4.1.1	<b>Grundlagenarbeit in puncto „Frühe Hilfen“:</b> Aufbereitung der internationalen Evidenz und internationaler Erfahrungen sowie Erhebung der Ausgangsbasis in Österreich und Vorantreiben der Vernetzung zentraler Akteurinnen/Akteure (Fragebogenerhebung, Interviews, Fokusgruppe, Veranstaltungsreihe 2013)		umgesetzt
4.1.2	<b>Netzwerk Familie: Überführung</b> des evaluierten <b>Pilotmodells</b> ins <b>Regelprogramm</b> unter dem Titel „Frühe Hilfen“ (Vorarlberg)		umgesetzt
4.1.3	<b>Modellprojekt „Frühe Hilfen“:</b> 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)		umgesetzt
4.1.4	<b>Nachhaltige Strukturen</b> nach dem Vorbild des Nationalen Zentrums „Frühe Hilfen“ in Deutschland schaffen; Pilotprojekte initiieren; gewonnene Erkenntnisse in Ausbildungscurricula verankern: Einrichtung eines <b>Nationalen Zentrums Frühe Hilfen</b> zur Begleitung der Umsetzung von Frühen Hilfen in Österreich		umgesetzt
4.1.5	Flächendeckender Auf- und Ausbau <b>regionaler Frühe-Hilfen-Netzwerke</b> in allen Bundesländern		in Umsetzung
4.1.6	<b>Einrichtung einer Koordinationsstelle „Frühe Hilfen“</b> (Steiermark)		geplant
4.1.7	<b>Babywillkommensbesuche:</b> Pilotprojekt in einigen Gemeinden, bei dem jede Familie mit einem oder mehreren Neugeborenen zumindest einmal zu Hause besucht werden soll (Vorarlberg)		in Umsetzung
<b>Sonstige Maßnahmen im Rahmen des Ziels 4 – Frühe Kindheit</b>			
	<b>Audit familienfreundliche Gemeinde:</b> 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
	<b>Elternbildung in der frühen Kindheit:</b> Eltern-Baby-Gruppen unter qualifizierter Leitung werden gefördert		in Umsetzung
	Modifizierung des Bonus beim <b>Kinderbetreuungsgeld:</b> Der Anspruch auf Kinderbetreuungsgeld wird für jeden Elternteil um 1.300 € reduziert, wenn die vorgesehenen Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen nicht zu den vorgesehenen Zeitpunkten nachgewiesen werden		geplant
	<b>Unterstützungsangebote und Modellprojekte am Lebensbeginn:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>SAFE</b> ist ein Programm zur Förderung einer sicheren Bindung zwischen Eltern und Kind; es begleitet werdende Eltern und Familien von der 20. SSW bis zum ersten Geburtstag des Kindes. Zentrale Elemente sind zehn Einzeltage im Gruppensetting, Hotline und Videofeinfühligkeitstraining (Steiermark, Wien)</li> <li><b>STEEP-Aufbau</b> bzw. Unterstützung der Bindung in der <b>Eltern-Kind-Beziehung</b> (OÖ)</li> </ul>		laufend/ umgesetzt

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Implementierung des <b>Betreuungskonzepts „NIDCAP“</b> (Newborn Individualized Developmental Care and Intervention Program) im Eltern-Baby-Zentrum der Unversitätsklinik Salzburg (Salzburg)</li> <li>• <b>Eltern-Kind-Zentren / Eltern-Mutter-Beratung</b> (z. B. NÖ, OÖ, Salzburg) / <b>Eltern-Kind-Gruppen</b> (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, Beratung und Betreuung im Rahmen von Sozialarbeit</li> <li>• Erweiterung der <b>FEM-Elternambulanz</b> (zur psychosozialen Betreuung von Frauen während der Schwangerschaft und der ersten Zeit mit dem Kind) um eine <b>Familienprechstunde</b> zur Erstinformation in deutscher und türkischer Sprache zu den Themen Erziehung, Partnerschaft und Krisensituationen (Wien)</li> <li>• <b>Pro Mami</b>: vielseitige, von Hebammen geleitete Angebote, Kurse, Beratungen, Treffpunkt für Eltern mit Kleinkindern; Präventionsarbeit (NÖ)</li> <li>• <b>Mütterstudios</b>: individuelle Begleitung, Beratung und Betreuung vor, während und nach der Geburt in enger Zusammenarbeit mit Ärzten, Therapeuten und fachspezifischen Gruppen (NÖ)</li> <li>• <b>Elternbildung rund um Schwangerschaft und Geburt</b>: Informationen und Kurse durch ein interdisziplinäres Team (Kärnten)</li> <li>• <b>Babycouch NÖ</b>: Zielgruppe Schwangere und Mütter mit Kindern bis 3 Jahre, Betreuung von Peer-Support-Groups, Aus- und Weiterbildung von Vertretern der Gesundheitsberufe, Mentorenschulungen, Workshops zu den Themen Ernährung, Bewegung und psychische Gesundheit (NÖ)</li> <li>• <b>OÖGKK Programm „... von Anfang an!“</b>: Im Rahmen des Programms erhalten (werdende) Eltern Informationen rund um die Themen Ernährung in der Schwangerschaft, Beikosteneinführung, Raucherentwöhnung, Impfen, Zahngesundheit und psychosoziale Gesundheit; das Programm wurde 2014 um das Angebot eines Workshops „Starke Partnerschaft von Anfang an!“ (als Pilotprojekt) erweitert, der werdenden Eltern helfen soll, den Übergang vom Paar zur Familie gut zu bewältigen (OÖ).</li> <li>• <b>Familienportal ZWEI UND MEHR</b> des Landes Steiermark mit             <ul style="list-style-type: none"> <li>– 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</li> <li>– Informationen über Behördenwege anlässlich der Geburt und über Produkte und Leistungen des Landes, z. B. Checklisten, Wegweiser, Geburtenmappe; Steiermark)</li> </ul> </li> </ul>		
	<p><b>Unterstützungsangebote und Modellprojekte am Lebensbeginn für belastete Familien:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>FEM-Elternambulanz im Wilhelminenspital</b>: psychologisch/psychotherapeutische Spezialambulanz für Schwangere und Mütter/Eltern in psychischen Krisen in Anbindung an die geburtshilflichen ambulanten Angebote des Wilhelminenspitals mit u. a. folgenden Aufgaben             <ul style="list-style-type: none"> <li>– diagnostische <b>Abklärung, Krisenintervention, Beratungsangebot</b> bzw. nötigenfalls <b>Weitervermittlung</b> („Drehscheibenfunktion“) an eine längerfristige Betreuungsform</li> <li>– <b>Familienprechstunde</b>: Informationsmöglichkeit für Frauen und Eltern rund um das Familienleben</li> <li>– <b>Elternkurs „Fit für den Kinderschuh“</b>: Information und Austausch über wichtige Kernthemen der Kindererziehung (Wien)</li> </ul> </li> <li>• <b>Mutter-Kind-Gruppe für Mütter in Substitutionstherapie</b> mit Kindern bis zum ersten Lebensjahr (Wien)</li> <li>• Aufnahme <b>psychisch kranker Mütter mit Suchtproblematik</b> gemeinsam mit ihren Kindern an einer psychiatrischen Abteilung zur Stabilisierung und Unterstützung der Mutter-Kind-Interaktion (Wien)</li> <li>• <b>Familienbegleitung</b> im Wohnumfeld der Familie durch Frühförderinnen/-förderer: Betreuung und Begleitung von Familien mit einem erhöhten Unterstützungsbedarf (der sich aus dem Zusammentreffen mehrerer Problemlagen ergibt) in schwierigen Situationen (OÖ)</li> </ul>		<p>laufend / in Umsetzung</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>DESK</b> (Drogen, Eltern, Sucht, Kinder): Unterstützung für suchtbelastete Familien vor, rund um die Geburt und in der frühen Elternschaft (NÖ)</li> <li>• <b>Aufsuchende Betreuung</b> von psychisch erkrankten Müttern und deren Babys und Kleinkindern durch ein multiprofessionelles Team zur Ermöglichung, Förderung und Begleitung des gesunden Aufwachsens der betroffenen Kinder („JoJo – Kindheit im Schatten“; Salzburg)</li> <li>• Broschürenreihe zum Thema <b>Sucht und Schwangerschaft</b> (Wien, NÖ)</li> <li>• Implementierung des Projekts <b>Optimierung der stationären Betreuung Neugeborener substanzabhängiger Mütter</b> in den Standardbetrieb (Wien)</li> <li>• Erstellung und Umsetzung von <b>Leitlinien zur Kooperation zwischen MAG ELF, Wiener Sucht- und Drogenhilfenetzwerk und Wiener Krankenanstaltenverbund</b>, um eine gute Betreuung und Unterstützung von substanzabhängigen Eltern und deren Kindern sicherzustellen (Wien)</li> </ul>		
	<b>Hebammenzentrum Oberpinzgau:</b> Gewährleistung einer optimalen Betreuung und Beratung rund um die Geburt (Salzburg)		laufend
	<b>Familienhebammen:</b> Betreuung von Familien während Schwangerschaft und Wochenbett bis zum ersten Familienjahr des Kindes; besonderes Augenmerk auf mehrfach belasteten Familien oder Frauen (Kärnten)		geplant
	Verbesserung der <b>psychosozialen Betreuung</b> und Erweiterung der medizinischen Versorgung in der Schwangerschaft und nach der Geburt: <b>Familienhebammen</b> der Stadt Wien (Wien)		laufend
<b>Impfungen</b>			
4.2	<b>Gratisimpfungen</b> für alle Kinder bis zum vollendeten 15. Lebensjahr gegen im Kinderimpfkonzept enthaltene Erkrankungen mit volksgesundheitlicher Bedeutung	in Umsetzung	in Umsetzung
4.2.1	<b>Übernahme der Kosten</b> für die <b>FSME-Impfung</b> ab dem dritten „unversorgten“ Kind (OÖ)		laufend
4.2.2	FSME-Impfungen für Kinder in Endemiegebieten und vor Schulausflügen/Exkursionen in Endemiegebiete (Salzburg)		laufend
4.3	<b>Anpassung und Erweiterung des Kinderimpfkonzepts</b> unter Berücksichtigung der medizinischen Evidenz	in Umsetzung	in Umsetzung
4.3.1	Aufnahme der <b>Meningokokken-</b> und <b>Pneumokokken-</b> Impfung in das Kinderimpfprogramm		umgesetzt
4.3.2	Aufnahme der <b>HPV-Impfung</b> für Mädchen und Buben in das kostenfreie Impfkonzept in der 4. Schulklasse (10. Lebensjahr)		umgesetzt
4.4	Umsetzung des <b>Nationalen Aktionsplans</b> zur <b>MMR-Elimination</b>		in Umsetzung
4.5	<b>Impfbroschüre</b> als niederschwellige, leicht verständliche Elterninformation zum Thema Impfen, Verbreitung im Rahmen des Mutter-Kind-Passes		umgesetzt
<b>Sonstige Maßnahmen im Rahmen des Ziels 4</b>			
	Durchführung von Forschungsprojekten und Entwicklung einer primären <b>Prävention von Allergien</b> (ALEX-, LUKAS-, EFRAIM-Projekt)		in Umsetzung
	Studien zur <b>Erfassung der Durchimpfungsraten:</b> Masern und Polio		umgesetzt
	Schulungen für Kindergartenpädagoginnen/-pädagogen und geburts-hilfliche Teams zum Thema „Weibliche Genitalverstümmelung“ (Wien)		umgesetzt

## Themenfeld 3: Gesunde Entwicklung

Lebenskompetenzen sind die persönlichen, sozialen, kognitiven und psychischen Fertigkeiten, die es Menschen ermöglichen, ihr Leben zu steuern und auszurichten und die 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. Die Förderung der Lebenskompetenz zielt auf eine positive Einstellung gegenüber der 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 gesundheitsfördernd der Lebensstil ist.

Ziel 5 der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie widmet sich der Lebenskompetenz von Kindern und Jugendlichen und listet dazu drei Themenschwerpunkte: **Sichere Freiräume** schaffen, die **Erziehungskompetenz der Eltern** stärken und die Gesundheitsförderungsfunktion der **außerschulischen Jugendarbeit** unterstützen. Für alle drei Themenschwerpunkte gibt es zahlreiche Projekte und Initiativen aus den Bundesländern.

Zwei Subziele sind im Zusammenhang mit **Freiräumen** zu nennen: einerseits die Einbeziehung der Kinder und Jugendlichen bei der Gestaltung derselben und die konkrete Erweiterung des Freiraumangebots. Mehrere Maßnahmen erfüllen beides. 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 **klimaaktiv 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 und in Wien 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 *familienfreundlichegemeinde*“ Zielsetzungen auf Bundesebene, konkrete Aktivitäten dazu wurden auf kommunaler Ebene ebenfalls aus der Steiermark und Wien gemeldet.

Maßnahmen zur Verbesserung der **Erziehungskompetenz der Eltern** sind zahlreich, werden vielfach in Form von Vorträgen, Workshops und Seminaren gesetzt, manchmal auch in Gestalt von Einzelberatung, Broschüren und Ratgebern. Ein Beratungsangebot aus Oberösterreich ist in eine familientherapeutische Erholungsaktion eingebunden. Inhaltlich zielen die meisten Angebote auf eine Stärkung der Elternkompetenz in Hinblick auf die allgemeine Entwicklung von Kindern ab, es gibt aber auch

spezifische Angebote für Krisensituationen oder zu Themen wie Ernährung, Bewegung, psychosoziale Gesundheit, Unfallprävention, Gewalt und Missbrauch, Sucht oder Sexualerziehung.

Der dritte Themenschwerpunkt dieses Ziels adressiert die **Gesundheitsförderungsfunktion der außerschulischen Jugendarbeit**. Zu ihrer Stärkung gibt es zwei Subziele: Aus-/Fort-/Weiter-bildung für die Jugendbetreuer/-innen und direkte Unterstützung für die Jugendlichen. Es gibt einige Initiativen – zumeist auf Landesebene –, die sich an die **Jugendbetreuer/innen** richten und sich vor allem mit Sucht, aber auch mit selbstverletzendem Verhalten oder Mädchengesundheit allgemein beschäftigen. Ein Lehrgang „Chancengleichheit und Antidiskriminierung“ für die primäre Zielgruppe der Mitarbeiter/innen der offenen oder verbandlichen Jugendarbeit wurde etabliert. Bei der **direkten Unterstützung der Jugendlichen** leistet auch die (offene) Kinder- und Jugendarbeit einen wichtigen Beitrag zur Förderung der Lebenskompetenzen.

Doch nicht nur im Rahmen der außerschulischen Jugendarbeit werden die Lebenskompetenzen der Jugendlichen gefördert. Auch in anderen Settings gibt es zahlreiche Aktivitäten, die die **Kompetenzen der Kinder und Jugendlichen direkt stärken**. Hier gibt es ebenso 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 einer 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** und um **Leseförderung**, 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, Spielsucht). Einige Initiativen konzentrieren sich auf die Stärkung der **psychischen Gesundheit** und widmen sich den Themen **Esstörungen** und **Körperbild**. Ein wichtiges Thema ist außerdem der Umgang mit Medien, der in mehreren Aktivitäten aufgegriffen wird.

Maßnahmen Ziel 5		Status 2011	Status 2016
<b>Sichere Freiräume für Kinder und Jugendliche erhalten bzw. schaffen</b>			
5.1	<b>Partizipation</b> von Kindern, Jugendlichen und Eltern bei der Gestaltung von deren Lebensräumen stärken, z. B. in der Verkehrsplanung und in der Stadt- und Gemeindeplanung (siehe auch Ziel 1.3)	Pilotprojekte vorhanden	in Umsetzung
5.1.1	Kinder und Jugendliche <b>partizipieren</b> bei der <b>Gestaltung</b> ihrer Lebensräume im Rahmen von <b>klimaaktiv mobil</b> , CEHAPE und THE PEP		laufend
5.1.2	<b>Jugendmobil-Coaches</b> , Fachleute der außerschulischen Jugendarbeit mit einer Zusatzausbildung zu den Themen Klimaschutz, Verkehr, Jugendmobilität, Beteiligung, unterstützen u. a. Gemeinden und Verkehrsträger bei Beteiligungsprozessen in der Verkehrsplanung		in Umsetzung
5.1.3	Förderung von Kinder- und Jugendbeteiligung auf Landes- und Gemeindeebene, Einführung von <b>Partizipation als Kriterium bei Landesprogrammen</b> , z. B. Förderkriterium für Spielraumkonzepte und Investitionsobjekte im Rahmen des Spielraumgesetzes; oder Partizipation als Handlungsfeld beim Gemeinde-Audit-Prozess familie plus (Vorarlberg)		laufend
5.1.4	<b>Audit und Folder</b> : laufende Zertifizierung steirischer Gemeinden als familienfreundliche Gemeinden; in enger Zusammenarbeit mit dem Kinderbüro werden Gemeinden bei der Umsetzung unterschiedlicher Familienbelange unterstützt und ausgezeichnet (Steiermark)		in Umsetzung

5.1.5	<b>Kinder- und Jugendbeteiligungsprojekte</b> des Freizeit- und Aktivitätszentrums für Kinder in Graz (Fratz Graz) bei der Gestaltung von Frei- und Lebensräumen (Steiermark)		laufend
5.1.6	Das <b>Programm „was schafft raum?“</b> fördert die Auseinandersetzung mit gebautem Raum, Architektur und Stadtplanung an Wiener Schulen und in der offenen Kinder- und Jugendarbeit. (Wien)		in Umsetzung
5.2	Erweiterung des Angebots an <b>Frei- und Spielräumen</b>	Pilotprojekte vorhanden	in Umsetzung
5.2.1	<b>Audit familienfreundliche Gemeinde:</b> z. B. Gründung von Jugendzentren, um Jugendlichen und Kindern Räume in der Gemeinde zur Verfügung zu stellen, wo sie gefahrlos ihre Freizeit verbringen können		laufend
5.2.2	<b>Schaffen neuer Spielmöglichkeiten auf Spielplätzen, Straßen, Schulhöfen und in Wohnsiedlungen</b> durch partizipative Spielraumgestaltung in Gemeinden und auch Gestaltung der Schulhöfe (Fratz Graz; Steiermark)		in Umsetzung
5.2.3	<b>Mehrfach- bzw. Zwischennutzung</b> von (öffentlichen) Flächen – Weiterführung des Wiener Projekts <b>„einfach – mehrfach“:</b> Eine <b>Freiraumkoordinatorin / ein Freiraumkoordinator</b> organisiert, dass vorübergehend nichtgenutzte innerstädtische Flächen Kindern und Jugendlichen als Freiräume zur Verfügung gestellt werden. (Wien)		in Umsetzung
5.2.4	<b>Förderung der Freizeitaktivitäten</b> von 0- bis 12-jährigen Kindern in der „Spielothek“ sowie von Jugendlichen im Alter von 12 bis 18 Jahren im „Aktionsraum“ (Wien)		laufend
5.2.5	<b>„Gesunde Parks“:</b> gesundheitsfördernde Aktivitäten im Rahmen der Wiener Parkbetreuung (Wien)		laufend
<b>Erziehungskompetenzen der Eltern stärken</b>			
5.3	<b>Förderung qualitativvoller Elternbildung durch das BMFJ</b> insbesondere durch – finanzielle Unterstützung gemeinnütziger Einrichtungen, die den vom BMFJ festgelegten Qualitätskriterien entsprechende Elternbildungsprojekte durchführen, – Verleihung von Gütesiegeln für „Ausbildungslehrgänge für Elternbildner/-innen“, die auf Basis des vom BMFJ entwickelten Curriculums durchgeführt werden – Information zu Erziehungsfragen: Elternbriefe für alle Altersstufen und zu Spezialthemen (alleinerziehend, Patchworkfamilie, späte Eltern, Eltern behinderter Kinder, türkische Familien)	in Umsetzung	laufend
5.3.1	<b>Elternkompetenz allgemein stärken:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Eltern-Kind-Zentren:</b> allgemeiner Bildungsauftrag, Informations- und Kontaktmöglichkeit, Freizeitaktivitäten für (werdende) Eltern und Kinder</li> <li>• Förderung der <b>Medienkompetenz</b>, indem im Rahmen von <b>BuPP NEU</b> das Informationsangebot für Eltern und Erziehungsverantwortliche erweitert wird</li> <li>• Fortbildung der Elternbildner/-innen geförderter Träger im Bereich <b>Gesundheit in der Familie</b></li> <li>• Förderung <b>qualitativvoller Elternbildung</b> durch Bewerbung der ministeriellen <b>Elternbildungsangebote</b></li> <li>• Kostenlose anonyme <b>Einzelberatung</b> für Eltern von <b>Schreibabys</b> mit einer Krisenbegleiterin für Kinder, Säuglinge und Familien (Kärnten)</li> <li>• <b>Bildung</b> von Eltern im Bereich der <b>emotionalen, geistigen, sozialen und körperlichen kindlichen Entwicklung</b> und <b>Stärkung der Erziehungsfähigkeit</b> durch Vorträge, Seminare und Workshops sollen Fach- und Handlungswissen erweitern, erfahrbar und anwendbar machen (OÖ)</li> </ul>		laufend / in Umsetzung

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Elternschule:</b> mehrwöchige Kurse oder einzelne Vorträge, mit dem Ziel, Eltern von Kindern aller Altersstufen über die einzelnen Aufgaben der Pflege und die Erziehung zu informieren und zu unterstützen. Die Kinder- und Jugendhilfe achtet darauf, dass diese Bildungsangebote von qualifizierten Fachkräften durchgeführt werden (OÖ)</li> <li>• <b>Elternschule SALK</b> in Zusammenarbeit mit den Elternberatungsstellen, vom Lebensbeginn bis zur Pubertät (multidisziplinärer Lehrkörper; Salzburg)</li> <li>• <b>Familientherapeutische Erholungsaktion</b> mit dem Ziel, ein ganzheitliches Familienangebot mit den Elementen therapeutische Beratung, Betreuung, Erleben und Erholung zu schaffen und gleichzeitig die Kompetenz der Eltern oder Alleinerzieher/-innen in Erziehungsfragen zu erhöhen (OÖ)</li> <li>• Zahlreiche <b>Aktivitäten</b> im Rahmen des <b>Programms ZWEI UND MEHR</b> zur Stärkung der Elternkompetenz (Steiermark):             <ul style="list-style-type: none"> <li>– <b>Elternbildungsnetzwerk:</b> Kompetenzstelle für Elternbildung und -begleitung, Koordinations-/Förderfunktion für Bildungsanbieter</li> <li>– <b>Elternbildungsgutscheine:</b> Unterstützung zur Nutzung von Elternbildungsangeboten</li> <li>– Steirischer <b>Elternbrief</b> (Informationen zu Gesundheit und Entwicklung von Kindern bis zum Ende des 6. LJs) und <b>Familienmagazin</b></li> <li>– <b>Familien- und Kinderinfo</b> (auch mobil)</li> <li>– Organisation von <b>Elterntreffs</b></li> </ul> </li> <li>• <b>Familienbildungszentrum</b> Schloss St. Martin (Steiermark)</li> <li>• <b>Informationsveranstaltungen</b> für Eltern, Multiplikatorinnen/ Multiplikatoren und Interessierte zum Thema soziale Medien („Eltern fit fürs Netz“; Steiermark)</li> <li>• Förderung von <b>Elternbildungsangeboten</b> (auch Gesundheitsthemen), Entwicklung von Pilotmodellen niederschwelliger Elternbildung, (z. B. Gemeinden als Drehscheibe für Elternbildung; Vorarlberg)</li> <li>• <b>Elterndialoge</b> in den Gemeinden und Stadtteilen für Kinder bis zum Jugendlichenalter (Salzburg)</li> <li>• <b>Vorträge und Workshops</b> für Eltern im Rahmen des gesamten <b>ganzheitlichen Schulentwicklungs- und des Kindergartenentwicklungsprojekts</b> (Salzburg)</li> <li>• <b>Psychologische Beratung</b> zur Stärkung der elterlichen Erziehungskraft und Elternverantwortung (Salzburg)</li> <li>• <b>Elternabende</b> zu den Themen Bewegung, Ernährung, psychosoziale Gesundheit im Rahmen des <b>Programms „Gesunde Volksschule“</b>-(NÖ)</li> <li>• Zur <b>Stärkung der Erziehungskompetenz</b> bekommen Eltern bereits vor der Geburt ihrer Kinder sowie zu deren 3., 6. und 10. Geburtstag Gutscheine, die bei Elternbildungsangeboten eingelöst werden können (<b>Elternbildungsgutschein</b>; OÖ)</li> <li>• <b>Förderung von Elternbildungsangeboten</b> (auch Gesundheitsthemen), Entwicklung von Pilotmodellen niederschwelliger Elternbildung, Pilotmodelle: „Gemeinden als Akteure für Elternbildung“ (Vorarlberg)</li> <li>• „Acht Sachen, die Erziehung stark machen“: <b>Elternabende</b> zum Thema Erziehung (Kärnten)</li> <li>• <b>Vorträge/Informationsabende/Infokarten</b> – Informationen für Eltern zu den Themen Pubertät, neue Medien, Lebenskompetenzen, Cybermobbing (Kärnten)</li> </ul>		
5.3.2	<p><b>Elternkompetenz in Krisensituationen stärken:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Familien- und Erziehungsberatungsstellen für Minderjährige und deren Eltern bei familiären Problemen, durch die das Kindeswohl beeinträchtigt wird, durch Sozialarbeiter/-innen, Psychologinnen/Psychologen und ggf. durch Ärztinnen/Ärzte und Juristinnen/Juristen (OÖ)</li> <li>• Beratung von Frauen im Rahmen des Frauennotrufs, wodurch auch die Mütterkompetenz gestärkt wird (Wien)</li> </ul>		laufend

5.3.3	<b>Elternkompetenz beim Thema Gewalt und Missbrauch stärken:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Vorträge und Workshops über Gewalt- und Missbrauchsprävention (Salzburg)</li> </ul>		laufend
5.3.4	<b>Elternkompetenz beim Thema Unfall stärken:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Beratung in puncto Unfallprävention im Krankenhaus für Eltern verletzter Kinder („Eltern als Botschafter“; Salzburg)</li> </ul>		laufend
5.3.5	<b>Elternkompetenz in Sachen Sucht stärken:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Elternhandbuch</b> „Wie schütze ich mein Kind vor Sucht?“, Ratgeber für Erziehungsverantwortliche zum Thema Sucht und Möglichkeiten der Suchtvorbeugung</li> <li>Stärkung der Eltern zum Thema Erziehung und Suchtprävention durch <b>Workshops und Seminare</b> (NÖ)</li> <li><b>Information und Weiterbildungsangebote</b> für Eltern bezüglich Sucht und Suchtprävention (Steiermark)</li> <li><b>Information für Eltern</b> zu den Themen                     <ul style="list-style-type: none"> <li>– „Handy, Computer und Internet“</li> <li>– „Alkohol, Tabak, Glücksspiel und anderes, was abhängig macht“ (geplant in Deutsch und Türkisch; Wien)</li> </ul> </li> <li>Elternvorträge zum Thema <b>Nichtrauchen</b> an Schulen („Durchatmen“ in Salzburg, „Übers Rauchen reden“ in Kärnten)</li> <li><b>Informationsbroschüre für Schwangere</b> „Rauchen und Alkohol in der Schwangerschaft und Stillzeit“ (Wien)</li> </ul>		umgesetzt / laufend
5.3.6	<b>Elternkompetenz zur Verbesserung des Umgangs mit Sexualerziehung:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Vermittlung von Wissen über Sexualität im Jugendalter und positive Zugänge zur Sexualerziehung im Rahmen von Abendveranstaltungen an Schulen (Elternabende, begleitend zu sexualpädagogischen Workshops für Schüler/innen; NÖ)</li> </ul>		laufend
5.3.7	<b>Programm</b> für Familien („Familien stärken 10–14“) zur <b>Verbesserung der Eltern-Kind-Beziehung</b> und zur Unterstützung eines weitestmöglich konfliktfreien Familienlebens (Wien)		in Umsetzung
<b>Gesundheitsförderungsfunktion der außerschulischen Jugendarbeit stärken und unterstützen</b>			
5.4	<b>Aus-/Fort-/Weiterbildung für Jugendbetreuer/-innen</b> mit Fokus auf Gesundheitsförderung, Bewegung, Stärkung der Lebenskompetenz, psychische Gesundheit und Gewaltprävention	Pilotprojekte vorhanden	in Umsetzung
5.4.1	<b>Zukunftsinitiative:</b> Bedürfniserhebung durch Medienworkshops mit Jugendlichen, Ausbildung von Gesundheitsmoderatorinnen/-moderatoren in Gemeinden, Umsetzung spezifischer regionaler Projekte		umgesetzt
5.4.2	<b>Bereitstellung von Expertenwissen</b> im Zusammenhang mit Substanzkonsum und Unterstützung vor Ort durch Expertinnen/Experten der Suchthilfe für Betreuungspersonal in Wohneinrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe mit dem Ziel, Jugendlichen den Verbleib in der Wohngemeinschaft zu ermöglichen (Patenschaftsmodell; Kärnten)		in Umsetzung
5.4.3	<b>Fortbildung „Selbstverletzendes Verhalten von Kindern und Jugendlichen“:</b> 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	<b>Fortbildung „Mädchengesundheitsförderung in der Jugendarbeit“</b> für Mitarbeiter/innen von Jugendzentren und Jugendeinrichtungen, Beratungseinrichtungen, Pädagoginnen/Pädagogen und Schulärztinnen/-ärzte (Kärnten)		umgesetzt

5.4.5	<b>Schulungsangebote für Multiplikatorinnen/Multiplikatoren in der Suchtprävention</b> (Pädagoginnen/Pädagogen, Eltern, Peers, Mediziner/innen, Sozialarbeiter/innen, Lehrlingsausbildner/-innen; Kärnten)		laufend
5.4.6	Förderung der <b>Lebenskompetenzen</b> im Sinne der <b>Sucht- und Gewaltprävention</b> („Burschen im Aufwind“, AK „Burschenarbeit“): Schulungen der Multiplikatorinnen/Multiplikatoren der Jugendarbeit (OÖ)		laufend
5.4.7	<b>Lehrgang „Suchtprävention in der Jugendarbeit“</b> : Weiterbildung für Mitarbeiter/innen der außerschulischen Jugendarbeit (Wien)		laufend
5.4.8	<b>Lehrgang Chancengleichheit und Antidiskriminierung</b> (gemeinsam mit Salzburg, Tirol und Südtirol) für die primäre Zielgruppe der in der <b>offenen oder verbandlichen Jugendarbeit</b> Tätigen (Vorarlberg)		umgesetzt
5.5	<b>Unterstützung von Jugendlichen</b> im Rahmen der <b>außerschulischen Jugendarbeit</b> fördern		in Umsetzung
5.5.1	<b>Erhebung der Gesundheitsbedürfnisse Jugendlicher</b> „Jugend trifft Gesundheit“: vernetzte Zusammenarbeit von fünf Gemeinden, jugendgerechte Gestaltung von Gesundheitsangeboten in den Regionen (Vorarlberg)		umgesetzt
5.5.2	<p><b>(Offene) Jugendarbeit:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Angebote zur Unterstützung Jugendlicher</b> (u. a. Jugendhäuser, Arbeits- und Bildungsprojekte) der offenen Jugendarbeit Dornbirn (Vorarlberg)</li> <li>• Flächendeckende <b>Jugendarbeit</b> durch <b>Jugendverbände</b> (kirchliche Jugendverbände, Naturfreunde, Pfadfinder etc.; Kärnten)</li> <li>• Flächendeckende <b>offene Jugendarbeit</b> in Form von <b>Jugendzentren und -treffs</b> (Kärnten)</li> <li>• <b>Offene Wiener Kinder- und Jugendarbeit</b> (außerschulische Kinder- und Jugendarbeit): Hauptziel 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)</li> <li>• Offene (außerschulische) Wiener Kinder- und Jugendarbeit: Einsatz des pädagogischen Handlungsmodells „RISFLECTING@Ansatz“ zur <b>Entwicklung von Rausch- und Risikokompetenz</b> von Kindern und Jugendlichen (Wien)</li> <li>• Workshopreihe über <b>Gewalt- und Mobbingprävention</b> der Offenen Jugendarbeit Dornbirn (Kooperationen mit Schulen der Stadt Dornbirn; Vorarlberg)</li> <li>• <b>Gesundheitskompetenz-Projekt</b> im Setting der professionellen <b>außerschulischen Jugendarbeit</b>: Erstellung des <b>Leitfadens</b> „Die gesundheitskompetente Offene Jugendarbeit“</li> <li>• <b>Studie</b> „Jugendliche in der Offenen Jugendarbeit: Identitäten, Lebenslagen &amp; abwertende Einstellungen“ (Wien)</li> <li>• Niederschwellige und anonyme <b>Vor-Ort-Beratung</b> im Zuge von jährlich circa 50 Events zu Themen wie z. B. Drogen, Sexualität, Gewalt, Rassismus usw. (von „taktisch klug – Eventbegleitung“) und <b>kostenlose Give-aways</b> wie Informationsmaterial, Kondome, Wasser, Obst usw. (Vorarlberg)</li> <li>• Breitangelegtes Projekt hinsichtlich <b>Chancengerechtigkeit und Gesundheit</b>: Themen sind Ernährung (mobiler, rollender Suppentopf, Anlegen eines Gartens, Anbau eigenen Gemüses), zahlreiche Bewegungsangebote, Schaffung eines öffentlichen Freiraums, Workshops zu Themen wie individuelles Wohlbefinden, Auseinandersetzung mit der individuellen Lebenszufriedenheit und Lebensperspektiven sowie sexuelle Aufklärung oder Gewaltprävention (Vorarlberg)</li> </ul>		laufend/ umgesetzt

5.5.3	<b>Streetwork: Hilfestellung für Jugendliche</b> (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
5.5.4	<b>Gesunde Kinder im Grätzel:</b> Kinder im Rahmen der Parkbetreuung, der außerschulischen Jugendbetreuung wie auch im Zuge des schulischen Unterrichts dazu aktivieren, sich mit Gesundheitsthemen zu befassen und eigene Aktivitäten zu setzen		in Umsetzung
<b>Sonstige Maßnahmen im Rahmen des Ziels 5</b>			
	<p><b>Lebenskompetenzen von Kindern und Jugendlichen allgemein stärken:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Ganzheitliche Gesundheitsförderung:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– dreijähriges Volksschulprojekt „Der kleine Mugg“ – eine Initiative zur ganzheitlichen Gesundheitsförderung in Volksschulen</li> <li>– einjähriges Gesundheitsförderungsprojekt „Gesundheit leben – Gesundheit lernen“ in der Sekundarstufe (OÖ)</li> </ul> </li> <li>• Entwicklung von <b>Gesundheitsbüchern</b> („Ich und meine Welt“) zur Erhöhung der Gesundheitskompetenz</li> <li>• <b>BASE: Babywatching</b> im Kindergarten: ein Projekt zur Empathieförderung und Gewaltprävention in der frühen Kindheit (Tirol)</li> <li>• Spielzeugfreier bzw. spielzeugreduzierter Kindergarten (Kärnten, OÖ)</li> <li>• Förderung von <b>Orientierungs- und Entscheidungskompetenzen</b> („career management skills“) durch strukturierte Information, Beratung und Orientierung – insbesondere jeweils zwei Jahre vor schulischen Übergängen</li> <li>• <b>Beratung</b> von Kindern und <b>Jugendlichen in allen relevanten Lebensfragen</b> durch Kinder- und Jugendanwaltschaften, u. a. in Hinblick auf Konfliktlösung, Mobbing und Gewalt, Freundschaft, Sexualität</li> <li>• GAAS – Projekt zur <b>Förderung der Gesundheitskompetenzen</b> Jugendlicher, die sich nicht in Ausbildung, Arbeit oder Schulung befinden (NÖ)</li> <li>• Interventionsprogramm zur <b>Unterstützung</b> von Kindern und Jugendlichen <b>bei der Entwicklung emotionaler Stabilität</b>, 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)</li> <li>• <b>Förderung präventiver Maßnahmen</b> durch Fachstellen sowie sämtliche Aktionen im Rahmen der <b>kreativen Ausdrucksformen</b>: 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)</li> <li>• <b>Workshopangebote</b> an Schulen im Schuljahr 2016/2017 zum Thema Sexualerziehung, Gewaltprävention und Lebensplanung</li> <li>• <b>Workshops und Beratungsangebote</b> für Burschen zu den Themen <b>Sexualität, Gewaltprävention, Vaterschaft</b> etc. („Poika“; Wien)</li> <li>• <b>Programm Jugendschutz mobil:</b> Förderung der Lebenskompetenz, Prävention von Alkoholmissbrauch und anderen Suchtverhalten und Aufklärung hinsichtlich sinnvoller Freizeitgestaltung für Jugendliche und Erziehungsberechtigte, aufsuchendes Angebot, Kooperation mit Life Radio (Tirol)</li> <li>• <b>Förderungsprogramm Lernen und Leben im Mehrgenerationenkontext:</b> Förderung von Projekten mit dem Hauptfokus auf intergenerativem Lernen (Steiermark)</li> <li>• Schwerpunkt <b>Psychosoziale Gesundheit</b> im Rahmen des Programms <b>Gesunde (Volks-)Schule:</b> Lehrkräftefortbildungen und Schülerworkshops, Broschüren und Material für die Arbeit im Unterricht (NÖ)</li> </ul>		laufend

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Projekt „Psychische Gesundheit wird GROSS geschrieben“:</b> Festigung psychischer Gesundheit von Jugendlichen (Wien)</li> <li>• Pilotprojekt zur Stärkung der <b>psychosozialen Gesundheit</b> von Schülerinnen/Schülern der Neuen Mittelschulen – insbesondere von solchen mit Migrationshintergrund – mit Unterstützung durch Mentorinnen/Mentoren (Kärnten)</li> <li>• <b>Workshops</b> (z. B. „Sextalks 2.0“, „Schön genug ohne Photoshop“) werden als <b>didaktisches Konzept</b> und mit <b>Arbeitsmaterialien</b> österreichweit Anbietern (Jugendeinrichtungen, Schulen etc.) zur Verfügung gestellt.</li> </ul>		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Einjähriges <b>Programm zum Thema Essstörungen</b> zur geschlechtersensiblen Gesundheitsförderung und Prävention von Essstörungen in Hauptschulen; eingebunden sind Schüler/innen, Lehrkräfte und Eltern („Lust auf Leben“; Kärnten)</li> <li>• Modellprojekt <b>„Was heißt hier schön?“:</b> Stärken des Selbstbewusstseins und der Handlungskompetenzen von Schülerinnen und Schülern unter Einbindung von Lehrkräften, der Schülerschaft, Eltern und einer Fachjury (Kärnten)</li> <li>• <b>Essstörungspräventionsprogramme</b> in Wiener Schulen (Wien):             <ul style="list-style-type: none"> <li>– <b>Unterrichtsfilm</b> „Schönheitsideale, gestörtes Essverhalten und Wege aus der Essstörung“: Einblick in das innere Erleben junger Frauen, die an einer Essstörung litten oder leiden</li> <li>– <b>Schulwettbewerb</b> „We like everyBODY! Unsere Schule ohne Schlankheitswahn“: Primärprävention von Essstörungen, positive Auseinandersetzung Jugendlicher mit verschiedenen Körperbildern bzw. mit der Vielfalt menschlichen Aussehens</li> </ul> </li> <li>• <b>Studie „Problemzone“ Körper: Befragung</b> von rund 1.400 Wiener Schülerinnen und Schülern bezüglich Körperbild, Selbstwert und Essstörungen (EDI-Erhebung – Eating Disorder Inventar; Wien)</li> <li>• <b>Bericht „Adipositas und Essstörungen im Brennpunkt.</b> Eine Auseinandersetzung mit dem Einfluss von Wirtschaft und Gesellschaft auf Kinder und Jugendliche. Sieben Empfehlungen zur Verbesserung der Lebensbedingungen“ (Wien)</li> <li>• <b>Informelles Lernen unter Peers:</b> „WIK:I – Was ich kann durch informelles Lernen“ ermöglicht jungen Menschen, ihre informell erworbenen Kompetenzen zu erfassen und darzustellen</li> <li>• <b>„Eure Projekte“:</b> Junge Menschen können zur Durchführung eines Projekts unbürokratisch um eine finanzielle Unterstützung von bis zu 500 Euro ansuchen und erhalten eine individuelle Projektberatung von den Jugendinfos der Bundesländer.</li> <li>• <b>„Fit4Life – Gesunde Schule“:</b> In <b>landwirtschaftlichen</b> (Fach- und Berufs-)Schulen (zumeist Internate mit angeschlossenem Betrieb) werden Gesundheitsförderung, Prävention, Arbeitssicherheit und Ergonomie mit der Einbeziehung der Betreuungspersonen in die gesamte Lebenswelt der Schule berücksichtigt</li> <li>• <b>Gesundheitskabarett</b> für Schüler/innen (13 bis 18 Jahre) an Salzburger Schulen zur Vermittlung von Gesundheitsthemen (Salzburg)</li> <li>• Freiwillige <b>Trainings</b> in interessierten <b>Volksschulklassen</b> für ein <b>positives Selbstbild</b>, während der Unterrichtszeiten mittels Bewegungsspielen, Geschichten und Gesprächen „Winning Kids“; Tirol)</li> </ul>		laufend
	<p><b>Leseförderung:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Leseoffensive Steiermark</b> mit zahlreichen lesepädagogischen Projekten und Initiativen (Steiermark)</li> <li>• <b>Buchgeschenk</b> anlässlich des ersten Geburtstags der Kinder (Salzburg)</li> <li>• <b>Initiative</b> zur frühen <b>Sprach- und Leseförderung</b> („Kinder lieben Lesen“): Neu ist ein drittes Buchpaket für alle Dreijährigen; mehrsprachiges Informationsmaterial für Eltern mit nichtdeutscher Muttersprache (Vorarlberg)</li> </ul>		laufend

	<p><b>Schulsozialarbeit:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Ergänzung der bestehenden Sozialarbeit</b> für alle Schüler/innen, Eltern, Lehrkräfte und andere schulinterne 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)</li> <li>• <b>Sozialarbeiter/-innen sind kontinuierlich an der Schule</b> tätig, um durch konkrete Präventions- und Interventionsangebote eine Verbesserung der individuellen Lage einzelner Schüler/innen, Lehrkräfte und Eltern sowie des gesamten Schulklimas zu erreichen (Pilotprojekt in zwei Bezirken; Tirol)</li> </ul>		laufend / in Umsetzung
	<p><b>Unterstützung/Beratung in Krisensituationen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gruppenangebot für Kinder aus <b>alkoholbelasteten</b> Familien in Kooperation mit Rainbows und dem Zentrum für Suchtmedizin („Wirbelkiste“; Steiermark)</li> <li>• <b>Anlaufstellen für Kinder und Jugendliche in Krisensituationen:</b> Kriseninterventionszentrum, Jugendnotschlafstelle (Kärnten)</li> <li>• <b>Beratung und Betreuung</b> für Kinder und Jugendliche in <b>Trennungs- und Scheidungssituationen</b> sowie für deren Eltern (Kärnten)</li> <li>• <b>Psychosoziale Beratung</b> 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)</li> <li>• <b>Familienhilfe:</b> Familien in Krisensituationen erhalten praktische Hilfe vor Ort. Die Möglichkeit individueller Förderungen für Familien, die soziale, familiäre und kulturelle Defizite sowie Belastungsfaktoren aufweisen, steht im Vordergrund. (Kärnten)</li> </ul>		laufend
	<p><b>Sexualerziehung:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Unterrichtsmaterialien</b> des BMB zur Förderung eines verantwortungsvollen Umgangs mit der Sexualität; Prävention von Missbrauch, HIV</li> <li>• „First Love <b>Ambulanz</b>“ (alle Bundesländer)</li> <li>• Gynäkologisches <b>Beratungsgespräch</b> für Jugendliche bis 18 (Tirol)</li> <li>• <b>Teeniesprechstunde</b> Klagenfurt: Aufklärung und Beratung für junge Mädchen rund um die Themen Sexualität und Verhütung (Kärnten)</li> <li>• <b>Sexualpädagogische Workshops</b> für Jugendliche ab 13 Jahren (ab Sommersemester 2015 zusätzlich auch für Kinder ab 8 Jahren) in Schulen sowie außerschulischen Kinder- und Jugendeinrichtungen; begleitet durch ein Fortbildungsangebot für Pädagoginnen und Pädagogen (NÖ)</li> <li>• Diverse <b>Sexualpädagogische Workshops</b> für Jugendliche sowie Distribution und Bewerbung des im Internet abrufbaren Aufklärungsfilms („Sex, we can?!“); speziell in Schulen in sozial benachteiligten Bezirken; für Schulklassen und Jugendgruppen mit dazugehörigen <b>Multiplikatorinnenworkshops</b> („Mit Sicherheit verliebt“; Wien)</li> <li>• Regelmäßige <b>Präventionsworkshops</b> in Schulen (v. a. in der achten und neunten Schulstufe) zur Vorbeugung gegen Infektionen mit HIV und anderen STDs (Kärnten)</li> </ul>		laufend/ umgesetzt
	<p><b>Initiativen zur Gewaltprävention:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>„Weiße Feder“:</b> Initiative des BMB an österreichischen Schulen gegen Gewalt</li> <li>• <b>Wiener Sozialkompetenzprogramm (WiSK)</b> u. a. im Rahmen der Initiative „Weiße Feder. Gemeinsam gegen Gewalt“ (Wien)</li> <li>• Gewaltpräventionsprogramm des BMB <b>„Faustlos“:</b> Förderung eines gesunden, gewaltfreien Miteinanders von Grundschülerinnen/</li> </ul>		laufend/ umgesetzt

	<p>-schülern: Ankauf des Programms „Faustlos“ für Volksschulen und Schulung von Lehrkräften</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Prävention gegen sexuellen Missbrauch und Gewalt</b> (Projekt „Schutzkiste“): Kindern Kompetenzen vermitteln, Eltern und Lehrern/Lehrerinnen Wissen vermitteln (OÖ)</li> <li>• Katalog „<b>Angebote zur Gewaltprävention in der NÖ Jugendarbeit</b>“: Angebote, die für Schulen, außerschulische Jugendarbeit, Vereine, etc. buchbar sind. Die Angebote richten sich an Lehrkräfte, Kinder, Jugendliche, spezielle Zielgruppen (NÖ)</li> <li>• <b>Multiplikatoren-Workshops</b> in der <b>Gewaltprävention</b>: Workshops über unterschiedliche Schwerpunkte in der Gewaltprävention für alle Berufsgruppen, die mit Kindern und/oder Jugendlichen arbeiten (z. B. Workshops zu den Themen sexuelle Gewalt, Gender, Mobbing, digitale Gewalt, religiöse Gewalt etc.; NÖ)</li> </ul>		
	<p><b>Suchtprävention</b> im Rahmen von <b>Encare</b> (European Network for Children Affected by Risky Environments within the Family):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Fachliche und inhaltliche Unterstützung und Durchführung suchtvorbereitender Projekte und Workshops für Kindergärten, Schulen, Eltern/Erwachsene, in außerschulischer Jugendarbeit Tätige, Vereine, Gemeinden und Betriebe</li> <li>– Weiterbildungsangebote für Multiplikatorinnen/Multiplikatoren im Bereich der Qualitätssicherung suchtpreventiver Angebote sowie in verschiedensten anderen Bereichen</li> <li>– Informationsstelle für Expertinnen und Experten der Suchtvorbereitung mit koordinierender und vernetzender Funktion</li> </ul>		laufend
	<p>Weitere österreichweite <b>Initiativen zur Suchtprävention</b>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Programm „Eigenständig werden“</b> zur Förderung der Lebenskompetenzen im Zuge der Sucht- und Gewaltprävention in Volksschulen</li> <li>• <b>Programm „PLUS“</b> zur Förderung der Lebenskompetenzen und Verbesserung der Sucht- und Gewaltprävention in den 5. bis 8. Schulstufen</li> <li>• <b>Programm „Feelok“</b>: internetbasiertes Gesundheitsprogramm für Jugendliche und Pädagoginnen/Pädagogen zur Förderung der Gesundheit und zur Vorbeugung gegen risikoreiches Verhalten bzw. Suchtmittelkonsum</li> <li>• <b>GrenzGang</b>: erlebnispädagogisches Outdoorangebot zur Förderung der Lebens- und Risikokompetenz Jugendlicher ab 14 Jahren</li> <li>• <b>High + Responsible Award</b>: österreichweite Initiative zur Rausch- und Risikobalance für Jugendliche in Nightlife, Spiel und Sport; <b>Nominierung von Betrieben und Vereinen</b> mit vorbildlicher Wirkung für Jugendliche</li> </ul>		laufend
	<p><b>Sensibilisierung der Schulpartner/-innen für Suchtprävention</b> durch neue Informationsmaterialien und Handlungshinweise des BMB zur Suchtprävention in der Schule</p>		umgesetzt
	<p><b>Initiativen zur Suchtprävention in einzelnen Bundesländern:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Beratungsangebote</b> für <b>substanzkonsumierende</b> Jugendliche und deren Angehörige (Kärnten)</li> <li>• Programme zur <b>Suchtprävention in Betreuungs- und Bildungseinrichtungen</b> – vom Kindergartenalter bis zur Adoleszenz (Kärnten)</li> <li>• <b>PH-Lehrgang „Suchtprävention in Schulen“</b> mit der Pädagogischen Hochschule NÖ</li> <li>• Programme und Projekte zur <b>Suchtprävention in der außerschulischen Jugendarbeit</b> (NÖ)</li> <li>• Angebote zur <b>suchtpreventiven Aufklärung</b> in Volksschulen, Sekundarstufe 1 und Sekundarstufe 2 (Programme, Projekte, Theater; NÖ)</li> <li>• Zahlreiche <b>suchtpreventive Projekte</b> in den Settings Schule, Familie,</li> </ul>		laufend

	<p>Kommune, Betrieb, außerschulische Kinder- und Jugendarbeit und Kindergarten (OÖ)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Eventbegleitung:</b> Informationsstand/-zelt zum Schwerpunktthema Alkohol, Drogen usw. auf Festivals, Partys, Konzerten, in Discos, aber auch zu sonstigen Themen wie Gewalt, Sexualität, Ausbildung/Schule, Eltern (Vorarlberg)</li> <li>• Erlebnispädagogische <b>Outdoorangebote</b> zur Förderung der <b>Lebens- und Risikokompetenz</b> Jugendlicher ab 12 („GrenzGang“, „Achterbahn 12–14“; Wien)</li> <li>• <b>Suchtprävention</b> für Unterrichtspraktikantinnen/-praktikanten, die hinsichtlich der Themen Konsum, Sucht und Suchtprävention sensibilisiert sowie über unterstützende Einrichtungen und die im Anlassfall richtige Reaktion informiert werden (Wien)</li> <li>• <b>Spielsuchtberatung</b> für Jugendliche sowie deren Angehörige und Mitbetroffene (Kärnten)</li> <li>• Risikokompetenzschulung zur Prävention gegen <b>Glücksspielsucht</b> für Berufs- und BHS-Schüler/-innen („BlingBling“; Wien)</li> </ul>		
	<p><b>Initiativen zur Alkoholprävention:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Risiko-Guide:</b> Ein Pilotprojekt für und mit Schülerinnen/Schülern der 9. Schulstufe in AHS zur Förderung eines verantwortungsvollen Umgangs mit Alkohol (Kärnten)</li> <li>• <b>Checkpoint:</b> Infostände und freiwillige Beratung bei Jugendevents, um Jugendliche zur Auseinandersetzung mit der gesellschaftlichen Herausforderung „Alkohol“ anzuregen (NÖ)</li> <li>• <b>Interaktive Workshops</b> (250 in NÖ pro Jahr) mit Jugendlichen über Bestimmungen und Konsequenzen im Zusammenhang mit Alkohol im Straßenverkehr, Jugendschutz, Jugendgesetz („rauschfrei ...“; NÖ)</li> <li>• Generelle Förderung <b>freizeitpädagogischer Angebote</b>; darüber hinaus gibt es spezielle Aktionen, z. B. die 4youCard (OÖ. Jugendkarte); der Verein 4YOUgend betreibt die Kampagne „Less alk more fun“, bei der in jugendgerechter Form die Problematik des missbräuchlichen <b>Alkoholkonsums</b> nahegebracht wird (OÖ)</li> <li>• Pocket-Infos zu den Themen Alkohol und Cannabis (Wien)             <ul style="list-style-type: none"> <li>– Alkoholsuchtprävention in Wiener Fußballstadien („VOLLFAN statt voll fett“)</li> <li>– Alkoholprävention mit Peer-to-Peer-Ansatz bei Events („PartyFit!“)</li> </ul> </li> <li>• <b>BilderRausch.</b> Kurzfilme von Jugendlichen zum Thema Alkohol (Wien)</li> <li>• Theaterstück „Immer und überall“: Theater im Klassenzimmer zum Thema Alkohol und Alkoholmissbrauch</li> <li>• Alkoholsuchtpräventionsprojekte (Wien):             <ul style="list-style-type: none"> <li>– für Lehrlinge, Lehrlingsausbildner/-innen und betriebsinterne Supportkräfte aller Branchen in Lehrbetrieben und Unternehmen der überbetrieblichen Lehrausbildung (SUPstart)</li> <li>– Freizeitpädagoginnen/-pädagogen in Ausbildung werden in Hinblick auf den Themenkomplex Konsum, Sucht und Suchtprävention sensibilisiert und darüber informiert</li> </ul> </li> </ul>		laufend
	<p><b>Initiativen zur Tabakprävention:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Raucherberatung:</b> Programm zur Prävention in Schulen und Betrieben (Kärnten)</li> <li>• Projekte zur <b>Tabakprävention</b> und Rauchentwöhnung („Ich brauch’s nicht – ich rauch nicht“ und „Junge Luft“; Salzburg)</li> <li>• Das <b>Rauchfrei-Telefon</b> bietet kostenlose Beratung und Begleitung rund um das Thema Rauchen, für Jugendliche gibt es ein spezielles Informations- und Beratungsangebot („Jung &amp; rauchfrei“)</li> <li>• <b>Interaktive Onlinekampagne</b> für Jugendliche, um Angebote der Rauchentwöhnung bekanntzumachen („Dein Tipp für Julia“)</li> </ul>		laufend

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>NIKOTEEN-Parcours:</b> ein interaktiver Parcours für Schülerinnen/Schüler der 6. bis 8. Schulstufe, um diese für das Thema Tabak zu sensibilisieren und über 15-jährige Jugendliche zu überzeugen, die Erwartungshaltung in Bezug auf das Rauchen zu überdenken und das Zutrauen zu stärken, Einfluss auf das eigene Rauch-/Nichtrauchverhalten zu gewinnen (Kärnten)</li> <li>• <b>Tabakpräventionsstrategie</b> Kärnten (Kärnten)</li> <li>• Einführung eines <b>Rauchverbots</b> für Jugendliche unter 18 Jahren inklusive entsprechender Begleitmaßnahmen zur Prävention und gegen die Zugänglichkeit von Tabakwaren</li> <li>• <b>Übers Rauchen reden – Kurzvorträge zur Tabakprävention für Eltern,</b> Erziehungsberechtigte sowie Großeltern von Kindern der 5. und 9. Schulstufe</li> </ul>		
	<p><b>Initiativen zur Unfallprävention in einzelnen Bundesländern:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kostenloses <b>Verkehrssicherheitsprogramm</b> für <b>Vorschulkinder</b> in Kindergärten („Das kleine Straßen-1x1“)</li> </ul>		in Umsetzung
	<p><b>Informationsbereitstellung:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Materialien und Methodenverleih zu Themen wie Sexualpädagogik, Gewaltprävention, Prävention von Essstörungen, Cybermobbing u. v. m. für Jugendbetreuer/-innen, Pädagoginnen/Pädagogen und Eltern zur gesundheitsfördernden Unterstützung der Arbeit mit Jugendlichen</li> <li>– Öffentliche Fachbibliothek für Literatur mit einem Schwerpunkt an für die gesundheitsfördernde Jugendarbeit relevanten Themen (Kärnten)</li> </ul>		laufend
	<p><b>Förderung der individuellen Gesundheit von Frauen und Mädchen</b> im Bundesland Salzburg, gesellschaftspolitische und strukturelle Maßnahmen zur Förderung von Gesundheit im Frauengesundheitszentrum ISIS (Salzburg)</p>		laufend
	<p><b>Kinderhilfe Schwarzach:</b> Dokumentation und wissenschaftliche Auswertung (Asthmaschulung, Raucherberatung in Jugendzentren; Salzburg)</p>		laufend

## Ziel 6: Bildung als zentralen Einflussfaktor auf Gesundheit positiv nutzen

**Bildung** hat einen zentralen Einfluss auf die Gesundheit: Bildung erhöht die Chancen auf ein 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 bei 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 gesundheitsfördernden Ausrichtung von Kinderkrippen und Kindergärten, und auch die Bundesländer beteiligen sich an den Initiativen „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. Wie im Falle des Kindergartens bemühen sich das BMB und die Sozialversicherung auch in Schulen österreichweit um eine gesundheitsfördernde Ausrichtung. Die Sozialversicherung betreibt in acht Bundesländern die Servicestelle Schule, die Beratung, Begleitung und Unterstützungsmaterialien für Schulen anbietet. In einzelnen Bundesländern gibt es spezielle Maßnahmen wie etwa Theaterprojekte, Schulungen bezüglich Bewegung und Ernährung, Unterrichtsmaterialien für Lehrkräfte und Ähnliches. Im Zuge des Updates 2016 wurden in Hinblick auf Gesundheitsförderung an Schulen weitere aktuelle Maßnahmen gemeldet: Auf Initiative des BMB, des BMGF sowie des ÖJRK wurde ein neues Praxishandbuch *Gesunde Schule* inklusive Online-Methodenpool erstellt. Das Projekt „Verrückt? Na und!“ – ein bemerkenswertes Programm zur Förderung seelischer Gesundheit und Prävention seelischer Erkrankungen, das in Deutschland bereits erfolgreich eingesetzt wurde – wird seit dem Jahr 2015 auch in der Steiermark landesweit an allgemeinbildenden höheren Schulen, berufsbildenden höheren Schulen sowie Berufsschulen ab der zehnten Schulstufe umgesetzt und geht unmittelbar auf die aktuellen Themen, Sorgen und Anliegen der Schüler/innen ein.

Weiters konnte in den letzten Jahren unter Berücksichtigung der Anforderungen der Gesundheitsförderung die ganztägige Schulbetreuung ausgebaut werden.

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

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

Maßnahmen Ziel 6		Status 2011	Status 2016
6.1	<b>Gesundheitsfördernde Ausrichtung von Kinderkrippen und -gärten</b> , basierend auf den Erfahrungen der in Österreich bereits eingeführten bzw. derzeit laufenden (Pilot-)Projekte „Gesunde Kindergärten“	vorhanden	in Umsetzung
6.1.1	Modellprojekt „ <b>KiBi der Zukunft</b> “ (2010–2013) mit dem Ziel der Integration des ganzheitlich gesundheitsfördernden Gedankens in den Kindergartenalltag; Basis für die Initiative „Gesunder Kindergarten“		umgesetzt
6.1.2	<b>Diverse Maßnahmen und Projekte</b> im Rahmen der Initiative „ <b>Gesunde Kindergärten</b> “: <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Beratungsangebote</b> für Kinderbetreuungseinrichtungen bezüglich ihrer gesundheitsfördernden Ausrichtung in allen Bundesländern</li> <li>• Netzwerk „Gesunder Kindergarten“: Der „Gesunde Kindergarten“ befasst sich mit dem Thema Gesundheitsförderung drei- bis sechsjähriger Kinder im Kindergartenalltag und in ihrem sozialen Umfeld; der Schwerpunkt liegt auf der Verhaltens- und Verhältnisprävention in den Bereichen Ernährung und Bewegung. (OÖ)</li> <li>• Aufbau eines <b>trägerübergreifenden Netzwerks</b> der Wiener Kindergärten mit dem Ziel, den Ideen- und Erfahrungsaustausch untereinander zu fördern, Best-Practice-Modelle zu finden (Wien)</li> <li>• Aktivitäten zur Förderung der umfassenden Auseinandersetzung mit dem Thema Gesundheit für Kinder, Eltern und Pädagoginnen/Pädagogen im Kindergarten (Wien)</li> <li>• Jährliche <b>Schwerpunktaktivitäten</b> im Kindergarten zu den Themen Ernährung, Bewegung, seelische Gesundheit; Workshops für Kinder und Personal, Elternarbeit; erstmals trägerübergreifend (Wien)</li> </ul>		in Umsetzung
6.1.3	<b>Sprachförderung</b> durch mobiles geschultes Personal in den Kindergärten, BESK-Testung zur Erfassung der Sprachkompetenz in Deutsch von Kindern mit Deutsch als Erstsprache und mit Migrationshintergrund (Tirol)		laufend
6.2	<b>Gesundheitsfördernde Ausrichtung der Schule</b>	in Umsetzung	in Umsetzung
6.2.1	<b>Weiterentwicklung des Schulgesundheitswesens:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>BMB:</b> Fokussierung der Schulärztetätigkeit auf die <b>Umsetzung der „Gesundheitsfördernden Schulen“</b> (z. B. Überarbeitung des Tätigkeitsprofils der Bundesschulärzte, Förderung von Synergien zwischen Schulärztinnen/-ärzten, Psychologinnen/Psychologen, Sozialarbeiterinnen/-arbeitern, Pädagoginnen/Pädagogen)</li> <li>• <b>OÖ Schulgesundheitsmodell:</b> Anonymisierte elektronische Erfassung der Gesundheitsdaten, kontinuierliche Betreuung der Kinder, Abhalten von Sprechstunden und aktive Mitarbeit von Schulärzten an gesundheitsfördernden Projekten (OÖ)</li> </ul>		in Umsetzung
6.2.2	<b>Vernetzung von Akteuren</b> der (schulischen) Gesundheitsförderung, der Elternbildung und der außerschulischen Jugendarbeit durch die Servicestelle Schule der österreichischen Sozialversicherung		in Umsetzung
6.2.3	Aufnahme der Aufgabe „ <b>Gesundheitsförderung</b> “ in den <b>Kompetenzkatalog Lehrkräftebildung</b> an pädagogischen Hochschulen durch das BMB		umgesetzt

6.2.4	Aufnahme von „ <b>Gesundheitsförderung</b> “ in die Ziele von <b>Schulqualität Allgemeinbildung (SQA)</b> und <b>Qualitätsinitiative Berufsbildung (QIBB)</b> durch das BMB		in Umsetzung
6.2.5	<b>GIVE-Servicestelle für Gesundheitsbildung:</b> Info-Doku-Drehscheibe für Lehrkräfte im Bereich der schulischen Gesundheitsförderung		laufend
6.2.6	„ <b>Servicestelle Schule</b> “: 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	<p><b>Gesunde Schule:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Praxishandbuch &amp; Onlinemethodenpool</b> „Unterwegs als gesunde Schule“</li> <li>• <b>Volksschule</b> – ganzheitliche gesundheitsfördernde Schulentwicklung (Salzburg)</li> <li>• – <b>Elternabende</b> zu den Themen Bewegung, Ernährung und Psychosoziale Gesundheit im Rahmen des Programms „<b>Gesunde Volksschule</b>“ und „Beweg dich: Bewegte Kinder können etwas bewegen“</li> <li>• – <b>Betreuung 3–4 berufsbildender mittlerer und höherer Schulen</b> bei der <b>Entwicklung zur Gesunden Schule</b></li> <li>• – Lebensfreundliche <b>Schulraumgestaltung</b> in Volksschulen (Schulraumbegehung, Lehrerinnen- und Lehrerfortbildung, Schülerinnen- und Schülerworkshops, Bewegungsmaterial; NÖ)</li> <li>• <b>Gesunde Schule, bewegtes Leben</b> 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. (Steiermark)</li> <li>• <b>Netzwerk Gesunde Volksschule:</b> Basierend auf nationalen und internationalen Strategien und Programmen zur schulischen Gesundheitsförderung werden in der Steiermark Volksschulen bei der nachhaltigen Verankerung des Wertes Gesundheit in der Schule betreut und begleitet. (Steiermark)</li> </ul>		laufend / in Umsetzung
6.2.8	<b>Gesunde BMHS:</b> <b>Nachhaltige Verankerung von Gesundheitsförderung</b> in berufsbildenden mittleren und höheren Schulen durch <b>mehnjährige fachliche Begleitung</b> . Maßnahmen sind u. a.: eine Gesundheitsbefragung für Schüler/innen, Lehrer/innen und nichtunterrichtendes Personal, eine Gesundheitskonferenz, ein Zieleworkshop, Vernetzungstreffen, finanzielle Unterstützung, Reflexionsworkshops sowie eine laufende Beratung und Betreuung. (Steiermark, NÖ)		in Umsetzung
6.2.9	<b>Gesunde Krankenpflegeschulen (KPS):</b> Pilotprojekt von Styria vitalis mit der Krankenpflegeschule Frohnleiten mit dem Ziel einer mehrjährigen fachlichen Begleitung einer gesundheitsfördernden Organisationsentwicklung (Steiermark)		in Umsetzung
6.2.10	<b>Plattform Elterngesundheit: Zusammenschluss</b> der großen <b>Schulelternverbände</b> zur <b>Förderung der Kinder- und Jugendgesundheit</b> , der Elternkompetenz und der Schulgesundheit. Eltern und Bildungssystem haben eine Schlüsselposition bei der Entwicklung von Lebensstil und Gesundheit der Kinder und Jugendlichen.		umgesetzt
6.2.11	<p><b>Gestaltung der Schule als gesundheitsfördernde Lebenswelt:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Humoristische Darbietung von gesundheitsfördernden Inhalten in Verbindung mit Elternabenden in Form musikpädagogischen <b>Kindertheaters</b> in Kindergärten, Volksschulen und gesunden Gemeinden (NÖ)</li> <li>• <b>Kinder- &amp; Jugend-Musiktheater</b> „Kinder haben Rechte – oder ...“ für die 3. und 4. Volksschule sowie die 1. und 2. Hauptschule (NÖ)</li> <li>• Gezielter Einbau der Themen <b>Sexualität</b> und <b>Zahngesundheit</b> in den <b>Pflichtschulunterricht</b> (OÖ)</li> </ul>		in Umsetzung / umgesetzt

	<ul style="list-style-type: none"> <li>Erstellung dreier <b>Unterrichtsbefehle</b> namens „x-act Nikotin/Alkohol/Esstörungen“ zur Unterstützung der Lehrkräfte bei der Bearbeitung des Themas (OÖ)</li> <li><b>Mobbingbroschüre</b> für Pädagoginnen/Pädagogen (Steiermark)</li> <li>Implementierung von Ausbildungsthemen in puncto <b>Gesundheitsförderung</b> an den <b>pädagogischen Hochschulen</b> (Tirol)</li> <li><b>Ernährungsführerschein</b> zur Bewusstseinsbildung (Tirol)</li> <li>Programm „Gesund und munter“ als <b>Bewegungs- und Ernährungsschulung</b> (Tirol)</li> <li><b>Gütesiegel</b> Gesunde Schule Tirol: <b>jährlich neu</b> beginnende Begleitung und Auszeichnung von 20 Schulen</li> <li>„<b>Verrückt? Na und!</b>“ ist ein bundesweites Programm im Setting Schule zur Förderung <b>seelischer Gesundheit</b> und zur Prävention seelischer Erkrankungen.</li> </ul>		
6.3	Das BMB forciert den <b>Ausbau der ganztägigen Schulbetreuung</b> unter Berücksichtigung der Anforderungen der Gesundheitsförderung	in Umsetzung	in Umsetzung
6.4	Förderung und Vernetzung von Aktivitäten zur <b>Integration</b> Jugendlicher mit Beeinträchtigungen <b>in den Arbeitsmarkt</b> (Arbeitsassistentinnen/-assistenten und Bildungscoaches)	in Umsetzung	in Umsetzung
6.4.1	<b>Jugendcoaching:</b> Unterstützungsangebot des BMASK für Jugendliche am Ende der Schulpflicht. Es hilft ihnen, einen individuell passenden Bildungs- und Berufsweg einzuschlagen. Besondere Unterstützung erhalten Jugendliche, die Gefahr laufen, die Schule abzubrechen oder keinen Abschluss zu erlangen. Aber auch Jugendliche mit Behinderung oder sonderpädagogischem Förderbedarf können diese Leistung in Anspruch nehmen.		in Umsetzung
6.4.2	Maßnahmen in <b>arbeitsmarktpolitischen</b> Einrichtungen und im Zuge von Beschäftigungsprojekten: <ul style="list-style-type: none"> <li>Lehrgang „Suchtprävention“ für Mitarbeiter/innen</li> <li>Training zur Gefühlsregulation für Jugendliche („Choice“; Steiermark)</li> </ul>		in Umsetzung
6.4.3	<b>Unterstützungsangebote im Arbeitsleben:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Angebote zur beruflichen Integration Jugendlicher</b>, die die Schulpflicht erfüllt haben und nicht direkt in den Arbeitsmarkt integriert werden können: Die Jugendlichen können einer strukturierten Tätigkeit unter Anleitung nachgehen, um sie dem Arbeitsmarkt näherzubringen. (Kärnten)</li> <li>– <b>Berufliche Qualifizierung:</b> Dieses Angebot richtet sich an Jugendliche mit Beeinträchtigungen, Ziel dieser zeitlich befristeten Maßnahme ist eine umfassende Qualifizierung für die Integration in den allgemeinen Arbeitsmarkt.</li> <li>– <b>Arbeitsassistenz und Arbeitsbegleitung</b> für Menschen mit Beeinträchtigung, damit diese Beschäftigungsangebote auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt in Anspruch nehmen können. (OÖ)</li> <li>Programme zur <b>beruflichen Integration für Jugendliche mit schweren Behinderungen</b> („Spagat“; Vorarlberg)</li> </ul>		laufend
6.5	Informations- und Reflexionsangebote für Pädagoginnen/Pädagogen und Schüler/innen zum <b>Abbau</b> von <b>Geschlechterstereotypen</b> im Kontext <b>kultureller Vielfalt</b> und <b>psychischer Gesundheit</b>		in Umsetzung

Sonstige Maßnahmen im Rahmen des Ziels 6			
	Ausbau des <b>Österreichischen Jugendportals</b> um die Möglichkeit, hier als <b>Youth-Reporter</b> tätig zu werden; junge Menschen haben hier die Gelegenheit, erste Schritte in Richtung Journalismus kennenzulernen		umgesetzt
	Diverse Projekte zur <b>Bildungs- und Berufsorientierung</b> (Steiermark)		laufend
	<b>Berufsinformation</b> für <b>Burschen</b> ab dem 12. Lebensjahr bzw. der 7. Schulstufe am BOYS' DAY, insbesondere zu Berufen, in denen Männer derzeit unterrepräsentiert sind; vice versa Berufsinformation für <b>Mädchen</b> am GIRLS' DAY		laufend
	Gezielte Informationen und Fortbildungen zum Thema <b>Sprachförderung und Mehrsprachigkeit</b> an Eltern und Multiplikatorinnen/Multiplikatoren in Kindergärten, Kinderbetreuungseinrichtungen, Schulen usw. (Vorarlberg)		laufend
	<b>Gesundheitsförderung für Lehrlinge: Begleitung der Lehrausbildung</b> in Mitgliedsbetrieben der VAEB mit Maßnahmen der <b>Gesundheitsförderung und Prävention</b>		in Umsetzung
	<b>Schulung</b> der Kindergartenpädagoginnen und -pädagogen der MA 10 sowie Intensivschulungen von Lehrkräften zum Thema <b>Körperbild und Essstörungen</b> (Wien)		umgesetzt
	<b>Workshops für Schulen</b> , um Schulabgänger/-innen über die <b>Sozialversicherung</b> und die Leistungen der KGKK zu informieren (Kärnten)		laufend
	<b>Hautschutzkampagne</b> „Sicher ist sicher – Hautschutz ist kinderleicht“: Workshop-Programm für Kinder und Jugendliche (6.–19. Lebensjahr) zur Bewusstseinsbildung hinsichtlich Gefahren, Risiken und Folgen eines zu intensiven Sonnengenusses sowie individuelle Beratung in Sachen Hauttyp und Schutzmechanismen (Kärnten)		laufend
	<b>Multiplikatorinnen-/Multiplikatoren-schulung im Umgang mit HIV und Aids</b> : kostenlose persönliche und telefonische Beratung und Information, Vorträge, Workshops und Seminare über HIV-Prävention, psychologische Unterstützung für Betroffene (auch Kinder und Jugendliche), kostenlose und an-onyme 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<sup>4</sup> 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 weitverbreitet ist. Die Strategie fokussiert hier drei Themenschwerpunkte: 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 Themenschwerpunkte 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.

Zur **Förderung der Alltagsbewegung** werden einige Subziele formuliert: die Sicherheit auf Schulwegen erhöhen, die Radinfrastruktur verbessern, jugendgerechte bewegungsfördernde Mobilitätsangebote forcieren, bewegungsfördernde Alternativen zum motorisierten Individualverkehr auf Schulwegen bereitstellen, das Mobilitätsmanagement für Schulen und Kindergärten verbessern und CEHAPE umsetzen. All diese Subziele werden insbesondere durch das BMLFUW und seine Aktivitäten rund um **klimaaktiv mobil** vorangetrieben. Radfahren im Alltag soll durch einen Weiterbildungslehrgang für Pädagoginnen/Pädagogen, für den ein Ausbildungscurriculum erarbeitet wurde, forciert werden. Ein Ratgeber für Eltern hinsichtlich klimafreundlicher Mobilität und Fahrrad-movitationskampagnen sollen diesbezüglich anspornen, Microscooter-Anlagen an Schulen werden gefördert. Im Rahmen des Sparkling-Science-Programms wurden das Mobilitätsverhalten und die Mobilitätseinstellungen von Jugendlichen sowie deren Beeinflussbarkeit in Hinblick auf eine gesundheitsfördernde und umweltverträgliche Mobilität untersucht. Ein weiteres wissenschaftliches Projekt beschäftigte sich damit, wie aktive Mobilität in den Alltag integriert werden kann, wie sich das auf die Gesundheit auswirkt und wie sie dadurch gefördert werden kann. Auch aus den Bundesländern wurden entsprechende Initiativen gemeldet. 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. Auch im Rahmen der Operationalisierung von Gesundheitsziel 8 geht es um Alltagsbewegung (vgl. Maßnahme 1.2.4).

Die Initiativen zur **Förderung der Bewegungsmöglichkeiten in Kindergarten und Schule** sind sehr zahlreich. Österreichweite Initiativen gehen primär vom BMB aus, aber es gibt auch viele Aktivitäten auf Landesebene. Wichtig für den Erfolg ist dabei, dass die Maßnahmen gesamthaft bei den Verhältnissen der Kinder und Jugendlichen ansetzen. Die Programme zur **bewegungsfördernden 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 ein wesentlicher Akteur zur Bewegungsförderung von Kindern und Jugendlichen.

Die Förderung von **nicht leistungsorientierten Angeboten in Sportvereinen** ist empfohlen, konkrete Maßnahmen wurden jedoch noch nicht gesetzt. Abseits der Sportvereine gibt es Ansätze zu einer Bewegungsförderung in der Freizeit, beispielsweise durch das Vorarlberger Spielraumgesetz. Darüber hinaus lassen sich zahlreiche **Bewegungsprojekte und -programme** im außerschulischen Kontext bzw. in der Freizeit konstatieren. Es werden Bewegungsförderungsinformationen (zu spezifischen Angeboten), spezielle Bewegungstage, Veranstaltungen, Sportaktionen und Ähnliches angeboten.

<sup>4</sup> Titze et al (2010): Österreichische Empfehlungen für gesundheitswirksame Bewegung. Wien

Maßnahmen Ziel 7		Status 2011	Status 2016
7.1	<b>Berücksichtigung der spezifischen Bedürfnisse</b> von Kindern und Jugendlichen im Nationalen Aktionsplan Bewegung NAP.b im Zusammenhang mit den Bestrebungen der Gesundheitsziele Österreich	in Umsetzung	umgesetzt
<b>Alltagsbewegung fördern</b>			
7.2	Erhöhung der <b>Sicherheit auf Schulwegen</b> , die in körperlicher Bewegung (zu Fuß, mit dem Fahrrad, Roller etc.) zurückgelegt werden	laufend	laufend
7.2.1	<b>Ausbildungscurriculum</b> und Zertifizierungssystem für Radfahrlehrer/-innen: Aus- und Weiterbildungsinitiative des klimaaktiv-mobil-Programms für Radfahren im Alltag mit dem Ziel, den Lehrgang als Weiterbildungsangebot für Pädagoginnen/Pädagogen zu etablieren		in Umsetzung
7.2.2	<b>Ratgeber für Eltern</b> über die vielfältigen Möglichkeiten, mit Kindern <b>klimafreundlich unterwegs</b> zu sein, und über rechtliche Rahmenbedingungen („Mit Klimazwergen unterwegs“)		umgesetzt
7.3	Verbessern der <b>Radinfrastruktur</b> , wie z. B. des Radwegnetzes und der Fahrradabstellmöglichkeiten gemäß dem österreichischen Masterplan Radfahren	laufend	laufend
7.3.1	Projekt „PASTA“ („Physical Activity through Sustainable Transport Approaches“) zur Integration von „ <b>Aktiver Mobilität</b> “ (insbesondere des Zufußgehens und Fahrradfahrens) in den Alltag, Evaluierung der Auswirkungen auf die Gesundheit und Erarbeitung von Empfehlungen zu deren Förderung (unter anderem auf Basis von Best-Practice-Beispielen)		in Umsetzung
7.4	Forcieren der <b>bewegungsfördernden Alltagsmobilität</b> von Jugendlichen und Schaffen jugendgerechter Mobilitätsangebote für die Freizeit im Rahmen von klimaaktiv mobil (Sonderfinanzierung für Jugendmobilitätsprojekte außerschulischer Jugendeinrichtungen)	laufend	laufend
7.4.1	<b>Untersuchung des Mobilitätsverhaltens</b> und der <b>Mobilitätseinstellungen</b> von Jugendlichen sowie von deren Beeinflussbarkeit in Richtung einer gesundheitsfördernden und umweltverträglichen Mobilität („UNTERWEGS – Jugend unterwegs in Wissenschaft und Alltag“)		umgesetzt
7.5	Bereitstellen <b>bewegungsfördernder Alternativen zum motorisierten Individualverkehr</b> bei Schulwegen, die kürzer als zwei Kilometer sind (z. B. Pedi-Bus)	Pilotprojekte vorhanden	in Umsetzung
7.5.1	Konzept zur <b>Bewusstseinsbildung für Bewegung im Alltag</b> (Projekt „Sicher bewegt“): Zunächst soll in drei Gemeinden der Schulweg zu Fuß gefördert werden; dazu werden „Elternhaltstellen“ eingerichtet, zu denen die Kinder hingebacht werden, um gemeinsam zur Schule gehen zu können. (OÖ)		umgesetzt
7.5.2	<b>Materielle Umwelt und Sicherheit &amp; Bewegung:</b> Im Rahmen des Projekts „KiBi der Zukunft“ ist der Weg in den Kindergarten ein wichtiges Thema. (Salzburg)		umgesetzt
7.5.3	Forcierung von <b>Fahrradmotivationskampagnen</b> für den Schulweg wie Bikeline und Velo-Bus		in Umsetzung
7.6	Forcierung von <b>Mobilitätsmanagement</b> für Schulen und Kindergärten im Rahmen von klimaaktiv mobil durch Initiierung bewusstseinsbildender und baulicher Maßnahmen	laufend	laufend
7.6.1	Sonderfinanzierung für Microscooter-Anlagen an Schulen		laufend

7.7	Förderung der Umsetzung <b>des Kinder-Umwelt-Gesundheits-Aktionsplans Österreich (CEHAPE)</b>	laufend	laufend
7.7.1	Im Rahmen des <b>Audits familienfreundliche Gemeinde</b> wird ein thematischer Schwerpunkt auf kinderfreundliche Mobilität und Verkehrsplanung gelegt; im Rahmen des Nationalen Aktionsplans „klimaaktiv mobil Beratungs- und Förderprogramme zur Kinder- und Jugendmobilität“ sollen Gemeinden angeregt werden, die kommunale Verkehrsplanung kinderfreundlich zu gestalten (Gemeindegewettbewerb „Kinderfreundliche Verkehrsplanung“)		in Umsetzung
<b>Bewegungsmöglichkeiten in Kindergarten und Schule fördern</b>			
7.8	<b>Bewegungsfördernde Ausrichtung</b> von Kindergärten und Schulen	Pilotprojekte vorhanden	in Umsetzung
7.8.1	<p>Programme und Projekte zur <b>bewegungsfördernden Ausrichtung</b> von Kindergärten und Schulen in diversen Bundesländern:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Das Projekt <b>„Kinder gesund bewegen“</b> ist eine bundesweite Initiative des Sportministeriums, die sich an alle Kindergärten, Kindergruppen und Volksschulen in ganz Österreich richtet.</li> <li>• Einrichtung eines <b>Schulsportgütesiegels</b> für alle Schulformen durch das BMB</li> <li>• <b>Integration von Bewegungselementen</b> in den <b>Unterricht</b> – Schulungen durch das BMB</li> <li>• Einführung von <b>Qualitätsstandards für den Bewegungs- und Sportunterricht</b> durch das BMB</li> <li>• <b>Bewegungstagebuch</b> „Gesund &amp; munter in der Volksschule“ des BMB für Lehrkräfte, Schüler/innen und Eltern (ab 2013/14 verpflichtend für die 3. Schulstufe)</li> <li>• <b>Ausbildung</b> interessierter Lehrkräfte und Schüler/innen zu <b>Bewegungscoaches</b> in <b>landwirtschaftlichen (Fach- und Berufs-)Schulen</b> und <b>Schulraumberatung</b> zur Förderung von Bewegungsmöglichkeiten („Fit4Life – Train your brain“)</li> <li>• <b>Gesunder Kindergarten:</b> Projekt zur Fortbildung von Kindergartenpädagoginnen/-pädagogen in ihrem täglichen Arbeitsumfeld; begrenzt auf ein Kindergartenjahr; konkrete Hilfestellungen und neue Impulse für die tägliche Gestaltung des Kindergartenalltags durch Ernährungs- und Bewegungsexpertinnen/-experten; Einbindung der Eltern durch einen themenbezogenen Elternabend (NÖ)</li> <li>• Gesundheitsfördernde Verhaltensweisen speziell im Bereich Ernährung und Bewegung fördern. <b>Netzwerk gesunder Kindergarten:</b> Präventionsprojekt für Kindergärten mit einer Laufzeit von zwei Jahren und einer Erweiterung im Rahmen einer Nachhaltigkeitsphase; bei Erfüllung der erforderlichen Kriterien wird die Auszeichnung „Gesunder Kindergarten“ verliehen. OÖ)</li> <li>• Im Rahmen von <b>„Gesunder Kindergarten“</b> werden <b>Standards der pädagogischen Qualitätssicherung in Hinblick auf Bewegung</b> und innovative <b>bewegungsfördernde Raumkonzepte</b> erarbeitet. (Wien)</li> <li>• Gesunder Kindergarten – <b>ganzheitliche gesundheitsfördernde Entwicklung</b> im Kindergarten (Salzburg)</li> <li>• <b>Gesunde Schule</b> (Initiativen verschiedenster Netzwerke im Rahmen des Projekts „Gesunde Schule“ in den Bundesländern)</li> <li>• <b>„Schule bewegt gestalten“</b> ist ein Angebot für Volksschulen zur Förderung der Bewegungsmöglichkeiten im Schulalltag. Das Angebot beinhaltet sowohl <b>Schulraumberatung</b> als auch <b>Fortbildungen</b> für Pädagoginnen/Pädagogen (mehrere Bundesländer)</li> <li>• Programm <b>Bewegte Klasse Grundstufe und Sekundarstufe 1:</b> Fortbildung vor Ort, die konkrete Hilfestellungen für Lehrpersonen leistet,</li> </ul>		in Umsetzung / laufend / umgesetzt

	<p>Impulse für die Unterrichtsgestaltung setzt, und zum Besuch weiterer Fortbildungen anregen soll (NÖ)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Angebot des „Vereins Beginnt Oberösterreich“, im Rahmen eines Projekts über mehrere Wochen im <b>Kindergarten</b> die Kinder hinsichtlich eines <b>ganzheitlichen Bewegungsverständnisses</b> zu fördern und eine positive innere und äußere Haltung („Dinospaß“) zu schaffen (OÖ)</li> <li>• <b>Bewegungskindergärten</b> – mit definierten Anforderungen, um eine <b>Zertifizierung</b> zu erhalten (Vorarlberg)</li> <li>• Pilotprojekt „<b>Tägliche Bewegungs- und Sporteinheit</b> im Burgenland“: Den Kindern in den öffentlichen Pflichtschulen im Burgenland wird die Möglichkeit einer täglichen Sport- und Bewegungseinheit garantiert. (Burgenland)</li> <li>• <b>Vorarlberg bewegt 2017</b>: Bewegungsprogramme für Familien, Kindergärten und Schulen (Vorarlberg)</li> </ul>		
7.8.2	<p><b>Beratungsangebote / Fortbildung zum Thema Bewegungsförderung</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Haltungs- und Bewegungsberatung</b>: Primärprävention von Schäden am Haltungs- und Bewegungsapparat und eine vielseitige, gesundheitsorientierte, kindgerechte Förderung der Bewegungsentwicklung im Volksschulalter (OÖ)</li> <li>• <b>Zertifizierung</b> von Kinderbetreuungseinrichtungen mit dem Schwerpunkt Bewegung: kostengünstiger <b>Ausbildungslehrgang</b> 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 Kinderbewegungsbetreuung entsprechen, können sie eine Zertifizierung für diese beantragen (Vorarlberg)</li> <li>• Schwerpunkt „Bewegung“ im Rahmen des Programms Gesunde (Volks-)Schule: <b>Lehrerkräftefortbildungen</b> und <b>Schüler/innen-workshops</b>, Broschüren und Material für Arbeit im Unterricht (NÖ)</li> <li>• Projekte „Stärkt Jugendlichen den Rücken“ sowie „Aktiv gesund durch die Lehre“ (Salzburg)</li> <li>• <b>Bewegungsberater</b> zur Förderung der Bewegung und sportlichen Aktivität (Tirol)</li> <li>• <b>Gesundheitsreferenten/-innen</b> in allen <b>Pflicht- und Bundesschulen</b> (Tirol)</li> </ul>		laufend
7.8.3	Schüler/innen werden durch das <b>Prinzip der bewegten Didaktik</b> verstärkt in die Bedeutung von Bewegung für Gesundheitsförderung und Prävention eingebunden.		in Umsetzung
7.9	<b>Spezifische Bewegungsangebote</b> in Kindergärten und Schulen	Pilotprojekte vorhanden	in Umsetzung
7.9.1	<p><b>Bewegungsprogramme in Kindergärten und Schulen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Programm von „Fit für Österreich“</b> in erweiterter Umsetzung - „<b>Kinder gesund bewegen III</b>“ im Schuljahr 2015/2016: 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.</li> <li>• <b>Projekt der Sportunion Österreich für 10- bis 14-jährige Schüler/innen</b> mit dem Ziel, zu 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.</li> </ul>		in Umsetzung / laufend/ geplant/ umgesetzt

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Bewegungsprogramm für Volksschulkinder</b>, das Schulklassen anhand eines Punktesystems zu mehr Bewegung motiviert (UGOTCHI)</li> <li>• <b>Förderung und Erhalt der Bewegungsfreude bei Kindergartenkindern</b> (Kindergartenolympiade). Kindergartenkinder erhalten alle zwei Jahre die Möglichkeit, im Rahmen der Kindergartenolympiade spielerisch den olympischen Grundgedanken und Disziplinen der Leichtathletik kennenzulernen (OÖ)</li> <li>• Maßnahme zum Erhalt der natürlichen <b>Bewegungsfreude</b> und zum Gewinnen von <b>Sicherheit in Bewegungsabläufen</b> („Beweg dich“; NÖ, OÖ)</li> <li>• Verstärkung des Gesundheitsbewusstseins und Bewegungsverhaltens durch vielfältiges <b>Bewegungsangebot</b> in der <b>Nachmittagsbetreuung</b> (OÖ)</li> <li>• <b>Bewegungsprojekt</b> „Tigerkids – Kindergarten aktiv“ (Salzburg)</li> <li>• Unterschiedliche Bewegungsangebote in Kindergärten und Schulen durch Bewegungsexperten (Salzburg)</li> <li>• <b>Bewegungsangebote in den Pausen</b> flächendeckend: „Bewegte Pause“ (Tirol)</li> <li>• Projekt zur <b>Ernährungs-, Bewegungs- und Entspannungserziehung</b> im Kindergarten. Zielgruppen sind Kindergartenpädagoginnen/-pädagogen, Kinder und Eltern („Tigerkids“; Salzburg)</li> <li>• Generationen bewegen – psychomotorische Gesundheit für Jung und Alt nach Prinzipien der Motopädagogik; <b>Kinder und Seniorinnen und Senioren</b>, „bewegen“ sich gemeinsam im Rahmen intergenerativer Projekte (Wien)</li> <li>• <b>Besonders bedürftige Schüler/innen</b> erhalten eine finanzielle Unterstützung, damit sie an einer <b>Winter- oder Sommersportwoche</b> ihrer Klasse teilnehmen können (Wien)</li> </ul>		
7.9.2	„ <b>Rückenschule</b> “ in Horitschon: Vorsorgeprojekt, das sich besonders auf den Bewegungsapparat und die Wirbelsäule der Schüler/innen konzentriert (Burgenland)		laufend
7.9.3	Tiroler <b>Schulsportservice</b> : Subvention von sechs Sportstunden pro Schuljahr, Trainer/in (Tirol)		laufend
<b>Bewegungsmöglichkeiten in der Freizeit fördern</b>			
7.10	Erleichterung des Zugangs von Kindern und Jugendlichen zu Sportvereinen, wobei dem Ausbau <b>nichtleistungsorientierter</b> Angebote der Vorrang zu geben ist; zu überlegen ist z. B. eine <b>gemeinsame Website der Anbieter/innen</b> nicht leistungsorientierten Sports, auf der mittels einer einfachen Suchmaske das individuell passende Bewegungsangebot gefunden werden kann.	empfohlen	empfohlen
7.11	Förderung von <b>Kooperationen zwischen Schulen und Sportvereinen</b>	in Umsetzung	in Umsetzung
<b>Sonstige Maßnahmen im Rahmen des Ziels 7 – Bewegungsmöglichkeiten in der Freizeit fördern</b>			
	Im Rahmen des <b>Audits familienfreundliche Gemeinde</b> können Sportplätze und Spielplätze für Kinder und Jugendliche angelegt werden, um deren sportliche Betätigung zu fördern und das Freizeitangebot in den Gemeinden zu verbessern		in Umsetzung
	<b>Servicestelle Wintersportwochen</b> (WISPOWO): Ziel ist die Abstimmung und Durchführung gemeinsamer österreichweiter Maßnahmen zur Forcierung der Wintersportwochen		in Umsetzung
	Leporello: <b>Information zu Ausrüstung und Sicherheit</b> im Wintersport, beim Wandern und beim Radfahren		umgesetzt

SKIKIDS: Jährliche Aktion des Landes Niederösterreich, um Anfänger/innen für Ski- und Snowboardsport zu begeistern, die Teilnahme an den Kursen ist kostenlos (NÖ)		laufend
Erstellung einer <b>Broschüre über Frei- und Spielräume</b> (Steiermark)		umgesetzt
ZWEI-UND-MEHR-Freizeitportal/-Familienpassbroschüre: Überblick über Freizeit-/Sportangebote, die im Zusammenhang mit dem Familienpass zu günstigen Konditionen genutzt werden können (Steiermark)		umgesetzt
<b>Bewegungsförderung in der Gemeinde:</b> Vernetzung und Bewerbung der Angebote in den Gemeinden (Salzburg)		in Umsetzung
Diverse Programme zur <b>Bewegungsförderung</b> 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 <b>Förderung von Sportvereinen</b> auf Antrag (Tirol)		laufend
Projekt „ <b>Gesundes Dorf</b> “ mit Bewegungsabgeboten für Kinder und Jugendliche (Burgenland)		in Umsetzung
<b>Kinderbewegungstage</b> 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
<b>Generationenübergreifendes Bewegungsprojekt</b> , das Sportmotorik, Innovation, Spaß und Spiel, Wissen und Lernen, Sozialkompetenz und Fairplay, Gesundheitsförderung und Nachhaltigkeit verknüpft; Inklusion und Bewegungsraum bilden dabei wichtige Ansätze („Bewegungskaiser“; NÖ)		in Umsetzung
<b>Vorarlberger Spielraumgesetz (2009):</b> Förderung von Spielraumkonzepten und Investitionsobjekten für Gemeinden, Qualitätsstandards (Beteiligung, naturnahe Gestaltung etc.) sowie eigene Projektstelle (Vorarlberg)		umgesetzt
„IGP-Projekt“ – <b>Bewegungsprojekt</b> Jugendliche. Initiative aus dem 6. OÖ Gesundheitsziel (OÖ)		in Umsetzung
<b>Sportaktionen</b> (kostenloses Kennenlernen diverser Sportarten) auf Sportanlagen der Stadt Wien in allen Wiener Schulferien (Wien)		laufend
<b>Offene Wiener Kinder- und Jugendarbeit</b> (außerschulische Kinder- und Jugendarbeit): <b>regelmäßige Sportangebote</b> (Wien)		laufend
<b>Sport- und Bewegungsfeste</b> mit <b>örtlichen Vereinen</b> , um den Spaß bei körperlicher Betätigung zu vermitteln und Interesse an unterschiedlichen Sportarten zu wecken („Jump“; OÖ)		laufend
Betreuung <b>übergewichtiger Kinder und Jugendlicher</b> in Gesundheitszentren der WGKK („Enorm in Form“; Wien)		in Umsetzung
<b>Bewegungsnachmittage</b> an <b>öffentlichen Plätzen / in Parks</b> in Klagenfurt vor allem für Kinder und Jugendliche im Alter von 10–18 Jahren (Kärnten)		geplant
Verschiedene <b>Sportangebote am Samstagabend</b> (während der Schulzeit) für junge Menschen zwischen 12–17 Jahren (Saturday Sports and Fun; Steiermark)		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 gesundheitsfördernde Ernährung – wie ausreichenden Verzehr von Obst und Gemüse und keinen übermäßigen Konsum stark fett-, zucker- und salzhaltiger Lebensmittel – 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 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 babyfreundlichen Krankenhäuser.

Bezüglich dieser Ziele 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 „Unser Schulbuffet“ sowie die entsprechende Verankerung als Schwerpunktthema in der österreichweiten Vorsorgestrategie.

Zur Verbesserung der **Ernährung in der Schwangerschaft** und nach der Geburt hat das BMGF in Zusammenarbeit mit der Nationalen Ernährungscommission die Stillempfehlungen und Ernährungsempfehlungen für Ein- bis Dreijährige erarbeitet. An der Initiative „Richtig essen von Anfang an!“ (**REVAN**) beteiligen sich alle Bundesländer, oft wird ein Schwerpunkt auf sozial Benachteiligte und Migrantinnen/Migranten gelegt.

Hinsichtlich des **Ausbaus der babyfreundlichen Krankenhäuser** bedarf es laufender Anstrengungen, da die Zertifizierung jeweils nur vier Jahre gültig ist und der Zertifizierungsprozess nicht unaufwändig ist. Im Jahr 2017 gibt es bereits 16 babyfreundliche Krankenhäuser (je zwei in Kärnten und Tirol, je drei in NÖ und OÖ, eines in Vorarlberg und vier in Wien), im Jahr 2010 waren es nur 12.

Die Programme und Projekte zur Verbesserung der **Gemeinschaftsverpflegung** sind zahlreich: Es werden Empfehlungen ausgearbeitet, Unterstützung wird auf organisatorischer Ebene geleistet, Schulungsinitiativen werden für Gemeinschaftsverpfleger/innen gestartet. Analog zur Leitlinie Schulbuffet wurden nationale Mindeststandards für die Mittagsverpflegung im Kindergarten herausgegeben bzw. werden diesbezügliche Richtlinien auf Länderebene vereinheitlicht.

Sonstige Maßnahmen zur Verbesserung der Ernährung von Kindern und Jugendlichen betreffen Hilfestellungen bei Essstörungen oder Übergewicht. Außerdem beteiligt sich Österreich an der **EU Joint Action on Nutrition and Physical Activity**. 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 und Workshops oder über interaktive Befassung mit dem Thema. Auch im Rahmen der Initiativen „Gesunder Kindergarten“ und „Gesunde Schule“ werden in vielen Bundesländern Maßnahmen gesetzt.

Maßnahmen Ziel 8		Status 2011	Status 2016
8.1	Möglichst breite Umsetzung der im NAP.e ( <b>Nationaler Aktionsplan Ernährung</b> ) für die Zielgruppe Kinder und Jugendliche empfohlenen Maßnahmen – insbesondere Aktivitäten im Bereich Gemeinschaftsverpflegung bzw. Kantinenangebot (inkl. Getränkeangebot) in Kindergärten und Schulen	in Umsetzung	laufend
8.2	Umsetzung der im Maßnahmenpaket <b>Richtig essen von Anfang an</b> (REVAN) empfohlenen Maßnahmen – insbesondere Aktivitäten zur Förderung gesunder Ernährung in der frühen Kindheit (inkl. Stillen)	in Umsetzung	in Umsetzung
8.2.1	Projekt <b>„Richtig essen von Anfang an!“</b> – Umsetzung der im Maßnahmenpaket REVAN empfohlenen Maßnahmen in <b>allen Bundesländern</b> , u. a. mit folgenden Schwerpunkten: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ernährung in der Schwangerschaft</li> <li>• Förderung gesunder Ernährung in der frühen Kindheit (inkl. Stillen)</li> <li>• besonderer Fokus auf sozial Benachteiligte und Migrantinnen/ Migranten</li> <li>• Schulungen von Multiplikatorinnen/Multiplikatoren für relevante Berufsgruppen (Hebammen, Ärzte/Ärztinnen, Apotheker/innen, Schwangerschaftsberatungsstellen, Mutterberatungspersonal etc.)</li> </ul> Methoden: Ernährungsworkshops, Ernährungstreffs, Krankenhauskurzvorträge, Baby-Kleinkind-Treffs u. ä.		in Umsetzung
8.2.2	Erarbeitung neuer <b>Nationaler Stillempfehlungen</b>		umgesetzt
8.2.3	Erarbeitung von <b>Ernährungsempfehlungen für Ein- bis Dreijährige</b>		umgesetzt
8.2.4	<b>Status-quo-Analyse</b> der <b>Ernährung Vier- bis Zehnjähriger</b> und Darstellung von Modellen guter Praxis zur Verbesserung der Ernährung dieser Zielgruppe		geplant
8.3	Ausbau der babyfreundlichen Krankenhäuser ( <b>Baby-friendly Hospital Initiative</b> ): Verankerung in der Vorsorgestrategie	in Umsetzung	in Umsetzung
8.3.1	Zertifizierung <b>babyfreundlicher Krankenhäuser</b> (mehrere Bundesländer)		in Umsetzung
8.4	<b>Ernährung bei Kindern als Schwerpunktthema der österreichischen Vorsorgestrategie</b> : In den Jahren 2011 bis 2013 wird von Bund, Ländern und Sozialversicherungsträgern aus Mitteln der Bundesgesundheitsagentur eine Reihe von Maßnahmen zur Förderung <b>gesunder Ernährung bei Kindern</b> gesetzt.  Schwerpunkte: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ernährungsberatung in der Schwangerschaft und nach der Geburt</li> <li>• Gemeinschaftsverpflegung in Kindergärten und Schulen</li> <li>• Ausbau der Baby-friendly Hospital Initiative (siehe oben)</li> </ul>	in Umsetzung	umgesetzt
8.4.1	Diverse <b>Ernährungsberatungsangebote</b> : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ernährungsberatung für Schwangere und Kinder im ersten Lebensjahr durch Hebammen in den Mutter-Eltern-Beratungsstellen in den Bezirken (Tirol)</li> <li>• Ernährungsberatung in Mutter-Eltern-Beratungsstellen für Null- bis Dreijährige in Wohngebieten oder Gesundheitsämtern der Bezirkshauptmannschaften durch Diätologinnen/Diätologen (Tirol)</li> </ul>		laufend
8.4.2	<b>Initiative „Unser Schulbuffet“</b> : Betreuung/Beratung für alle Buffetbetreiber/-innen, die ihr Warenangebot entsprechend der „Leitlinie Schulbuffet“ des BMGF optimieren und ein gesundheitsförderndes Angebot zur Verfügung stellen wollen (Maßnahme im Rahmen des Nationalen Aktionsplans Ernährung, NAP.e)		umgesetzt / in Umsetzung

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• „Die Gute Wahl“: Vergleich von <b>Kennzeichnungsmodellen</b>, die bereits in anderen Ländern verwendet werden, hinsichtlich ihrer Wirkung auf Kinder und Jugendliche. Es soll die Frage beantwortet werden, ob solche Modelle bei einer gesundheitsförderlichen Speisenauswahl unterstützen und so die Gesundheitskompetenz stärken. Bei der Durchführung wird auf die Initiative „Unser Schulbuffet“ und deren bestehende Strukturen aufgebaut.</li> <li>• Schulbuffet OK: Klärung der <b>Rahmenbedingungen</b> für Veränderungen in Richtung eines <b>nachhaltig gesunden Schulbuffets</b> für alle steirischen Schulen; Einbeziehung unterschiedlicher Interessengruppen; Kooperation mit der Initiative „Unser Schulbuffet“; Maßnahmen: Prozessbegleitung in Schulen, Plattform Schulbuffet (Steiermark)</li> <li>• Gemeinsam gesund genießen: <b>Evaluierung</b> der steirischen Schulbuffets hinsichtlich der „Leitlinie Schulbuffet“</li> </ul>		
8.4.3	<p>Weitere <b>Programme/Projekte zur Verbesserung der Gemeinschaftsverpflegung in Kindergärten und Schulen</b> in den Bundesländern:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Schulobstprogramm</b> des BMLFUW: Obst und Gemüse werden nach Anmeldung in Schulklassen gebracht, 50 Prozent der Kosten werden subventioniert; regionale und saisonale Produkte haben Vorrang.</li> <li>• Das <b>Label Grüner Teller</b> kennzeichnet bei Kantinen und Buffets jene Angebote, die den Kriterien einer schmackhaften und gesunden Küche entsprechen (Verleihung seit 2011); Maßnahmen: Qualitätscheck, Beratung von Betrieben, Lizenzvergabe, Fortbildungen (Steiermark)</li> <li>• Das Label <b>Grüne Küche</b> zeichnet (<b>Groß-)Küchen</b> aus, die ihren Gästen täglich ein <b>vollwertiges vegetarisches Angebot</b> zur Auswahl stellen. Auch Kindergärten und Schulen werden mit Grüne-Küche-Menüs beliefert; jährliche Vor-Ort-Termine und verpflichtende Fortbildungen sichern die Qualität (Steiermark)</li> <li>• Projekt <b>„Herausforderung Gemeinschaftsverpflegung“</b>: Gemeinsam mit der Zentralküche Graz und ihren belieferten Einrichtungen (von Kinderkrippen bis Schulen) wird daran gearbeitet, den Speiseplan gesundheitsfördernder zu gestalten und die Akzeptanz mit diesem Angebot zu erhöhen (Steiermark)</li> <li>• Qualitative Verbesserung / Einführung von Schulbuffets sowie <b>Diätberatung</b> in Schulen für Kinder und Buffetbetreiber/innen (Tirol)</li> <li>• Das Projekt <b>„Vitalküche“</b> zielt auf eine <b>nachhaltige Umstellung des Verpflegungsangebots</b> ab. Schulen werden vor Ort unterstützt, ein Steuerungsteam zu installieren, um gemeinsame Zielsetzungen und Maßnahmen zur Optimierung des Verpflegungsangebotes auszuarbeiten (NÖ)</li> <li>• Gesunde-Küche-Betriebe: Erarbeitung von <b>Empfehlungen/ Kriterien</b> für eine <b>gesunde Mittagsverpflegung</b> (OÖ)</li> <li>• Diverse Projekte wie etwa <b>Workshops</b> für Köchinnen/Köche (Kärnten)</li> <li>• Ausarbeitung eines <b>Kriterienkatalogs</b> für eine hohe Qualität der <b>Mittagsverpflegung</b> in Pflichtschulen der Stadt Wien</li> <li>• Gezielte <b>Fortbildung</b> für Mitarbeiter/innen von Gemeinschaftsverpflegungseinrichtungen mit der Zielgruppe Kinder und Jugendliche (Salzburg)</li> <li>• Gesunde <b>Kindergartenjause</b> („MAXIMA“; Vorarlberg)</li> <li>• Erarbeitung nationaler <b>Mindeststandards</b> bzw. Vereinheitlichung von Richtlinien für die <b>Gemeinschaftsverpflegung im Kindergarten</b> (analog zur Leitlinie Schulbuffet) auf Länderebene</li> <li>• Projekt <b>„Gesund im Wiener Kindergarten“</b>: Angebote bezüglich des Themenschwerpunkts Ernährung, EBS-Maßnahme zur Implementierung der Qualitätsstandards für die Gestaltung und Bereitstellung von Mahlzeiten (Wien)</li> </ul>		laufend / umgesetzt / in Umsetzung

8.4.4	<p><b>Information/Bildung zum Thema Ernährung</b> für Kinder, Eltern und Pädagoginnen/Pädagogen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Projekt „<b>G’scheit essen</b>“ im Burgenland: Ernährungsberatung und Information über gesunde Ernährung für Kinder, wobei ein Schwerpunkt auf der Beratung von übergewichtigen Kindern und deren Eltern liegt.</li> <li>• Erarbeitung von <b>Empfehlungen/Richtlinien</b> für eine <b>gesunde Jause</b>; Printmedien und Arbeitsmaterialien wie „Benny Besseresser“, „Check your Meal“; Kinderkochkurse inkl. Jausenzubereitung (OÖ)</li> <li>• „Body plus“: <b>Workshopreihe</b> für berufssuchende Jugendliche zu den Themen gesunde Ernährung, richtige Getränkeauswahl und Leistungen der OÖGKK</li> <li>• Diverse <b>Informationsaktivitäten</b> in Sachen Kinderernährung für Multiplikatorinnen/Multiplikatoren (Eltern, Pädagoginnen/Pädagogen, Helfer/innen und Tageseltern (Kärnten)</li> <li>• <b>Programme zur Verbesserung des Ernährungsverhaltens</b> von Kindern und Jugendlichen in Kindergärten, Schulen und Betrieben; <b>Ernährungsberatung</b> der Servicestelle Schule; Angebote des Vereins Gesundheitsland Kärnten im Rahmen der Gesunden Gemeinden (Kärnten)</li> <li>• Unterstützungsangebote zur <b>Änderung von Verhältnissen und Verhalten in puncto Ernährung</b> in Schulen (Salzburg)</li> <li>• Im Zuge des Programms „Gesunde Schule, bewegtes Leben“ werden in allen STGKK-Partnerschulen Schüler/innen, Eltern und Lehrkräften spezifische Module zur <b>Förderung einer gesunden Ernährung in der Schule</b> angeboten (siehe auch Ziel 6). (Steiermark)</li> <li>• Aufbau eines „Schülerlabors“ zur spielerischen <b>Vermittlung von Ernährungs- und Lebensmittelwissen</b> an Kinder und Jugendliche</li> <li>• <b>Elternbroschüre „Gesundes Essen &amp; Trinken für die Obst- und Gemüsetiger von morgen“</b> – Ratgeber für Eltern, um Kindern eine abwechslungsreiche, vielfältige, nachhaltige und kindgerechte Ernährung anzubieten (Steiermark)</li> <li>• <b>Gemeinsam-g’sund-genießen-Kalender 2016</b>: Ratgeber zum An-die-Wand-Hängen, der insbesondere auch Tipps für die Ernährung Ein- bis Dreijähriger enthält (Steiermark)</li> </ul>		laufend/ umgesetzt
8.4.5	<p><b>Gesunde Schule</b> (Initiativen verschiedenster Netzwerke im Rahmen des Projekts „Gesunde Schule“ in den Bundesländern) und <b>Gesunder Kindergarten</b> (siehe Ziel 7)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Gesunde Kindergärten im Burgenland</b>: Förderung gesunder Ernährung bei Kindergartenkindern, Veränderung des Ernährungsverhaltens (Burgenland)</li> <li>• Verschiedene Projekte zur Initiative „<b>Gesunde Schule</b>“ (NÖ)</li> <li>• Schwerpunkt in der <b>Verhaltens- und Verhältnisprävention</b> in den Bereichen Ernährung und Bewegung (siehe Ziel 7; OÖ)</li> <li>• <b>Ganzheitliche gesundheitsfördernde Schulentwicklung</b> mit Fokus auf <b>Ernährung</b> (siehe Ziel 7; Salzburg)</li> <li>• <b>Gesunder Kindergarten</b> (Wiener Netzwerk Kindergartenverpflegung WINKI): Durchführung von Ernährungsworkshops mit Kindern in Kindergärten (siehe Ziel 7; Wien)</li> <li>• Förderung und <b>Unterstützung von Schulen, Berufsschulen und Lehrlingshäusern</b> bei der Erstellung und Förderung gesunder Ernährung durch Styria vitalis (Steiermark)</li> </ul>		laufend
	<p>Offene Wiener Kinder- und Jugendarbeit (außerschulische Kinder- und Jugendarbeit): regelmäßige Projekte zum Thema Ernährung, etwa gemeinsame Kochaktionen in Hinblick auf gesundes Essen; Mittagstische für Schüler/innen mit gesundem Essen; Verkauf von Fruchtsäften statt Softdrinks, etc. (Wien)</p>		laufend

Sonstige Maßnahmen im Rahmen des Ziels 8			
	In gemeindeeigenen Kinderbetreuungseinrichtungen kann im Rahmen des <b>Audits <i>familiefreundliche Gemeinde</i></b> ein besonderer Wert auf gesunde Ernährung gelegt werden.		in Umsetzung
	Teilnahme an <b>EU Joint Action Nutrition and Physical Activity</b> , unter anderem im Work-Package „ <b>early interventions</b> “ (WP 7) mit Fokus auf Schwangeren und Familien mit Kleinkindern		in Umsetzung
	<b>Gesundheitsprogramm</b> für <b>übergewichtige</b> Kinder und Jugendliche („Durch Dick und Dünn“): Ziele sind eine Änderung von Ernährungsgewohnheiten und aktiveres Freizeitverhalten		laufend
	<b>Wiener Schulfruchtprogramm</b> : wöchentliche Lieferung von Obst und Gemüse in die Klassen aller Pflichtschulen; zusätzlich begleitende pädagogische Maßnahmen in Form von Workshops, Verkostungen, Exkursionen für die Kinder, Workshops für Pädagoginnen/Pädagogen und Elternarbeit (Wien)		in Umsetzung
	<b>Steirische Mindeststandards für Gemeinschaftsverpflegung</b> (seit 2010): Ernährungsphysiologische, ökologische und soziale Aspekte werden berücksichtigt. In Betreff der Mindeststandards gibt es zahlreiche kostenfreie Umsetzungshilfen und auch Förderungsmöglichkeiten, die auch von Kinderbildungs- und -betreuungseinrichtungen angenommen werden (Steiermark)		laufend
	<p><b>Angebote bei Essstörungen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Handbuch</b> Essstörungen: Hilfe für Angehörige, Lehrkräfte und pädagogische Fachkräfte bei Essstörungen (Kärnten)</li> <li>• <b>Beratung</b> für Personen mit Essstörungen und deren Angehörige (Salzburg)</li> <li>• Erstellung und Umsetzung des <b>OÖ. Gesundheits- und Sozialplans zu Essstörungen</b> 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)</li> <li>• Workshops, Vorträge und Schulungen zum Thema Essstörungen für <b>Jugendliche, Lehrer/innen und Eltern/Erwachsene</b> (NÖ)</li> <li>• <b>Workshops für Mädchen</b> zur Prävention von Essstörungen („Ganz schön selbstbewusst“; Wien)</li> <li>• <b>Essstörungshotline</b>: anonyme und kostenlose Beratung per Telefon oder E-Mail rund um Fragen zu Essstörungen für Betroffene, Angehörige, Pädagoginnen/Pädagogen und Fachpersonal</li> </ul>		laufend
	<p><b>Beratung und Unterstützung bei Übergewicht:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Adipositasbehandlungsprogramme</b>: Von Adipositas betroffenen Kindern, Jugendlichen und deren Eltern werden von einem multidisziplinären Team Aufklärung, medizinische und psychologische Diagnostik sowie Therapie angeboten (Kärnten)</li> <li>• Integratives einjähriges Gesamtkonzept zur <b>Behandlung adipöser Kinder und Jugendlicher</b>, Bewegungseinheiten und Ernährungsschulung („INFORM individuell“; Salzburg)</li> <li>• <b>Diätferien</b> mit Ernährungsberaterinnen/-beratern, Diätassistentinnen/-assistenten und unter sportwissenschaftlicher Betreuung („Starke Ferien für starke Kinder und Jugendliche“; Kärnten)</li> <li>• <b>Interdisziplinäres Projekt</b> 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)</li> <li>• <b>Ernährungs- und Diätberatungsstellen</b> der Landessanitätsdirektion, Beratung für Kinder, Jugendliche und deren Eltern/Erziehungsberechtigte (Tirol)</li> <li>• <b>Abnehmprogramm</b> für Volksschulkinder unter Miteinbezug der Erziehungsberechtigten („KimKilo“). Ernährungs- und Bewegungseinheiten mit einem speziell für Kinder entwickelten Fitnessprogramm (siehe auch Ziel 7; OÖ)</li> <li>• <b>Interventionsstudie</b> „Austrian Early Childhood Obesity“ zur Prävention von Übergewicht und Adipositas bei schwangeren Frauen und deren Kindern (Salzburg)</li> </ul>		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. Ein soziales Gefälle in Bezug auf Gesundheit zeigt sich nicht nur bei absoluter Armut (im Sinne eines materiellen Mangels), sondern auch bei relativer Benachteiligung im Vergleich zum durchschnittlichen Lebensstandard der Gesellschaft, in der man lebt. Soziale Ungleichheit bringt eine unterschiedliche gesundheitliche Beanspruchung (Bilanz aus gesundheitlichen Ressourcen und Belastungen), eine 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 schon im Kindes- und Jugendalter einen schlechteren Gesundheitszustand als ihre Altersgenossen aus einkommensstarken und gebildeten Familien. Sie sind stärkeren Belastungen ausgesetzt, entwickeln einen riskanteren Lebensstil und haben einen erschwerten Zugang zu Gesundheitsdienstleistungen (sowohl in der Prävention als auch in der Versorgung). Diese Umstände wiederum tragen dazu bei, dass ihre Bildungschancen geringer sind, wodurch im Erwachsenenalter die Armutsgefährdung steigt und die Gesundheit weiter belastet wird. Die Verlängerung der Ausbildungspflicht bis zum 18. Lebensjahr in Österreich kann in diesem Zusammenhang als Beitrag zur Erhöhung der gesundheitlichen Chancengleichheit betrachtet werden. Kinder und Jugendliche aus Ein-Elter-Familien und aus solchen mit Migrationshintergrund beider Eltern 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** sozial Benachteiligter sowie auf verstärkte Zusammenarbeit und Vernetzung der Akteurinnen/Akteure, insbesondere zwischen der Kinder- und Jugendhilfe und den Einrichtungen des Gesundheitswesens. **Migrantinnen/Migranten** sollen dabei als wesentliche Zielgruppe angesprochen werden.

Hinsichtlich Strategien zur besseren Erreichbarkeit und Unterstützung sozial Benachteiligter wird seitens des BMASK aktuell auch die **Zielgruppe der „young carers“** angesprochen, die zu Hause ein erkranktes Familienmitglied pflegen. Eine Maßnahme betrifft die Einrichtung einer Internetplattform für pflegende Kinder bzw. Jugendliche ([www.superhands.at](http://www.superhands.at)), eine weitere Maßnahme die Einrichtung bzw. das Betreiben einer Telefonhotline „Rat auf Draht“.

Für die Zielgruppe der **Migrantinnen/Migranten** sind in den letzten Jahren eine Reihe von Maßnahmen gesetzt worden. Dazu zählen beispielsweise der verstärkte Einsatz von Videodolmetscherinnen/-dolmetschern in Krankenanstalten, das Projekt „MiMi“ in Oberösterreich und Wien, bei dem Migrantinnen/Migranten als Peer-Gesundheitslotsen eingesetzt werden, Projekte in Betreff der

Zahngesundheit mit besonderem Fokus auf Migrationshintergrund oder das Projekt „DOgether“ in der Steiermark, das auf die Stärkung der Gesundheitskompetenz und die Integration geflüchteter Jugendlicher abzielt.

Das Ziel der Senkung der Zugangsbarrieren im Bereich der stationären Versorgung von Kindern und Jugendlichen aus Familien mit geringem Einkommen wird insofern unterstützt, als die Streichung des für Säuglinge, Kinder und Jugendliche bei einem Spitalsaufenthalt zu entrichtenden Selbstbehalts bereits in der aktuellen Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens zwischen Bund und Ländern verankert ist. Der Wegfall der Kosten für Begleitpersonen ist hingegen nur punktuell umgesetzt, z. B. bei ausgewählten Erkrankungen (Salzburg, Graz) oder für bestimmte Altersgruppen (Vorarlberg; vgl. auch Ziel 14).

Qualitätsgesicherte Informationen für Eltern aller Bildungsschichten werden zum einen durch den kontinuierlichen Ausbau der Gesundheitswebsite „gesundheit.gv.at“ unterstützt, darüber hinaus wurde eine bundesweite themenspezifische Mutter-Kind-Pass-Begleitbroschüre erstellt.

Darüber hinaus tauchen im Zusammenhang mit der gesundheitlichen Chancengerechtigkeit sozial Benachteiligter 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 2016
9.1	Entwicklung von <b>Strategien zur besseren Erreichbarkeit und Unterstützung sozial benachteiligter Menschen</b> ; insbesondere durch einen verbesserten <b>Zugang zu den verfügbaren Sozialleistungen und Unterstützungsangeboten</b> (stärkeres Bekanntmachen der Homepage des BMASK und des „Sozialtelefons“), durch <b>niederschwellige Zugänge</b> (z. B. Kindergarten, aufsuchende Angebote, Supermarkt) sowie durch verstärkte Zusammenarbeit und <b>Vernetzung der Akteurinnen/Akteure</b> (speziell zwischen der Kinder- und Jugendhilfe und den Einrichtungen des Gesundheitswesens)	in Umsetzung	in Umsetzung
9.1.1	<b>Sozialrechtliche Beratung</b> und Informationen über finanzielle Hilfen, niederschwelliges Angebot der Mutter- und Elternberatung (Salzburg)		laufend
9.2	Maßnahmen zur <b>besseren Erreichbarkeit und Unterstützung von Migrantinnen/Migranten</b>	Pilotprojekte vorhanden	in Umsetzung
9.2.1	<b>Pilotprojekt: Videodolmetschen</b> im Krankenhaus – Qualitätssicherung in der Behandlung nicht-deutschsprachiger Patienten und Patientinnen / <b>Gebärdendolmetsch</b>		laufend
9.2.2	Erarbeitung und Publikation <b>medizinisch-therapeutisch-pädagogischer Standards</b> im Umgang mit Kindern und Jugendlichen mit Fluchtbiografie		umgesetzt
9.2.3	<b>Zahngesundheit:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Kultursensible Kariesprävention bei Kindern mit Migrationshintergrund:</b> Erhöhung der Gesundheitschancen und Gesundheitskompetenz, Partizipation von Migrantinnen/Migranten, Erstellung und Übersetzung von Informationsmaterialien in mehreren Sprachen, Erfahrungsaustausch, Fachtagung</li> <li><b>„Zähne zeigen“:</b> Das Projekt richtet sich an Menschen aus sozioökonomisch benachteiligten, bildungsfernen Verhältnissen mit und ohne Migrationshintergrund, v. a. an schwangere Frauen, werdende Eltern sowie Eltern/Elternteile oder Erziehungsberechtigte von Kindern im Alter von 0–4 Jahren und zielt auf die <b>Prävention frühkindlicher Karies</b> ab. (Steiermark)</li> </ul>		laufend/ umgesetzt

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Aufklärungsarbeit</b> bei Migrantinnen/Migranten in der <b>Zahngesundheitserziehung</b> (Salzburg)</li> <li>• <b>Zahngesundheitskabarett</b> für Schüler/innen an Salzburger polytechnischen Schulen („Maulfaul“; Salzburg)</li> </ul>		
9.2.4	<b>Maßnahmen zur Unterstützung der Integration von Migrantinnen/ Migranten:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ausbildung Jugendlicher als Peers („Peer-Education – interkulturelle Kompetenz“)</li> <li>• Informationsinitiative: gemeinsame Spielregeln für ein Zusammenleben in kultureller Vielfalt („Code X“; OÖ)</li> </ul>		laufend
9.2.5	Vorstellung des Frauennotrufs im Rahmen des „Mama lernt Deutsch“-Kurses und Diskussion über die rechtliche Lage in Ehe-, Familien- und Gewaltschutzrecht (Wien)		laufend
9.2.6	<b>Maßnahmenpaket</b> von der Prävention zur Behandlung bei <b>weiblicher Genitalbeschneidung</b> : Aufklärungsworkshops in allen geburtshilflichen Teams des Wiener Krankenanstaltenverbundes, Erstellung eines Aufklärungsfilms für Mädchen und Communitys (Wien)		in Umsetzung
9.2.7	<b>MiMi</b> (MigrantInnen für MigrantInnen): Sozial engagierte Migrantinnen/ Migranten werden in einem spezifisch konzipierten Lehrgang zu MiMi-Gesundheitslotsinnen/-lotsen ausgebildet. (OÖ, Wien)		in Umsetzung
9.2.8	<b>Gesundheitskompetenz und Integration geflüchteter Jugendlicher stärken</b> : DOgether: Bei DOgether können sich geflüchtete Jugendliche bei gemeinsamen Aktivitäten in regionalen Jugendzentren kennenlernen und dabei ihre Gesundheitskompetenz stärken (Steiermark)		in Umsetzung
9.3	<b>Senkung der Barrieren beim Zugang</b> 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	teilweise umgesetzt
9.3.1	<b>Wegfall der Begleitkosten</b> für Erziehungsberechtigte für Kinder bis zu einem Jahr und Reduktion bei älteren Kindern		umgesetzt
9.4	<b>Systematische Bereitstellung qualitätsgesicherter</b> und verständlicher <b>Informationen</b> über gesunden Lebensstil sowie Vorgehensweisen im Problemfall für <b>Eltern aller Bildungsschichten</b> (gesundheit.gv.at)	in Umsetzung	in Umsetzung
9.5	<b>Mutter-Kind-Pass-Begleitbroschüre</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• „Unser Baby kommt“ als <b>niederschwellige Elterninformation</b> rund um Schwangerschaft, Geburt und das erste Lebensjahr</li> </ul>	in Umsetzung	umgesetzt
<b>Sonstige Maßnahmen im Rahmen des Ziels 9</b>			
	Gesetz zur <b>Ausbildungspflicht</b> bis zum 18. Lebensjahr		umgesetzt
	Maßnahmen zur <b>Unterstützung pflegender Kinder (Young Carers)</b> : <b>Internetplattform</b> für Kinder und Jugendliche (www.superhands.at), die zu Hause ein Familienmitglied pflegen (Superhands) und <b>Notruf</b> (www.rataufdraht.at) für Kinder und Jugendliche und deren Bezugspersonen (147 Rat auf Draht)		umgesetzt
	<b>Forschungsprojekt: Belastungen und Unterstützungsbedarf bei Kindern und Angehörigen psychisch kranker Eltern</b> – 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

	<b>Kinder psychisch kranker Eltern (KIPKE):</b> 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
	<b>Kiesel</b> – Programm zur Unterstützung von Kindern psychisch erkrankter Eltern (Vorarlberg)		laufend
	Erstellung der Broschüre „Was heißt hier schon normal?“ als <b>Hilfestellung für Kinder und Jugendliche psychisch kranker Eltern</b>		umgesetzt
	<b>Urlaubsangebote:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Erholung</b> für Kinder und Jugendliche aus <b>sozial benachteiligten Familien</b> fördern (Kinder- und Jugenderholungsaktion; Kärnten; OÖ)</li> <li>• Einwöchiger Urlaub für <b>Alleinerziehende</b>, die eine gewisse Einkommensgrenze nicht überschreiten, mit Freizeitangeboten und Kinderbetreuung für Kinder ab 3 Jahren. Bis 2012 nur für alleinerziehende Mütter, 2012 wird erstmals ein Turnus für Mütter und Väter als Pilotprojekt durchgeführt (OÖ)</li> <li>• <b>ZWEI-UND-MEHR-Kinderferien-Aktivwochen</b> (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)</li> </ul>		laufend
	<b>Befristetes betreutes Wohnangebot:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Notschlafstelle</b> für Jugendliche: existenzsichernde Ressource für Jugendliche, die akut von Obdachlosigkeit betroffen sind. Möglichkeit des Rückzugs sowie der körperlichen und psychischen Versorgung, um sich neu orientieren zu können (OÖ)</li> <li>• <b>Mutter-Kind-Häuser:</b> befristetes betreutes Wohnangebot für wohnungslose, unterstützungsbedürftige volljährige Mütter mit minderjährigen Kindern (OÖ)</li> <li>• <b>Mutter-Kind-WG:</b> befristetes betreutes Wohnen für wohnungslose, unterstützungsbedürftige Mütter mit Kindern (Vorarlberg)</li> </ul>		laufend
	<b>Bewusstseinsbildung</b> für Kinder mit <b>speziellen Bedürfnissen</b> (z. B. Migrantinnen/Migranten) generell und insbesondere innerhalb des Amtes der Tiroler Landesregierung sowie Vernetzung der laufenden Arbeiten der JUFF-Abteilung und den Eltern-Kind-Zentren (Tirol)		in Umsetzung
	Mobile <b>Ergotherapie</b> , Beratung von <b>Scheidungskindern</b> , Beratung bei <b>Aufmerksamkeitsdefiziten usw.</b> („Kinderseelenhilfe“; Salzburg)		laufend
	<b>Aufsuchende Jugendarbeit</b> mit niederschwelligem Zugang für Jugendliche, die sich in finanziell, sozial und/oder psychisch prekären Lebenssituationen befinden (Kärnten)		laufend
	<b>Elternkompetenz stärken:</b> Im Projekt „startklar“ geht es um die <b>Stärkung des Gesundheitswissens und der Gesundheitskompetenz</b> von Schwangeren, jungen Eltern und Familien mit Kleinkind, <b>psychosoziale Unterstützung</b> von Frauen sowie die Stärkung bzw. Förderung von deren <b>Handlungskompetenzen</b> , insbesondere bei sozial Benachteiligten mit und ohne Migrationshintergrund		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 zusätzlicher Hürden, die den Lebensalltag und die soziale Integration erschweren. Sie bedürfen sowohl einer besonderen Förderung in Hinblick auf ihre gesundheitsbezogenen Beeinträchtigungen als auch einer verstärkten Unterstützung bei der sozialen Teilhabe. Auch die Eltern brauchen bei ihrer besonders schwierigen Aufgabe kompetente Unterstützung.

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

Zur Unterstützung Gehörloser gibt es österreichweite Initiativen und Maßnahmen auf Länderebene, auch im Zusammenhang mit kinderspezifischen Einrichtungen. Nach und nach wurden Tagesbetreuungsstrukturen für beeinträchtigte Kinder ausgebaut bzw. neu geschaffen. Initiativen dazu wurden aus Kärnten, Tirol, Vorarlberg und Wien gemeldet. Ebenso gab es positive Entwicklungen den weiteren Ausbau sozialpädiatrischer Zentren und die Erweiterung des ambulanten Angebots betreffend (vgl. dazu auch Ziel 15).

Viele Maßnahmen, die die Bundesländer zur Unterstützung von gesundheitlich benachteiligten Kindern und Jugendlichen und deren Eltern setzen, sind unter „sonstige Maßnahmen“ subsumiert. Es geht dabei um **alternative Wohnformen**, um **Beratung und Begleitung** Betroffener, 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.

Neu gemeldet wurden die Bemühungen in Oberösterreich zur Beratung und Begleitung für Familien und deren soziales Umfeld bei Vorhandensein von Risikofaktoren bzw. Auffälligkeiten der Kinder und Jugendlichen im emotionalen, kognitiven und sozialen Bereich. In Kärnten wurde ein neuer Lehrgang für Pädagoginnen und Pädagogen in Sachen Kinder und Jugendliche mit speziellem Förderbedarf eingerichtet und mit dem Projekt „Time-out-Gruppen“ eine Maßnahme in allen Volksschulen und neuen Mittelschulen gesetzt, damit Schülerinnen und Schüler mit schweren Störungen des Sozialverhaltens und Entwicklungsstörungen außerhalb des Regelklassenunterrichts die Möglichkeit erhalten, die persönliche und schulische Situation zu reflektieren und neue Haltungen zu entwickeln.

Maßnahmen Ziel 10		Status 2011	Status 2016
10.1	<b>Bezug der erhöhten Familienbeihilfe</b> (doppelte Kinderbeihilfe) bei erheblicher Behinderung des Kindes bzw. bei dauernder Unmöglichkeit eines selbstständigen Erwerbs (Verfahrensführung BMFJ). Die Feststellung erfolgt durch ärztliche Begutachtung beim Bundessozialamt. Seit September 2010 Anwendung einer neuen Einschätzungsverordnung entsprechend dem State of the Art in Diagnostik und Therapie.	in Umsetzung	umgesetzt
10.1.1	<b>Kindereinstufungsverordnung</b> (BGBl. II Nr.236/2016): nunmehr einheitliche Beurteilung der Einstufung des Pflegebedarfs von Kindern und Jugendlichen unter Berücksichtigung der speziellen Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen		umgesetzt

10.2	Unterstützung für Gehörlose		in Umsetzung
10.2.1	Bereitstellen einer Dolmetscherin / eines Dolmetschers für <b>Gebärdensprache</b> für Amtswege für Gehörlose durch das BMASK	in Umsetzung	in Umsetzung
10.2.2	<b>Beratungen für gehörlose Frauen</b> mit Dolmetscherin/Dolmetscher (Kärnten)		laufend
10.2.3	<b>Unterstützte Kommunikation:</b> Definition einer Einheitsprache, 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	<b>Begleitung</b> der Veranstaltungsreihe ZWEI-UND-MEHR-Elterntreff durch eine <b>Gebärdendolmetscherin / einen Gebärdendolmetscher</b> (Steiermark)		in Umsetzung
10.2.5	<b>Suchtprävention in Gebärdensprache</b> über eine Informationsplattform		laufend
10.3	Verbesserung des <b>Zugangs zu verfügbaren Sozialleistungen und Unterstützungsangeboten</b> für Familien mit behinderten, gesundheitlich besonders belasteten Kindern über Sozialserviceleistungen (stärkere Bekanntmachung der Homepage des BMASK und des „Sozialtelefons“)	in Umsetzung	in Umsetzung
10.4	Vermehrtes Angebot für <b>Tagesbetreuungsstrukturen für beeinträchtigte Kinder</b> schaffen	empfohlen	in Umsetzung
10.4.1	Einrichtung zusätzlicher <b>Integrations- bzw. heilpädagogischen Gruppen</b> an neu gebauten Standorten und <b>mobile Unterstützung</b> an bestehenden Kinderbetreuungsstandorten (Wien)		in Umsetzung
10.4.2	<b>Integration von Kindern mit Unterstützungsbedarf:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>in Regelkindergärten</b> (Vorarlberg)</li> <li>• <b>in Integrationskindergärten und -schulen</b> (Tirol)</li> <li>• Schaffung moderner Schulinfrastruktur inkl. Sonderausstattung für zusätzliche <b>Integrationsklassen, Klassen für Kinder mit besonderen Bedürfnissen und für Basale Klassen für pflegebedürftige Kinder und Jugendliche</b> (Wien)</li> </ul>		laufend / in Umsetzung
10.4.3	Unterstützung der schulischen Integration für Kinder mit Unterstützungsbedarf an <b>Regel- und Spezialschulen</b> durch diverse Maßnahmen wie z. B. Regelung der Schülertagesbetreuung, therapeutische Betreuung zur Abdeckung des erhöhten Förder- und Hilfebedarfs (Vorarlberg)		laufend
10.4.4	Spezielle Programme für Kinder mit Autismus-Spektrum-Störungen in Schule und Ausbildung (Vorarlberg)		laufend
10.4.5	Projekt <b>Time-Out-Gruppen (TOG)</b> mit Nachmittagsbetreuung in Volks- und Neuen Mittelschulen: Aufbau einer <b>grundlegenden Handlungskompetenz im Arbeits- und Sozialverhalten</b> für Schüler/innen, die an schweren Störungen des Sozialverhaltens und Entwicklungsstörungen leiden (Kärnten)		laufend
10.5	Weiterer Ausbau <b>sozialpädiatrischer Zentren</b> 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 <b>sozialpädiatrischer Zentren</b> 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	<b>Ausbau des ambulanten Angebotes</b> an Behandlungen für Kinder mit Entwicklungsstörungen bzw. -verzögerungen (Vorarlberg)		in Umsetzung
10.5.5	<b>Multidisziplinäre Diagnostik, Behandlung entwicklungsbeeinträchtigter Kinder und Jugendlicher:</b> 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	<b>Sonderpädagogisches Zentrum:</b> Schulbildung und betreutes Wohnen, Beratung, Krisenintervention, Gutachtertätigkeit für Kinder mit sonderpädagogischem Förderbedarf (Kärnten)		laufend
10.5.7	<b>Hörfrühförderung, Therapie und Begleitung</b> (Steiermark)		laufend
<b>Sonstige Maßnahmen im Rahmen des Ziels 10</b>			
	Vor allem in Verbindung mit dem UNICEF-Zusatzzertifikat „Kinderfreundliche Gemeinde“ bietet das <b>Audit familienfreundliche Gemeinde</b> das geeignete Instrument für Gemeinden, um Maßnahmen zu entwickeln, die Chancengleichheit auch gesundheitlich benachteiligter Kinder zu fördern.		in Umsetzung
	<b>Alternative Wohnformen</b> in Familien für Kinder (ab dem 2. Lebensjahr) und Jugendliche (bis 23 Jahre) mit schwerwiegenden <b>psychischen</b> Problemen und z. T. massiven Verhaltensauffälligkeiten, die in sozialpädagogischen Einrichtungen nicht versorgt und betreut werden können (OÖ)		laufend
	<b>Sozialpädagogische Ganztagsbetreuung / Wohngemeinschaft:</b> für Kinder und Jugendliche allgemein und spezifisch für Kinder und Jugendliche mit <b>Entwicklungsbeeinträchtigungen</b> (Kärnten)		laufend
	<b>Chancengleichheitsprogramm Mobile Dienste:</b> Erarbeitung mit zusätzlicher Einbeziehung von Vertreterinnen/Vertretern der Menschen mit Beeinträchtigungen (OÖ)		in Umsetzung
	<b>Chancengleichheitsprogramm Frühförderung:</b> 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 etc.; OÖ)		umgesetzt
	<b>Familienberatung und -begleitung:</b> Beratung und Begleitung werdender Mütter nach einer Pränataldiagnostik (OÖ)		laufend
	<b>Unterstützungsangebote zur Frühförderung:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Begleitung, Beratung und Unterstützung</b> für die Familien von Kindern zwischen null und sechs Jahren mit einer (tatsächlichen oder wahrscheinlichen) <b>Sehbeeinträchtigung</b> durch frühestmögliche Förderung inklusive einer augenärztlichen Begleitung (OÖ)</li> <li>• <b>Begleitung, Beratung und Unterstützung</b> von Kindern zwischen zwei und sechs Jahren mit einer (tatsächlichen oder wahrscheinlichen) <b>sprachlichen Beeinträchtigung</b> durch frühestmögliche Förderung (OÖ)</li> </ul>		laufend
	<b>Psychosoziale Nachsorge</b> der Kinderkrebshilfe (Sonneninsel) für Kinder und Jugendliche mit hämatoonkologischen Erkrankungen (Salzburg)		laufend
	<b>Information / Schulung / Fortbildung für Betroffene:</b> Broschüre und Fortbildungsangebot: „Das <b>chronisch</b> kranke Kind im <b>Schulsport</b> “		umgesetzt
	<b>Information/Schulung/Fortbildung</b> für von <b>spezifischen Krankheiten</b> betroffene Kinder und deren Eltern (Neurodermitis, Diabetes, Epilepsie, Asthma, Allergien, Down-Syndrom)		laufend

	<p><b>Unterstützungsangebote zur Alltagsbewältigung:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Mobile Betreuung und Hilfe</b> (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)</li> <li>• <b>Persönliche Assistenz</b> – mobile Betreuung und Begleitung im Alltag und in der Freizeitgestaltung für Kinder mit geistigen, körperlichen, Sinnes- und Mehrfachbeeinträchtigung ab dem 6. Lebensjahr (OÖ)</li> <li>• <b>Familientlastung auf Gutscheine</b> – Unterstützung von Familien mit pflegebedürftigen, behinderten Kindern zur Entlastung der Familie (Vorarlberg)</li> <li>• <b>Wiener Frühförderung:</b> aufsuchende Unterstützung für entwicklungsverzögerte und behinderte Kinder im Alter von 0 bis 6 Jahren (Wien)</li> </ul>		laufend
	<p><b>Unterstützung und Beratung in Kinderbetreuungseinrichtungen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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)</li> <li>• Unterstützung und Beratung für Kindergartenpädagoginnen/-pädagogen bei psychologischen Fragestellungen v. a. im Zusammenhang mit (verhaltens)auffälligen Kindern in Krabbelstuben, Kindergarten- und Hortgruppen (OÖ)</li> <li>• Beratung und Unterstützung für pädagogische Fachkräfte in schwierigen Situationen mit Kindern ohne Integrationsstatus durch Einsatz mobiler Kindergartenpsychologinnen/-psychologen (OÖ)</li> </ul>		laufend
	<p><b>Angebote zur Förderung von Kindern und Jugendlichen mit Entwicklungsbeeinträchtigungen:</b> sonderpädagogische (Früh-)Förderung, Förderkindergärten (sonderpädagogische und sonstige Förderung; Kärnten)</p>		laufend
	<p><b>Unterstützungsangebote für Familien:</b> Beratung und Begleitung für Familien und deren soziales Umfeld zur Entlastung beim Vorhandensein von Risikofaktoren; sozialpädagogische und heilpädagogische Angebote für Kinder und Jugendliche von 0–19 Jahren mit Auffälligkeiten im emotionalen, kognitiven und sozialen Bereich zur Entwicklung und Entfaltung der individuellen Fähigkeiten und der eigenen Persönlichkeit durch Therapien, Sozialarbeit und Gruppenangebote (OÖ)</p>		laufend

Weitere Maßnahmevorschläge siehe Ziele 15 und 16

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

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

Das Hauptinstrument zur Früherkennung von Krankheiten bei Kindern in Österreich ist der **Mutter-Kind-Pass**. Dessen Weiterentwicklung im Rahmen des Gesamtkonzepts „Eltern-Kind-Vorsorge NEU“ gemäß den vorliegenden wissenschaftlichen Evidenzen war in den letzten Jahren ein Schwerpunkt des BMGF. In Oberösterreich und Salzburg gibt es aktive Bemühungen, die Inanspruchnahme der Untersuchungen zu erhöhen.

In den **Kindergärten** wird eine Reihe von **Untersuchungen** durchgeführt, v. a. bezüglich des Seh- und Hörvermögens, der sprachlichen und teilweise auch der 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.

Die Entwicklung eines **Konzepts „Schulgesundheit NEU“** unter Einbindung der relevanten Berufsgruppen und unter Berücksichtigung beispielgebender internationaler Erfahrungen ist noch nicht erfolgt. Früherkennungsmaßnahmen in der **Schule** zielen eher auf die Fortbildung der Lehrkräfte ab und fokussieren andere Auffälligkeiten, wie etwa im Bereich von Legasthenie und Dyskalkulie. Ein Früherkennungsschwerpunkt in der Schule wird auch im Bereich Sucht gesehen.

Weiters gibt es mehrere Aktivitäten hinsichtlich der **Zahngesundheit** (Datenerfassung und Zahngesundheitsförderung) und eine spezielle **Vorsorgeuntersuchung für Jugendliche** (für Versicherte der SVA). Das BMB fördert die Kommunikation und Kooperation im Bereich der **psychozialen Beratung** in und für Schulen.

Maßnahmen Ziel 11		Status 2011	Status 2016
11.1	Weiterentwicklung des <b>Mutter-Kind-Passes</b> mit dem Ziel, Empfehlungen auf Basis eines Screenings möglicher gesundheitlicher Bedrohungen zu formulieren	in Umsetzung	in Umsetzung
11.1.1	Finanzieller <b>Zuschuss</b> bei Vorlage der durchgeführten <b>Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen</b> (2. und 5. Lebensjahr; OÖ)		laufend
11.1.2	<b>Callsystem für Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen</b> : 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 <b>Früherkennung spezifischen Förderbedarfs</b> bereits im <b>Kindergarten</b> : Diese Untersuchung sollte spätestens mit der Anmeldung für das verpflichtende Kindergartenjahr erfolgen, damit noch Zeit für Hilfestellungen vor dem Schuleintritt bleibt.	empfohlen	in Umsetzung
11.2.1	Standardisierte Untersuchungen zur <b>Früherkennung spezifischen Förderbedarfs</b> im <b>Kindergarten</b> sowie <b>Förderungen</b> (Vorarlberg)		laufend

11.2.2	<b>Sehtests</b> in Kindergärten: Aufzeigen therapierbarer Sehauffälligkeiten und frühzeitige Zuweisung zu einer Behandlung/Therapie (OÖ)		laufend
11.2.3	<b>Früherkennung und Behandlung von Sprach- und Sprechstörungen</b> bei Kindern im Kindergartenalter (Logopädie; OÖ)		laufend
11.2.4	<b>Kindergartenvorsorgeprogramm</b> Hör-, Sprach-, Sehscreening, Bewegungsapparat, Koordination, Aufmerksamkeit; seit 1986 (Tirol)		laufend
11.2.5	<b>Sprachförderung</b> durch mobile Sprachförderer/förderinnen und geschulte Kindergartenpädagoginnen/-pädagogen in den Kindergärten, BESK-Testung zur Erfassung der Sprachkompetenz in Deutsch von Kindern mit Deutsch als Erstsprache und solchen mit Migrationshintergrund (Tirol)		laufend
11.2.6	<b>Projekt Pädakustik:</b> Optimierung der Versorgung hörbeeinträchtigter Kinder in Kärnten (möglichst frühzeitige Diagnostik und Versorgung zusätzlich zur Betreuung; Kärnten)		in Umsetzung
11.2.7	<b>Mobile Unterstützung in Kindergärten /</b> Unterstützung in den MA-10-Kompetenzstellen für Entwicklungsförderung/Elternberatung (Wien)		laufend
11.2.8	<b>Augenreihenuntersuchungen</b> in Kindergärten und Volksschulen (Salzburg)		laufend
11.3	Entwicklung eines <b>Konzepts für Schulgesundheit</b> unter <b>Einbindung der relevanten Berufsgruppen</b> (Ärztinnen/Ärzte, Psychologinnen/Psychologen, Sozialarbeiter/-innen, Lehrkräfte, Eltern, Schüler/innen etc.) und unter Berücksichtigung beispielgebender internationaler Erfahrungen	empfohlen	empfohlen
11.3.1	<b>Legasthenieprävention und -behandlung:</b> Information sowie Aus- und Fortbildung von Lehrkräften zum förderlichen und stützenden Umgang von Kindern mit Legasthenie durch das BMB		laufend
11.3.2	<b>Dyskalkuliefrüherkennung:</b> Informationsmaterialien und Fortbildung von Lehrkräften durch das BMB		laufend
11.3.3	<b>Schulärztliche Betreuung</b> insbesondere im neuen Schulgesundheitsmodell: Aufzeigen gesundheitlicher Probleme der Schulkinder durch die Schulärzteschaft und Weiterverweis zur Behandlung/Förderung (OÖ)		laufend
11.3.4	Eingehende <b>neuropädiatrische Untersuchung und Beratung</b> im Setting <b>Schule</b> (Salzburg)		laufend
11.3.5	<b>Früherkennung und Frühintervention bei Suchtgefährdung bzw. problematischem Konsummuster:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Frühintervention in der Schule (Programm „<b>Step by Step</b>“): Fortbildungsangebot für Pädagoginnen/Pädagogen der KMS/HS, AHS, BHS, NMS, Berufsschule, um psychosoziale Auffälligkeiten bei Schüler/innen frühzeitig erkennen und adäquat handeln zu können</li> <li>• „<b>Movin</b>“ – Motivational Interviewing in der Suchtprävention: Frühintervention bei riskant konsumierenden Jugendlichen mittels der Methode „<b>Motivierende Gesprächsführung</b>“ („<b>Move</b>“; OÖ, Wien)</li> <li>• Suchtprävention im Lehrlingswesen: Weiterbildung für Ausbilder/innen zur Früherkennung und zum Umgang mit konsumierenden Lehrlingen, Integration längerfristiger Präventionsansätze im Betrieb (OÖ)</li> <li>• Servicestelle zur Suchtprävention und Früherkennung: Unterstützung und Beratung von Schulen im Anlassfall hinsichtlich Früherkennung riskanten und problematischen Konsums bei Schülerinnen/Schülern (Wien)</li> </ul>		laufend
11.3.6	Förderung der <b>Kommunikation und Kooperation im Bereich psychosoziale Beratung</b> in und für Schulen sowie Implementierung regionaler Koordinationsmechanismen		in Umsetzung

Sonstige Maßnahmen im Rahmen des Ziels 11			
	<b>Adaptierung und Ausbau des österreichweiten Neugeborenen Screenings</b>		umgesetzt
	<b>Forschungsprojekt: Syptome von Kohlenhydratintoleranz bei Kindern und Jugendlichen (Wien)</b>		umgesetzt
	Programm zur <b>Früherkennung von Entwicklungsauffälligkeiten</b> bei prä-, peri- oder postpartalen Risiken/Auffälligkeiten im Rahmen des Wiener Netzwerks Entwicklungsbegleitung (Wien)		laufend
	<b>Abklärung von Sprachentwicklungsstörungen bei Mehrsprachigkeit (Wien)</b>		umgesetzt
	<b>Abklärung</b> für Kinder bei Verdacht auf <b>Hörschädigung</b> (Steiermark)		laufend
	<p><b>Zahngesundheit:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Im Rahmen der <b>Koordinationsstelle Zahnstatus</b> wurden zwei Erhebungen durchgeführt und wissenschaftliche Ergebnisberichte vorgelegt: <ul style="list-style-type: none"> <li>– die Zahnstaterhebung 2011 bei Sechsjährigen</li> <li>– die Länderzahnstaterhebung 2012 bei Zwölfjährigen</li> <li>– Die nunmehrige Kompetenzstelle Mundgesundheit der GÖG/ÖBIG führt seit Oktober 2016 Länderzahnstaterhebungen bei Sechsjährigen in Österreich durch.</li> </ul> </li> <li><b>Zahngesundheitsförderung:</b> div. Empfehlungen und Einsatz von (Print-)Medien zur Erreichung des WHO-Zieles 2020 und Besuche von Zahngesundheitserzieher/innen in VS und Kindergärten (OÖ)</li> <li><b>Kariesprophylaxe:</b> Programm Apollonia 2020 bei Kindern (NÖ)</li> <li><b>Aufklärungsarbeit</b> bei Eltern (mit Fokus auf 0- bis 3-Jährigen) und Bewusstseinsbildung in Kindergarten und Volksschule (Lerninhalt bei den zumindest zweimal jährlichen Besuchen; Salzburg)</li> <li>– <b>Steirisches Kariesprophylaxeprogramm:</b> Anleitung für Kinder in Kinderkrippen, Kindergärten und Volksschulen zu richtiger Mundhygiene und gesunder Ernährung</li> <li>– <b>Projekt „Zähne zeigen“:</b> 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 drei steirischen Bezirken)</li> <li>– <b>Projekt „KUKA – Kultursensible Kariesprävention“:</b> Informationsmaterialien für Migrantinnen/Migranten in Graz, erstellt von ebensolchen (Steiermark)</li> <li>– Identifikation und Erschließen von Netzwerkpartnerschaften mit relevanten Einrichtungen wie z. B. Bildungs- und Beratungseinrichtungen, Kinderarztpraxen, soziale Treffpunkten: Bereitstellung von Basisinformation, Schulung von Mitarbeitern/Mitarbeiterinnen bezüglich Zahngesundheit, zielgruppenadäquate Formate für vulnerable Gruppen wie z. B. Vorträge und Workshops</li> <li><b>Tipptopp – Gesund im Mund und rundherum:</b> Mundgesundheitsförderung in Wiener Kindergärten und Volksschulen</li> </ul>		umgesetzt / laufend / in Umsetzung
	Teilnahme Österreichs an der <b>Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI)</b> der WHO Europa		in Umsetzung
	SVA-Projekt <b>Gesundheits-Check Junior – Kinder- und Jugendgesundheitsvorsorgeuntersuchung</b> (für 6- bis 17-Jährige): Etablierung der Kinder- und Jugendvorsorgeuntersuchung, Früherkennung von Defiziten; Pilotprojekt (Wien, Burgenland)		laufend
	<b>Jugendlichenuntersuchung § 132 a ASVG</b>		laufend
	<b>Jugendfürsorgeärztlicher Dienst:</b> ärztliche Betreuung für Kinder und Jugendliche von 0 bis 15 Jahren an den Bezirkshauptmannschaften und Magistraten, flächendeckend und wohnortnah; Aufgaben: u. a. Mütter-/Elternberatung, Untersuchung von Kindergarten- und Schulkindern, Betreuung und Beratung von Kindern, Jugendlichen, Eltern,		laufend

	Pädagoginnen/Pädagogen und Kindergarten- und Schulleiterinnen/-leitern (Kärnten)		
	<b>Aufsuchende Beratung</b> wegen schwerer Alkoholisierung im Krankenhaus aufgenommener Jugendlicher (Vorarlberg)		laufend
	<b>„Gesundheitsdialog Lehrlinge“</b> : Die Lehrausbildung in zwei ÖBB-Lehrwerkstätten soll durch <b>Gesundheitsförderungs- und Präventionsmaßnahmen</b> begleitet werden (z. B. Arbeitsplatzbegehungen, Workshops zu den Themen Ernährung, Teambuilding und Sexualität, ambulante Raucher/innenentwöhnung)		in Umsetzung

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

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

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.

Bei der Erarbeitung der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie im Jahr 2011 stellten die eingebundenen Expertinnen und Experten vor allem in den Bereichen Kinder- und Jugendpsychiatrie, Kinder- und Jugendpsychosomatik, Neuropädiatrie und Sozialpädiatrie noch Ausbaubedarf fest und formulierten daraus das Ziel der Verbesserung der Versorgung in diesen Bereichen (Ziel 15). Seit dem Jahr 2011 haben insbesondere in diesen Bereichen tatsächlich zahlreiche positive Entwicklungen stattgefunden, wie durch das vorliegende Update mit dem Schwerpunkt auf Themenfeld 5, „Versorgung von kranken Kindern und Jugendlichen in spezifischen Bereichen“, aufgezeigt werden kann. Eine dieser Entwicklungen betrifft den erfolgten Auf- und Ausbau der stationären kinder- und jugendpsychiatrischen bzw. -psychosomatischen Versorgung. Parallel dazu entwickelte sich die außerstationäre Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit psychischen bzw. psychosozialen Problemen und Erkrankungen in vielen Bereichen weiter: Neben neu eingerichteten Ambulatorien für Kinder- und Jugendpsychiatrie mit spezifischem ambulanten Betreuungsangebot wurden in den meisten Bundesländern §2-Kassenstellen für Kinder- und Jugendpsychiatrie besetzt und Angebote kostenloser Psychotherapie für Kinder und Jugendliche geschaffen. Auch im Bereich der Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen sowie bei der Kinderhospizarbeit und im Falle von Palliative Care sind seit dem Jahr 2011 große Fortschritte erzielt worden.

Die Risikofaktoren im Bereich der 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. Die integrierte Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit psychischen sowie chronischen Erkrankungen stellt jedoch nach wie vor eine große Herausforderung in Österreich dar. Die vorliegende Strategie zielt zwar darauf ab, diese Krankheitsbilder durch Gesundheitsförderung und Prävention möglichst von vornherein zu vermeiden, berücksichtigt aber auch den Umstand, dass dies nie vollständig gelingen kann. Die Versorgungsmöglichkeiten in Österreich sind regional noch sehr unterschiedlich, sowohl hinsichtlich der Angebote als auch in Betreff der mit den notwendigen Behandlungen verbundenen Kosten für die Eltern. Mit den folgenden Zielen in puncto Versorgung kranker Kinder und Jugendlicher wird auch beabsichtigt, den negativen Einfluss auf eine optimale Versorgung zu vermeiden, der aus gesundheitlicher Benachteiligung durch den sozialen Status erwächst.

## 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** bezüglich verfügbarer 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/Pädiaterinnen regional sehr unterschiedlich ist und deren Öffnungszeiten häufig eingeschränkt sind. Dies führt zum häufigen Aufsuchen pädiatrischer Akut-/Notfallambulanzen in den Spitälern, in denen es deshalb zu langen Wartezeiten kommt, was ihrer primären Funktion zuwiderläuft, die in der Notfallversorgung und nicht in der Regelversorgung besteht. Die **Versorgung mit (niedergelassenen) Kinderfachärzten/-ärztinnen** ist deshalb zu **verbessern**, insbesondere am Wochenende und zu Tagesrandzeiten und jeweils angepasst an die regionalen Verhältnisse.

Um eine bessere Information über Ansprechpartner/innen und Zuständigkeiten sicherzustellen, wird ab 2017 ein telefon- und webbasiertes Erstkontakt- und Beratungsservice (TEWEB) als gemeinsamer Service von Bund, Ländern und Sozialversicherung unter einer einheitlichen Rufnummer zuerst in den Bundesländern Niederösterreich, Vorarlberg und Wien umgesetzt, nach dem Pilotbetrieb soll die Plattform österreichweit ausgerollt werden. TEWEB bietet rund um die Uhr interessen- und ortsunabhängige Informationen über den jeweiligen „best point of service“ und unterstützt darüber hinaus bei der Vermittlung von Versorgungsangeboten.

Zur **Verbesserung der Information** über Angebote sind auch regional angepasste Lösungen nötig. So informiert der Wiener Krankenanstaltenverbund via Internetseite über pädiatrische Spezialambulanzen, und in einigen Bundesländern wurden Online-Suchmasken bzw. Broschüren über vorhandene Kinderfacharztordinationen erstellt. Zur **Versorgung an Wochenenden und in der Nacht** wurden in einigen Bundesländern (Neu-)Regelungen hinsichtlich pädiatrischer bzw. allgemeinmedizinischer Bereitschaftsdienste getroffen: Neben den schon länger bestehenden Regelungen in Tirol und Vorarlberg wurde in Wien im Jahr 2013 ein flächendeckender Kinderfacharztnotdienst am Wochenende eingerichtet, nach dem Wiener Vorbild soll auch in der Steiermark im Raum Graz ein entsprechender kinderfachärztlicher Wochenenddienst eingerichtet werden.

Maßnahmen Ziel 12		Status 2011	Status 2016
12.1	Schaffen von <b>Transparenz hinsichtlich derzeit verfügbarer Angebote</b> im niedergelassenen Bereich, z. B. im Internet	empfohlen	in Umsetzung
12.1.1	<b>Einführung der Infonummer 141</b> in der Rettungs- und Feuerwehrleitstelle zur Information über verfügbare Angebote (Vorarlberg)		umgesetzt
12.1.2	<b>Akkordierung der pädiatrischen Spezialambulanzen</b> in Wien: einheitliche, detaillierte Darstellung der pädiatrischen Spezialambulanzen auf der Homepage des KAV ab Sommer 2013 (Wien)		umgesetzt
12.1.3	(Neu-)Regelung der <b>pädiatrischen bzw. allgemeinmedizinischen Bereitschaftsdienste</b> (Kärnten, Tirol, OÖ)		umgesetzt
12.1.4	<b>Erstellung von Onlinesuchmasken bzw. Broschüren</b> für Kinderfachärzte/-ärztinnen (NÖ, Burgenland, Steiermark)		umgesetzt

12.1.5	Projekte zur <b>Steuerung bzw. Triagierung von Patienten/Patientinnen</b> in (pädiatrischen) Ambulanzen (OÖ, Salzburg)		umgesetzt
12.2	<b>Bessere Information für Eltern</b> bezüglich der Frage, wohin sie sich wenden können, insbesondere durch das Bereitstellen leicht verständlicher und leicht zugänglicher mehrsprachiger Informationen über Ansprechpartner/innen und Zuständigkeiten sowie z. B. durch die Einrichtung und Kommunikation einer <b>(Kinder-)Notrufnummer</b>	empfohlen	in Umsetzung
12.2.1	<b>Elterninformation</b> über <b>Kinderfacharztordinationen</b> (Burgenland, NÖ, Steiermark, Wien)		umgesetzt
12.2.2	<b>Projekt TEWEB:</b> telefon- und webbasierter Erstkontakt- und Beratungsservice unter einer einheitlichen Rufnummer; gemeinsamer Service von Bund, Ländern und Sozialversicherung (Pilotbetrieb ab 2017 in NÖ, Vorarlberg und Wien), danach österreichweite Ausrollung und Regelbetrieb		in Umsetzung
12.2.3	<b>Projekt „Von Anfang an“</b> für werdende Eltern und junge Familien: Informationen und Workshop für Schwangere sowie weitere Angebote für den Zeitraum nach der Geburt (OÖ)		umgesetzt
12.3	<b>Erarbeitung regional angepasster Lösungen</b> für eine Versorgung mit (niedergelassenen) Kinderärztinnen/-ärzten zu den Tagesrand- und Wochenendzeiten, beispielsweise durch Sicherstellen längerer bzw. gestaffelter Öffnungszeiten von Facharztordinationen in einer Region oder durch Organisation eines kinderärztlichen Notdienstes, von zentralen pädiatrischen Anlaufordinationen oder durch verstärkte pädiatrische Kompetenz in sogenannten Ärztekundendienstordinationen oder Ausbau der Ressourcen in den pädiatrischen Krankenhausambulanzen	empfohlen	in Umsetzung
12.3.1	Allgemeinmedizinischer <b>Nachtbereitschaftsdienst</b> unter der Woche (Tirol)		laufend
12.3.2	Ein <b>Pädiatrischer Notdienst</b> in Krankenhäusern (Innsbruck, St. Johann, Reutte, Lienz, Kufstein) ist etabliert. (Tirol)		umgesetzt
12.3.3	<b>Regional angepasste Lösung</b> im Bezirk Bludenz: Zusammenarbeit der niedergelassenen Kinder- und Jugendfachärzte/-ärztinnen und des LKH Bludenz, Verbesserung der Ordinationszeiten (Vorarlberg)		umgesetzt
12.3.4	<b>Kinderfacharztnotdienst</b> vorerst am <b>Wochenende</b> (geplant auch: in den Abend/Nachtstunden) in unmittelbarer Nähe wie etwa in Untersuchungsräumen von Kindernotfallambulanzen (Wien)		umgesetzt
12.3.5	<b>Fragebogenerhebung</b> des Zuweiserverhaltens und Patientenaufkommens in der Kinderambulanz am LK Wiener Neustadt zur Prüfung des Bedarfs und ggf. Neuregelung der ambulanten Versorgung (NÖ)		umgesetzt
12.3.6	<b>Kooperationsvereinbarung</b> zwischen NÖGUS und NÖGKK bezüglich Wochenabenddienst und <b>Zahnbehandlung</b> in den Zahnambulatorien der NÖGKK		umgesetzt
12.3.7	<b>Pilotmodell „Kinderversorgung Kirchdorf“</b> zur besseren Abdeckung der Öffnungszeiten durch eine Abstimmung der Öffnungszeiten der Kinderfacharztgruppenpraxis und jener der Kinderabteilung des KH Kirchdorf (OÖ)		umgesetzt
12.3.8	Etablierung eines <b>kinderfachärztlichen Wochenenddienstes</b> nach dem Vorbild des „Wiener Modells“ in Kooperation zwischen LKH Graz / Kinderklinik und niedergelassenen Kinderfachärzten/-ärztinnen (Steiermark)		in Umsetzung
12.3.9	Durchführung einer Erhebung der Öffnungszeiten niedergelassener Ärzte/Ärztinnen zur Überprüfung von Versorgungslücken und <b>ggf. Durchführung von Anpassungen der Öffnungszeiten</b> bzw. Neubesetzung von Kasernenvertragsstellen (Vorarlberg)		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 Weiterleitung bei Notfällen** in Hinblick auf **eine raschere und zielgerichtete Abwicklung**, die **Festlegung der Standorte von pädiatrischen Notfallzentren** und mehrere **Maßnahmen im Zusammenhang mit Gewalt, Vernachlässigung und Missbrauch**.

Seit dem Jahr 2011 ist es im Rahmen der österreichweiten Initiative der AG „Kindernotfallmedizin“ zur Etablierung von Standards in Betreff der erforderlichen Ausbildungsinhalte der pädiatrischen Notarzt Ausbildung gekommen. Darüber hinaus werden vor allem im Rahmen der Landes-Ärzttekammern österreichweit Notfallkurse nach internationalen Richtlinien angeboten. Weiters wurden neue Triagierungssysteme, vor allem in den Spezialambulanzen an den bestehenden Universitätskliniken eingeführt, z. B. in Graz, Salzburg und Innsbruck.

Die Planung von Standorten der pädiatrischen Notfallzentren und eine entsprechende Verankerung im Österreichischen Strukturplan Gesundheit (ÖSG) bleiben vorerst weiterhin eine Empfehlung. Die Einrichtung von Kinderschutzgruppen ist bereits österreichweit erfolgt, eine Ausweitung auf alle an der Versorgung von Kindern und Jugendlichen beteiligten Berufsgruppen ist teilweise umgesetzt.

Für eine bessere Vernetzung bei Verdacht auf Kindesmissbrauch ist in Wien eine forensische Untersuchungsstelle für Kinder und Jugendliche etabliert worden, nach den vorliegenden Rückmeldungen bezüglich der aktuellen Erhebung wurden weiters in der Steiermark und in Voralberg entsprechende Regelungen (z. B. Krankenhausübergreifende Dateneinschau) getroffen.

Maßnahmen Ziel 13		Status 2011	Status 2016
13.1	<b>Vertiefte pädiatrische Notfallausbildung</b> 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-Refresherkursen (mindestens alle 4 Jahre) oder Simulationstrainings	empfohlen	in Umsetzung
13.1.1	<b>Österreichweite Kurse zur pädiatrischen Notfallausbildung</b> nach den Richtlinien von EPALS und NLS, z. B. im Rahmen der Landes-Ärzttekammern		umgesetzt
13.1.2	<b>Megacodetraining zur Herz-Lungen-Wiederbelebung von Kindern</b> mit Debriefinganalyse für das Notärzte-/Rettungssystem für niedergelassene Ärztinnen/Ärzte/Krankenhausbedienstete (alle Berufsgruppen). Mithilfe des SimNewBabies, das Neugeborene simuliert, und einer weiteren Reanimationspuppe, die ältere Kinder nachbildet, werden diese Trainings durchgeführt. (Kärnten)		laufend
13.1.3	Österreichweite Initiative der AG „Kindernotfallmedizin“ zur <b>Etablierung von Standards betreffend Ausbildungsinhalte</b> der pädiatrischen Notarzt-ausbildung		umgesetzt

13.1.4	Regelmäßige, verpflichtende <b>Skilltrainings und Notfallausbildungen</b> für Ärzte/Ärztinnen und Pflegekräfte der <b>Neonatalogie</b> österreichweit		umgesetzt
13.1.5	<b>Reanimationskurse für Eltern</b> (Salzburg, Steiermark)		umgesetzt
13.2	<b>Beschleunigung und Verbesserung der Zielorientiertheit der Weiterleitung</b> 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	Einführung von <b>Triagierungssystemen</b> (z. B. Manchester Triage System) an speziellen Ambulanzen, insbes. an Universitätskliniken (Salzburg, Wien, Graz, Innsbruck)		umgesetzt
13.2.2	Erstellung einer <b>Erste-Hilfe-App</b> inklusive Verhalten/Maßnahmen bei Kindernotfällen (z. B. Steiermark)		umgesetzt
13.2.3	Einführung der virtuellen EBA für Rettungsdienste (Erstversorgung, Beobachtung, Aufnahme) zum gezielten Transport der Patienten/Patientinnen zur richtigen Krankenanstalt über Alters-, Verletzungs- und Krankheitscodierung (Steiermark, NÖ)		umgesetzt
13.3	<b>Festlegung pädiatrischer Notfallzentren</b> mit fixer Verankerung pädiatrisch kompetenter Ärztinnen/Ärzte in diesen Zentren	empfohlen	teilweise umgesetzt
13.3.1	Festlegung pädiatrischer Notfallzentren (Tirol)		umgesetzt
13.4	Definition und überregionale Planung von <b>Kompetenzzentren für die spezialisierte pädiatrische Notfallversorgung</b> im ÖSG, z. B. für Kinder mit schweren Brandverletzungen, mit Schädel-Hirn-Traumata oder bei Unfällen mit Ertrinkungsgefahr	empfohlen	empfohlen
13.5	Ausweitung der derzeit im Gesetz verankerten <b>Teilnahme an Kinderschutzgruppen</b> 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	in Umsetzung
13.5.1	Österreichweite Einrichtung von Kinderschutzgruppen erfolgt; Ausweitung auf <b>alle</b> an der Versorgung von Kindern und Jugendlichen beteiligten Berufsgruppen ist teilweise umgesetzt		in Umsetzung
13.6	<b>Vernetzung von Informationen</b> 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	in Umsetzung
13.6.1	<b>Etablierung einer forensischen Untersuchungsstelle</b> für Kinder und Jugendliche in Wien, Unterbringung Kinderklinik AKH Wien (siehe auch Ziel 1)		umgesetzt
13.6.2	Erstellen einer Richtlinie „Einrichtung von Opferschutzgruppen in der KAGes“: Festlegung von Ansprechpersonen, Sensibilisierung von Mitarbeitern/Mitarbeiterinnen, Einführung einer Dokumentation, regelmäßiger Erfahrungsaustausch sowie Vernetzung mit externen Gewaltschutzexperten/-expertinnen (Steiermark)		umgesetzt
13.6.3	<b>Hausübergreifende Dateneinschau</b> in das Krankenhausinformationssystem der KAGes: datenschutzkonforme Zugriffsberechtigungen für behandelnde Ärzte/Ärztinnen (Steiermark)		umgesetzt
13.6.4	<b>Etablierung einer Abfragesystematik</b> zur Verhinderung eines Ausweichens schutzbedürftiger Kinder in andere Krankenanstalten (Vorarlberg)		umgesetzt
13.6.5	Lockerung der <b>ärztlichen Verschwiegenheitspflicht</b> gegenüber anderen Ärztinnen/Ärzten und Krankenanstalten in der 15. Novelle zum Ärztegesetz (§ 54 Abs 2)	in Umsetzung	umgesetzt

## 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. Seit dem Jahr 2011 ist es gelungen, auch in diesen Bereichen einige Fortschritte zu erzielen: So erfolgten Maßnahmen zur kindgerechten Gestaltung sowie der Ausbau der Infrastruktur für Begleitpersonen österreichweit insbesondere im Zuge von Neu- bzw. Umbauten. Die Streichung des für Säuglinge, Kinder und Jugendliche bei einem Spitalsaufenthalt zu entrichtenden Selbstbehalts ist in der aktuellen Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens zwischen Bund und Ländern bereits verankert, der Wegfall der Kosten für Begleitpersonen ist hingegen nur punktuell umgesetzt, z. B. bei ausgewählten Erkrankungen (Salzburg, Graz) oder für bestimmte Altersgruppen (Vorarlberg). Darüber hinaus ist ein Ausbau tagesklinischer pädiatrischer Strukturen sowie eine Steigerung des Anteils tagesklinischer Leistungen an Abteilungen für Kinder- und Jugendheilkunde erfolgt.

Maßnahmen Ziel 14		Status 2011	Status 2016
14.1	<b>Kindgerechtes Gestalten der stationären Versorgung</b> 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 <b>Selbstevaluierungsmodell</b> und das Tool zur Umsetzung der Kinderrechte im Krankenhaus von The International HPH Network der WHO		in Umsetzung
14.1.2	Umsetzung und Verbreitung internationaler Leitlinien und Empfehlungen ( <b>Child-friendly health Care, European Association for Children in Hospitals Charta (EACH)</b> )		in Umsetzung
14.1.3	Kindgerechte Gestaltung im Rahmen der <b>Baby-friendly Hospital Initiative</b> (siehe auch Ziel 8)		in Umsetzung
14.1.4	Maßnahmen zur kindgerechten Gestaltung insbesondere in ambulanten bzw. stationären Strukturen im Zuge von Neubauten in mehreren Bundesländern		umgesetzt
14.1.5	Eröffnung eines (österreichweit einzigartigen) Therapiegartens am Kinderzentrum Salzburg (Station für Akutneurorehabilitation REKIZ)		umgesetzt

14.2	<b>Ausbau/Verbesserung der Infrastruktur für Begleitpersonen</b> (z. B. ausreichend kostenlose/kostengünstige Unterbringungsmöglichkeiten im Krankenhaus bzw. in räumlicher Nähe) sowie <b>kein Verrechnen von Kosten für Begleitpersonen</b> (außer Essen)	empfohlen	Teilweise umgesetzt
14.2.1	Punktuellem Wegfall der Kosten für Begleitpersonen, z. B. bei ausgewählten Erkrankungen (Salzburg, Graz) oder für bestimmte Altersgruppen (Kinder < 1 Jahr in Vorarlberg)		umgesetzt
14.2.2	Ausbau der Infrastruktur für Begleitpersonen in mehreren Bundesländern, insbesondere im Zuge von Neubauten		umgesetzt
14.2.3	Eröffnung von „Ronald McDonald Elternhäusern“ (Steiermark, Wien)		umgesetzt
14.3	<b>Streichen des „Selbstbehalts“</b> , der für Säuglinge, Kinder und Jugendliche bei einem Spitalsaufenthalt zu entrichten ist (Verankerung in Vereinbarung 15a, 2017)	empfohlen	in Umsetzung
14.4	Umstrukturieren der Bettennutzung durch <b>Forcieren pädiatrischer tagesklinischer Strukturen</b> insbesondere für chronisch Kranke und Planeingriffe sowie zur geplanten gebündelten diagnostischen Abklärung	empfohlen	in Umsetzung
14.4.1	<b>Steigerung des Tagesklinikanteils</b> an Kinder- und Jugendabteilungen seit 2011 österreichweit		umgesetzt
14.4.2	<b>Ausbau tagesklinischer Strukturen</b> in mehreren Bundesländern (OÖ, Salzburg, Steiermark, Tirol)		in Umsetzung
14.5	Anstreben von <b>Partizipation</b> von Kindern im Krankenhaus; je nach Entwicklungsstand können Kinder in Entscheidungen, die sie betreffen, eingebunden werden	empfohlen	in Umsetzung
14.5.1	Kinder ab 14 werden in die Aufklärung und Einwilligung bei Eingriffen und Untersuchungen eingebunden (Vorarlberg)		umgesetzt
14.5.2	Partizipation von Kindern wird insbesondere auf Psychosomatikeinheiten umgesetzt (Einsatz spezieller Behandlungsverträge)		in Umsetzung

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

In den Österreichischen Strukturplan Gesundheit (ÖSG) wurden im Jahr 2008 erstmals Kinder- und Jugendpsychiatrie betreffende Bestimmungen integriert. Sie sind eine Richtschnur für den Auf- und Ausbau der stationären Kinder- und Jugendpsychiatrie sowohl hinsichtlich Verbesserungen in der Versorgung wie auch bezüglich der Anhebung der Zahl von Fachärztinnen/-ärzten in diesem Bereich. Letzteres ist eine Voraussetzung für den längerfristig geplanten Ausbau der ambulanten **kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung**. Der Umsetzungsstand ist in Österreich allerdings noch ausbaufähig und variiert nach Regionen.

Somatische Störungen mit psychischem Hintergrund sowie eine Reihe psychischer Krankheitsbilder bei Kindern und Jugendlichen bedürfen oft keiner kinder- und jugendpsychiatrischen Intervention, sondern sind in auf Kinder und Jugendliche spezialisierten psychosomatischen Versorgungseinheiten optimal behandelbar. Daher ist der Auf- und Ausbau der **psychosomatischen Versorgung** für Kinder und Jugendliche im ÖSG vereinbart.

Ziel ist das Gewährleisten einer multidisziplinären Versorgung aller psychisch kranken bzw. stark belasteten Kinder und Jugendlichen unabhängig von ihrem sozialen Status durch ein flächendeckendes, abgestuftes und kostenfreies Versorgungsangebot, das fachärztliche, psychologische sowie psycho- und funktionell-therapeutische (Ergo-, Physiotherapie, Logopädie ...) Betreuung seitens Personen mit kinder- und jugendspezifischer Ausbildung und Kompetenz umfasst. Des Weiteren ist es erforderlich, die familiäre Situation (Eltern-Kind-Beziehung) mitzuberücksichtigen und die Eltern in die Therapie miteinzubeziehen. Dies gilt besonders für Konstellationen, in denen die Eltern manifest an einer psychischen Erkrankung leiden bzw. ein Elternteil davon betroffen ist. Die Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie empfiehlt deshalb den **Ausbau der entwicklungs- und sozialpädiatrischen Versorgung**.

Wie die Erhebung zum Themenschwerpunkt „Versorgung“ im Zuge des Updates 2016 zeigte, hat in den letzten Jahren insbesondere in Hinblick auf die unter Ziel 15 genannten **ausgewählten Bereiche** bzw. Maßnahmen eine **positive Entwicklung** durch den erfolgten Ausbau entsprechender Angebote stattgefunden. In zahlreichen Bundesländern wurden **stationäre und tagesklinische kinder- und jugendpsychiatrische sowie -psychosomatische Versorgungsstrukturen** auf- bzw. ausgebaut. Parallel dazu entwickelte sich die **außerstationäre Versorgung** von Kindern und Jugendlichen mit psychischen bzw. psychosozialen Problemen und Erkrankungen in vielen Bereichen weiter. **Ambulatorien für Kinder- und Jugendpsychiatrie** mit spezifischem ambulanten Betreuungsangebot wurden im Burgenland, in Kärnten, Salzburg, Oberösterreich und Wien neu eingerichtet, flächendeckende KJP-Ambulatorien befinden sich in der Steiermark aktuell in Umsetzung. Auch die Bereiche der niedergelassenen **KJP-fachärztlichen Versorgung** und der **psychotherapeutischen Versorgung** sind von einer großen Dynamik gekennzeichnet: Insgesamt wurden 25 §-2-Kassenstellen für Kinder- und Jugendpsychiatrie in allen Bundesländern besetzt und Angebote kostenloser Psychotherapie für Kinder und Jugendliche geschaffen bzw. ausgebaut. Dem Ziel der Schaffung von Angeboten im Bereich der **entwicklungs- und sozialpädiatrischen Versorgung** ist man in den letzten Jahren ebenfalls ein Stück nähergekommen: Seit dem Jahr 2011 wurden insgesamt neun neue Ambulatorien in Kärnten, Oberösterreich, Tirol und Wien eröffnet. Im Bundesland Salzburg erfolgt eine flächendeckende logopädische und ergotherapeutische Versorgung von Klein- und Volksschulkindern.

Der Erlass einer **Mangelfachverordnung** bis zum Jahr 2021 soll zu einer dringend erforderlichen Erhöhung der Ausbildungskapazität im Bereich Kinder- und Jugendpsychiatrie führen und dafür sorgen, dass die verfügbaren Ausbildungskapazitäten an allen Standorten zur Gänze ausgenutzt werden.

In Hinblick auf die **Verbesserung der Vernetzung der Angebote und Strukturen und der Kooperation zwischen den Anbietern** sind ebenfalls positive Entwicklungen zu beobachten: Hervorzuheben ist in diesem Zusammenhang die geplante sukzessive Umsetzung eines „Kinder- und Jugendnetzwerks“ in allen Versorgungsregionen Niederösterreichs nach dem Modell des bestehenden „Kindernetzwerks Industrieviertel“, die Vernetzungsaktivitäten rund um die bestehenden KJP-Ambulatorien im Burgenland und in Oberösterreich oder die Einrichtung diverser Arbeitsgruppen und Vernetzungstreffen, beispielsweise in Salzburg oder im Rahmen der Tiroler Plattform „Kind und Familie“.

Ein weiterer Schwerpunkt innerhalb dieses Ziels ist die Verbesserung der **neuropädiatrischen Versorgung**. Die Erarbeitung eines Gesamtkonzepts der **neuropädiatrischen Versorgung** in Österreich und deren Aufnahme in den Österreichischen Strukturplan Gesundheit (ÖSG) bleiben zwar vorerst weiterhin eine Empfehlung, es sind jedoch bereits spezielle neuropädiatrische Organisationseinheiten in Oberösterreich, Salzburg, in der Steiermark, in Tirol und Wien zumeist an den Universitätskliniken eingerichtet.

Für die Erreichung des gesamten Ziels 15 sind vor allem zwei Strategien der Sozialversicherung von Bedeutung: Sowohl die Strategie „Psychische Gesundheit“ als auch das aktuelle „Maßnahmenpaket 2020 zur Kinder- und Jugendgesundheit“ bekennen sich zum Ausbau der genannten Versorgungsbereiche.

Maßnahmen Ziel 15		Status 2011	Status 2016
<b>Kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung</b>			
15.1	Rascher <b>Ausbau</b> der kinder- und jugendpsychiatrischen <b>stationären Versorgungsstrukturen</b> im Einklang mit den ÖSG-Vorgaben	in Umsetzung	in Umsetzung
15.1.1	<b>Ausbau der stationären und tagesklinischen KJP-Strukturen in allen Bundesländern:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Ausbau tagesklinischer Strukturen</b> seit 2011 in NÖ (LK Wiener Neustadt, LK Mistelbach), OÖ (KUK Linz), Stmk. (LKH Hochsteiermark/Leoben), Vorarlberg</li> <li><b>Aus-/Neubau stationärer Strukturen</b> seit 2011 in NÖ (LK Mauer), S (Schwarzach; CDK/SALK), T (LKH Hall), V (LKH Rankweil)</li> <li>weiterer Ausbau in Planung</li> </ul>	geplant	in Umsetzung
15.2	<b>Erlass einer Mangelfachverordnung</b> zur Erhöhung der Ausbildungskapazität in der Kinder- und Jugendpsychiatrie mit dem Ziel, die verfügbaren <b>Ausbildungskapazitäten von Fachärztinnen/-ärzten für Kinder- und Jugendpsychiatrie</b> an allen Standorten zur Gänze auszunützen	in Umsetzung	umgesetzt
15.3	Ausbau der Kapazitäten zur <b>Grundversorgung</b> durch <b>niedergelassene Fachärztinnen/-ärzte</b> und Sicherstellen der <b>multidisziplinären Vollversorgung</b> gemeinsam mit niedergelassenen Therapeutinnen/Therapeuten mit kinderspezifischer Ausbildung bzw. in interdisziplinären Ambulatorien	empfohlen	in Umsetzung
15.3.1	<b>Schaffung 25 neuer Kassenstellen</b> für Fachärzte für Kinder-, Jugendpsychiatrie seit 2011 (Kärnten 2, NÖ 7, OÖ 5, Salzburg 2, Tirol 2, Vorarlberg 1, Wien 6)		umgesetzt
15.3.2	Aus- bzw. <b>Aufbau multidisziplinärer KJP</b> seit 2011 im Burgenland, in Kärnten, Salzburg, OÖ und Wien		umgesetzt
15.3.3	Flächendeckende Umsetzung von KJP-Ambulatorien (Steiermark)		in Umsetzung

15.3.4	Erarbeitung eines ambulanten Versorgungskonzeptes für kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung (Salzburg)		in Umsetzung
15.3.5	Ausbau der psychotherapeutischen Grundversorgung durch <b>Anhebung der Kontingente für Psychotherapie</b> seit 2011 in fast allen BL (NÖ: für KIJU <b>unlimitiert</b> ohne Kontingente; Burgenland: Erweiterung des Kontingents für die Behandlung von KIJU aus sozial schwachen Familien; Kärnten, Salzburg, OÖ, Steiermark, Tirol: Im Unterschied zu Erwachsenen wird Psychotherapie bei KIJU bereits bei leichten Störungen bezahlt, Wien)		umgesetzt
15.3.6	Ausbau der <b>ergotherapeutischen, physiotherapeutischen</b> sowie der <b>logopädischen Grundversorgung</b> durch Anhebung kassenfinanzierter Kontingente in mehreren Bundesländern: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anhebung der Kontingente für <b>Ergotherapie</b> (Burgenland, OÖ, Steiermark; NÖ: Gesamtvertrag mit Ergotherapeuten)</li> <li>• Anhebung der Kontingente für <b>Physiotherapie</b> (Kärnten, OÖ)</li> <li>• Anhebung der Kontingente für <b>Logopädie</b> (Kärnten, OÖ, Tirol)</li> </ul>		umgesetzt
15.4	<b>Vernetzung und Kooperation</b> aller beteiligten Angebote und Strukturen wie Gesundheitsförderung, Prävention, Krisen-, Suchtbehandlung, Rehabilitation, Einrichtungen zur Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit komplexen Störungsbildern, Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe	empfohlen	in Umsetzung
15.4.1	<b>Vernetzung und Entwicklung adäquater Angebote:</b> (Burgenland) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Zentrum für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie in Eisenstadt</li> <li>• Zentrum für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie in Oberwart</li> </ul>	in Umsetzung	umgesetzt
15.4.2	<b>Arbeitsgruppe Jugendwohlfahrt und Kinder-Jugend-Psychiatrie</b> zur Verbesserung der Kooperation zwischen Kinder- und Jugendhilfeträgern und stationärer Versorgung (Steiermark)		laufend
15.4.3	<b>Nachsorge bei Essstörungen</b> – ambulante Weiterbetreuung von Klientinnen/Klienten mit Essstörungen durch das Personal der psychiatrischen Abteilung zur Gewährleistung der Betreuungs- und Beziehungskontinuität (Kärnten)		laufend
15.4.4	<b>Jugendpsychiatrische Kontaktstelle an der Jugendnotschlafstelle in Klagenfurt</b> im Sinne eines Korridors ins Gesundheitsversorgungssystem (Kärnten)		umgesetzt
15.4.5	<b>Jugendpsychiatrische Versorgung substanzkonsumierender Jugendlicher:</b> Ausstattung der Ambulatorien für Drogenkranke mit Facharztstellen für Kinder- und Jugendpsychiatrie (Klagenfurt, Villach, Völkermarkt, Spittal/Drau; Kärnten)		laufend
15.4.6	Angebote zur <b>psychologischen Beratung</b> bei Familien-, Schul- und Alltagsthemen, Workshops für Kinder und Jugendliche, Psychotherapie für Kinder und Jugendliche (Kärnten)		laufend
15.4.7	Sukzessive Umsetzung eines <b>Nö. Kinder- und Jugendnetzwerks für jede Versorgungsregion</b> nach dem Modell „Kindernetzwerk Industrieviertel“: Netzwerk aller Organisationen und Dienstleister, die KIJU bei psychosozialen und sozialpädiatrischen Problemstellungen unterstützen		in Umsetzung
15.4.8	Konzept „Anforderungen an ein Idealmodell einer integrierten Versorgung von <b>KIJU mit Entwicklungsstörungen</b> in Ö“ enthält Empfehlungen zur intersektoralen Kooperation; Folgeprojekt „Nahtstellenmanagement“ (WGKK/CCIV)		in Umsetzung
15.4.9	<b>Jour fixe / Vernetzungstreffen</b> zwischen niedergelassenen KJP-Fachärzten/-ärztinnen und FÄ in Einrichtungen (z. B. Wien)		laufend
15.4.10	Tiroler Plattform „Kind und Familie“ mit regelmäßigen Vernetzungstreffen in den Bezirken ( <a href="http://www.kinderplattform.tsn.at">www.kinderplattform.tsn.at</a> )		laufend

15.4.11	Verankerung der Vernetzung verschiedener KJP-Angebote im Psychiatriekonzept Vorarlberg 2015–2025		in Umsetzung
15.4.12	Vernetzung erfolgt über bestehende KJP-Ambulatorien; das KJP-Ambulatorium Innviertel führt Vernetzungstreffen mit niedergelassenen FÄ durch. (OÖ)		laufend
15.4.13	Schaffung einer Arbeitsgruppe für psychosoziale Gesundheit von Kindern und Jugendlichen im Rahmen des Beirates für psychosoziale Gesundheit im Land Salzburg		umgesetzt
15.4.14	LKH Hochsteiermark (Leoben): Vernetzung der Psychosomatikstation mit allen psychosozialen Diensten der Region; Durchführung regelmäßiger Netzwerktreffen		laufend
<b>Psychosomatische Versorgung</b>			
15.5	Zügiger weiterer, regional gleichmäßiger <b>Auf- und Ausbau</b> des <b>psychosomatischen Versorgungsangebots</b> gemäß ÖSG	in Umsetzung	in Umsetzung
15.5.1	Schaffung einer <b>stationären psychosomatischen Versorgung</b> im LKH Krems (NÖ)		umgesetzt
15.5.2	Etablierung eines <b>psychosomatischen Konsiliardienstes</b> im LKH Innsbruck (Tirol)		umgesetzt
15.5.3	Eröffnung einer <b>Tagesklinik für Säuglingspsychosomatik</b> (Wien)		umgesetzt
15.5.4	„ <b>Ambulante Schule</b> “ als Einrichtung der psychosomatischen Versorgung für Kinder (Wien)		umgesetzt
15.5.5	<b>Stationäre</b> und <b>semistationäre</b> Behandlungseinheiten für <b>Psychosomatik</b> (Wien)		umgesetzt
15.5.6	Etablierung der <b>ambulanten und stationären Versorgung</b> von Säuglingen und Kleinkindern mit <b>Esstörungen</b> (Salzburg)		umgesetzt
15.5.7	Ausbau stationärer psychosomatischer Versorgungsangebote seit 2011 in folgenden Bundesländern: OÖ (4 Standorte), Salzburg (Schwarzach im Pongau), Steiermark (LKH Hochsteiermark/Leoben, Universitätsklinik Graz), Tirol (LKH Innsbruck), Vorarlberg (TK-Plätze am LKH Rankweil)		umgesetzt
<b>Neuropädiatrische Versorgung</b>			
15.6	Erarbeiten eines Gesamtkonzepts zur <b>neuropädiatrischen Versorgung</b> in Österreich und ihre Aufnahme in den ÖSG	empfohlen	empfohlen
15.7	Einrichtung <b>neuropädiatrischer Organisationseinheiten</b> zumindest an den drei öffentlichen Universitätskliniken	empfohlen	teilweise umgesetzt
15.7.1	Die <b>Neuropädiatrischen Organisationseinheiten</b> an der MedUni Wien und im Preyer'schen Kinderspital sind bereits etabliert, das Ziel ist ein Ausbau der Vernetzung		umgesetzt
15.7.2	Einrichtung <b>spezifischer neuropädiatrischer Einrichtungen</b> seit 2011 in folgenden Bundesländern: <ul style="list-style-type: none"> <li>OÖ: Neuropäd. Ambulanzen an den Standorten KUK, MC4, BHS Linz</li> <li>Kinderzentrum Salzburg: Zusammenarbeit der Neuropäd. Ambulanz, REKIZ, neurometabolischer Schwerpunkt, Genetik</li> <li>Steiermark: Neuropäd. Ambulanz/LKH Graz</li> <li>Tirol (LKH Innsbruck): Einheit für Neuropädiatrie und Entwicklungsneurologie</li> </ul>		umgesetzt

Sozialpädiatrische Versorgung			
15.8	Flächendeckender Ausbau der <b>entwicklungs- und sozialpädiatrischen Versorgung</b>	empfohlen	in Umsetzung
15.8.1	<b>Therapie</b> für Kinder mit Entwicklungsstörungen im Vorschulalter (Salzburg)		umgesetzt
15.8.2	Ausbau des Wiener Netzwerkes Entwicklungsbegleitung (früher Wiener Risikokinderprogramm) durch <b>Ausweitung des ambulanten Angebotes</b> . Alle diagnostischen, beratenden und therapeutischen Leistungen sind für Familien kostenlos und ohne Krankenschein erhältlich, wodurch ein sehr niederschwelliger Zugang ermöglicht wird		in Umsetzung
15.8.3	Ausbau von <b>Ambulatorien für Entwicklungsdiagnostik</b> seit 2011: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kärnten: Bezirke Villach, Spittal an der Drau, St. Veit an der Glan, Wolfsberg und Klagenfurt-Land</li> <li>• Tirol: Kitzbühel</li> <li>• Wien: Ausbau auf insgesamt acht Ambulatorien für Entwicklungsdiagnostik in Kooperation zwischen WGKK und FSW</li> </ul>		in Umsetzung
15.8.4	Projekt <b>„Mobile Kindergartenpsychologin“</b> : Erstdiagnostik und Beratung von Verhaltens- und Entwicklungsauffälligkeiten (OÖ)		umgesetzt
15.8.5	Projekt <b>„Time-out-Gruppen“</b> : institutionelle Vernetzung zwischen Schule und niedergelassenen Psychotherapeutinnen/-therapeuten bei Pflichtschülern, die (partiell) nicht im Regelbetrieb beschulbar sind (z. B. Kärnten)		umgesetzt
15.8.6	Flächendeckende logopädische und ergotherapeutische Versorgung von Klein- und Volksschulkindern in Salzburg durch AVOS		umgesetzt
Sonstige Maßnahmen im Rahmen des Ziels 15			
	<b>Strategie der SV Psychische Gesundheit:</b> Der Handlungsbereich 7 fokussiert niederschwellige flächendeckende Grundversorgung in der Psychiatrie, Psychotherapie und in den funktionalen Therapien und spricht sich für vernetzte Versorgungsmodelle aus.		in Umsetzung
	Projekt <b>Autismustherapie</b> nach dem Early-Start-Denver-Modell am Institut für Sinnes- und Sprachneurologie, KH Barmh. Brüder Linz (OÖ)	geplant	umgesetzt
	<b>Verbesserung der Diagnose und Behandlung von ADH(S):</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ausarbeitung des Status-quo-Berichts über ADH(S)</li> <li>• Umsetzung der formulierten Ziele und Handlungsempfehlungen</li> </ul>		umgesetzt / empfohlen
	Projekt: <b>Verordnungskatalog Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie für Kinder und Jugendliche:</b> Erstellung eines einheitlichen Katalogs, der Therapien verbindlich regelt. Pilotprojekt „Verordnungskatalog Kinder“ des HVB läuft in zwei Modellregionen (Ergo-, Logo- und Physiotherapie), Auswertung Anfang 2017		in Umsetzung
	<b>Kuratorium für psychische Gesundheit:</b> Zusammenschluss von Einrichtungen aus dem medizinischen und psychosozialen Bereich; das Kuratorium trägt Sorge für die Versorgung im Rahmen der psychosozialen Gesundheit sowie für deren Sicherung. (Salzburg)		umgesetzt
	<b>Kinder- und jugendpsychiatrische Beratung an Sonderschulen</b> (Salzburg)		laufend
	Das bisher seit 2013 in Wien und im Burgenland bestehende Pilotprogramm der BVA <b>„Gesundheits-Check Junior“</b> (GCJ) wird auf ganz Österreich ausgeweitet. 6- bis 17-Jährige können einmal pro Jahr eine Vorsorgeuntersuchung bei FÄ für Kinder- und Jugendheilkunde sowie bei AM absolvieren. Schwerpunkte: Früherkennung, Stärkung der Gesundheitskompetenz, Ernährung, Bewegung, Suchtfragen.		in Umsetzung

Weitere Maßnahmen siehe Ziel 16

## Ziel 16: Integrierte Versorgung der „modernen Morbidität“ verbessern

Die Risikofaktoren im Bereich der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen haben sich verändert. Der Begriff der „modernen Morbidität“ oder „neuen Morbidität“ beschreibt die Verschiebung des Krankheitsgeschehens von akuten zu chronischen Erkrankungen und von somatischen zu psychischen Erkrankungen. Die Bewältigung dieser Krankheitsbilder erfordert integrierte, multiprofessionelle Versorgungsangebote. Im Ziel zur integrierten Versorgung der „modernen Morbidität“ ist festgehalten, dass eine **ausreichende qualitätsgesicherte therapeutische Versorgung** sicherzustellen ist und dass auch die **Datensituation in puncto Therapiebedarf und -angebot** verbessert werden soll. Empfohlen wird darüber hinaus die Entwicklung eines **integrierten Gesamtversorgungs- und Behandlungsplans**.

In Hinblick auf die Verbesserung der Datensituation sind in den letzten Jahren einige Maßnahmen umgesetzt worden: Es 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. Die Sozialversicherung hat ein Forschungsprojekt bezüglich der Prävalenz psychischer Störungen in Auftrag gegeben. Ein Grundlagenbericht über Entwicklungsverzögerungen wurde erstellt. Aktuelle Maßnahmen betreffen die gemeinsame Datenerhebung des HVB mit LEICON hinsichtlich der Inanspruchnahme von Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie seitens Kindern zwischen 0 und 18 Jahren – erste Ergebnisse dazu liegen seit Ende 2016 vor. Weiters soll die gesetzlich verankerte und bereits in Umsetzung befindliche Registrierung nichtärztlicher Gesundheitsberufe zur Verbesserung der Datensituation bezüglich des vorhandenen therapeutischen Angebots beitragen.

Einen **umfassenden Gesamtversorgungs- und Behandlungsplan** gibt es derzeit nur für Niederösterreich. Dieser umfasst alle im Bereich von Kindern und Jugendlichen tätigen Organisationen und Dienstleister/innen aus den Bereichen Gesundheit, Soziales sowie Kinder- und Jugendhilfe.

Bei der **therapeutischen Versorgung** der „modernen“ Morbidität ist die Kooperation zwischen einzelnen Berufsgruppen ein wichtiges Qualitätskriterium. Auf Bundesebene wurde ein Konzept für die Primärversorgung erarbeitet, in dem eine multiprofessionelle Versorgung von Kindern und Jugendlichen festgeschrieben ist. In Niederösterreich ist die flächendeckende Etablierung eigenständiger Beratungsstellen für Kinder, Jugendliche und deren Familien als erste Anlaufstelle im Zuge einer psychosozialen Primärversorgung geplant. Diese Beratungsstellen sollen einheitliche Angebote in Bezug auf Erstabklärung, Basisbehandlung, Krisenintervention und die kompetente Weitervermittlung vorhalten.

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. Das Pilotprojekt „Integrierte Versorgung für Kinder und Jugendliche mit Entwicklungsstörungen“ im Bezirk Kitzbühel soll sicherstellen, dass Kinder und Jugendliche mit unterschiedlichen Störungen durch ein multidisziplinäres Therapeutenteam vor Ort jene Therapie erhalten, die sie benötigen.

Maßnahmen Ziel 16		Status 2011	Status 2016
16.1	<b>Verbesserte Daten- und Informationssammlung in Sachen Therapiebedarf und therapeutisches Angebot insbesondere durch:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prüfen der Durchführbarkeit der Erhebung relevanter Daten im Rahmen eines elektronischen Mutter-Kind-Passes (im Zuge der Entwicklung des vorgeschlagenen Gesamtkonzepts für Vorsorgemaßnahmen bei Kindern und Jugendlichen; siehe Ziel 12)</li> <li>• Verpflichtendes Registrieren der nichtärztlichen Gesundheitsberufe als Voraussetzung für die Berufsausübung</li> </ul>	geplant	in Umsetzung
16.1.1	Gesetzliche Verankerung der <b>Registrierung</b> von <b>Gesundheitsberufen</b>		umgesetzt
16.1.2	<b>Erhebung von Bedarf und Angebot</b> an ambulanten Therapien (Ergo-, Psycho- und Physiotherapie sowie Logopädie) bei Kindern und Jugendlichen	in Umsetzung	umgesetzt
16.1.3	Therapieplatzdatenbank/-warteliste: Etablierung eines <b>Instruments</b> zur <b>Erfassung</b> benötigter und verfügbarer <b>Therapiekapazitäten</b> (Wien)		umgesetzt
16.1.4	<b>Forschungsprojekt „Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Österreich – epidemiologische Erhebung“:</b> 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		umgesetzt
16.1.5	<b>Grundlagenbericht</b> über <b>Entwicklungsverzögerungen</b> sowie <b>vertiefende Analyse</b> der aktuellen Versorgungssituation aus Sicht betroffener Familien“		umgesetzt
16.1.6	Gemeinsame Datenerhebung des HVB mit LEICON bezüglich der Inanspruchnahme von Ergo-, Logo- und Physiotherapie durch 0- bis 18-Jährige		in Umsetzung
16.2	Entwicklung eines <b>integrierten Gesamtversorgungs- und Behandlungsplans</b> unter Einbeziehen des Gesundheits-, Sozial- und Bildungswesens, differenziert nach Lebensabschnitten mit altersgerechten Settings und Übergängen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Genaue Analyse des Status quo</li> <li>• Bedarfsgerechter Ausbau abgestufter Versorgungsangebote</li> </ul>	empfohlen	teilweise umgesetzt
16.2.1	<b>Kärntner Suchthilfeplan:</b> Ausbau und Errichtung bedarfsgerechter Angebote für suchtmittelkonsumierende Jugendliche sowie Entwicklung gezielter Angebote zur selektiven Prävention (Kärnten)		umgesetzt
16.2.2	Erstellung des <b>Nö. Kinder- und Jugendplans:</b> Status-quo-Erhebung möglichst aller im Bereich von Kindern und Jugendlichen tätigen Organisationen und Dienstleister/-innen (NÖ)		umgesetzt
16.2.3	<b>Oö. Gesundheits- und Sozialplan</b> zur Verbesserung der Prävention, Früherkennung und Versorgungssituation bei Menschen mit Essstörungen (OÖ)		umgesetzt
16.3	<b>Ausreichende, qualitätsgesicherte, flächendeckende ambulante therapeutische Versorgung</b> durch ein <b>multiprofessionelles Netzwerk</b> institutioneller und niedergelassener Therapeutinnen/Therapeuten mit kinderspezifischen Aus- und/oder Weiterbildungen	empfohlen	in Umsetzung
16.3.1	Berücksichtigung <b>multiprofessioneller Versorgung von Kindern und Jugendlichen</b> im Rahmen des Konzepts zur <b>Primärversorgung</b>		umgesetzt
16.3.2	<b>Vernetzungsprojekt Industrieviertel:</b> Kinder und Jugendliche mit psychosozialen Schwierigkeiten finden im interdisziplinären Kinder- und Jugendnetzwerk Industrieviertel ein verantwortungsvolles Gegenüber, welches ihnen durch individuelle bestmögliche Hilfe verbesserte Lebensperspektiven eröffnet. (NÖ)		umgesetzt

16.3.3	Errichtung/Inbetriebnahme des <b>Kinder- und Jugendkompetenzzentrums Innviertel</b> : diagnostische Abklärung und Therapieangebote für Kinder und Jugendliche mit Auffälligkeiten im emotionalen, kognitiven, sozialen und Verhaltensbereich durch ein multiprofessionelles Team (aus den Bereichen Jugendpsychiatrie, Sonder-/Heilpädagogik, Sozialarbeit, Psychotherapie/Psychologie, Logopädie, Physiotherapie sowie Ergotherapie; OÖ)		umgesetzt
16.3.4	<b>Ausbau der Kinder- und Jugendkompetenzzentren</b> : siehe 16.3.3; Ziel: flächendeckendes Angebot durch Schaffung weiterer Kinder- und Jugendkompetenzzentren in den Regionen (OÖ)		umgesetzt
16.3.5	Errichtung eines <b>Kompetenzzentrums</b> für integrierte Versorgung (CCIV) der WGKK (Wien)		umgesetzt
16.3.6	<b>Miniambulatorien</b> zur Betreuung <b>risikogeborener und entwicklungs-auffälliger Kinder und Jugendlicher</b> mit interdisziplinärem Team (Ärzten/Ärztinnen, Psychologen/Psychologinnen, Therapeuten/Therapeutinnen und Sozialarbeiter/-innen). (Kärnten)		umgesetzt
16.3.7	Der <b>Psychologisch-Psychotherapeutische Dienst</b> für Kinder, Jugendliche und Familien (KJF) sowie jener für Kinder und Familien – Kinderbetreuungseinrichtungen (KF-KBE) bietet u. a. psychologische Diagnostik, Gutachtenerstellung, Beratung, Behandlung, kinder- und jugendpsychotherapeutische Behandlung, Psychotherapie sowie therapeutische Eltern-Kind-Gruppen (Kärnten)		umgesetzt
16.3.9	Pilotprojekt <b>„Integrierte Versorgung für Kinder und Jugendliche mit Entwicklungsstörungen“</b> zur Diagnostik und Therapie für Kinder und Jugendliche mit Entwicklungsstörungen mittels eines multidisziplinären Therapeutenteams vor Ort (Ergo-, Logo-, Physiotherapie, klinisch-psychologische Behandlung, Diagnostik; Tirol)		in Umsetzung
16.3.10	Bildung von Netzwerken zwischen LKH Villach und Schulen sowie Kindergärten zur Verbesserung der ambulanten Versorgung von Diabetes mellitus und Adipositas (Kärnten)		
16.3.11	Konzeption und flächendeckende Etablierung eigenständiger Beratungsstellen für Kinder, Jugendliche und deren Familien als erste Anlaufstellen im Sinne der psychosozialen Primärversorgung		geplant
16.3.12	Errichtung/Inbetriebnahme des Kinder- und Jugendkompetenzzentrums St. Isidor (Linz): Einrichtung zur diagnostischen Abklärung und Therapieangebote für Kinder und Jugendliche mit Auffälligkeiten im emotionalen, kognitiven, sozialen und Verhaltensbereich durch ein multiprofessionelles Team (OÖ)		umgesetzt
16.3.13	LKH Hochsteiermark, Standort Leoben: Vernetzung der stationären Pädiatrie bzw. Psychosomatik mit den psychosozialen Diensten der Region (Steiermark)		laufend
<b>Sonstige Maßnahmen im Rahmen des Ziels 16</b>			
	<b>Forschungsprojekt „Safe and Empower Young Lives in Austria“ (SEYLA)</b> : Erfassung von psychischen Faktoren und Verhaltensvariablen, die zu selbstschädigendem Verhalten prädisponieren. Erhebung des Hilfsuchverhaltens der Jugendlichen, der Bedürfnisse nach Hilfsangeboten und der Erfahrungen mit Hilfsangeboten. (Wien, OÖ, Steiermark, Tirol)		umgesetzt
	Etablierung von <b>Case- und Care-Managern</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>im Perinatalzentrum Salzburg (Salzburg)</li> <li>in der Kinderklinik und im KH Kufstein (Tirol)</li> </ul>		umgesetzt
	<b>Workshopreihe</b> (bisher vier Workshops) <b>für Stakeholder zur integrierten psychosozialen Versorgung</b> von Kindern und Jugendlichen		in Umsetzung

Weitere Maßnahmenvorschläge siehe Ziel 10

## Ziel 17: Neonatologische Versorgung an die geänderten demografischen Verhältnisse anpassen

In Anbetracht der Risikofaktoren im Bereich der Frühgeborenen wird hier der Prävention oberste Priorität eingeräumt (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 jung Frühgeborenen ist weiter angestiegen. Darum sind die neonatologischen Intensivstationen durchgehend stark ausgelastet, und es kommt dort immer wieder zu Kapazitätsproblemen. Die Fachliteratur zeigt, dass die Mortalität ansteigt, wenn die quantitative und qualitative Personalausstattung nicht adäquat ist und der Auslastungsgrad der neonatologischen Intensivstationen überdurchschnittlich hoch ist.

In den letzten Jahren wurden die neonatologischen Versorgungseinheiten auf Auslastung und Personalausstattung sowie hinsichtlich des gesamten Leistungsgeschehens geprüft, und die Bettenkapazitäten wurden an mehreren Standorten erweitert. Darüber hinaus sind Initiativen zum Ausbau und zur Verbesserung der Infrastruktur für Begleitpersonen in mehreren Bundesländern zu verzeichnen, insbesondere im Zuge von Um- bzw. Neubauten. Mittlerweile gibt es vier Ronald McDonald Häuser in Wien, Graz, Innsbruck und Salzburg in unmittelbarer Nähe von großen Kinderkliniken. Hier können betroffene Familien wohnen, während ihre schwer kranken Kinder im Spital behandelt werden. Darüber hinaus ist in Salzburg ein eigenes „Ronald McDonald Haus“ für Eltern Frühgeborener geplant.

Maßnahmen Ziel 17		Status 2011	Status 2016
17.1	<b>Überprüfen</b> der neonatologischen <b>Versorgungseinheiten</b> auf Basis internationaler evidenzbasierter Standards (bezüglich Auslastung und Personalausstattung); eventuelle Anpassungen sollten in Hinblick auf internationale bevölkerungsbasierte Vergleichszahlen überprüft werden.	empfohlen	teilweise umgesetzt (K, OÖ, Stmk., T)
17.1.1	Erweiterung der <b>neonatologischen Bettenkapazität</b> am Perinatalzentrum AKH / MedUniWien		umgesetzt
17.1.2	Ausbau der Kapazitäten für Frühgeborene und Risikogeborene des Perinatalzentrums SMZ Ost (Wien)		in Umsetzung
17.1.3	Durchführung von Datenanalysen der neonatologischen Strukturen sowie Literaturrecherchen bezüglich der neonatologischen Versorgung im Auftrag der BGA. Eine Überarbeitung der entsprechenden Strukturqualitätskriterien wird im ÖSG 2017 erfolgen.		in Umsetzung
17.1.4	Neue neonatologische/pädiatrische Intensivstation im LKH Villach (Kärnten)		umgesetzt
17.1.5	Anhebung neonatologischer Intensivkapazitäten an den Standorten KUK, MC4 und im KH BHS Ried (OÖ)		umgesetzt
17.1.6	Erweiterung der neonatologischen Bettenkapazitäten an der Neonatologischen Abteilung des LKH-Univ.-Klinikums Graz (Steiermark)		in Umsetzung
17.1.7	Kooperation des LKH-Univ.-Klinikums Graz bei der neonatologische Versorgung der Neugeborenen mit dem Sanatorium St. Leonhard GmbH und dem Sanatorium Ragnitz seit 2013 (Steiermark)		laufend
17.2	Ausbau und Verbesserung der <b>Infrastruktur für Begleitpersonen</b>	empfohlen	in Umsetzung
17.2.1	Der Ausbau der Infrastruktur für Begleitpersonen erfolgt insbesondere bei <b>Um- und Neubauten</b> : Kärnten (LKH Villach), Salzburg (Neonatalogiezentrum), Steiermark (LKH Graz, LKH Hochsteiermark/Leoben)		umgesetzt
17.2.2	Spezialeinheiten für „NEO-Eltern“ im Ronald Mc Donald Haus (Salzburg)		geplant

## 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. Der Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen eignen spezifische Anforderungen, die sie von der Rehabilitation von Erwachsenen unterscheiden. Neben der Berücksichtigung ihrer spezifischen Bedürfnisse (Tagesablauf, Bildungs- und Freizeitangebot, räumliche Gestaltung, Begleitung durch eine nahestehende Person etc.) kommt auch der familienorientierten Rehabilitation – d. h. dem begleitenden Einbeziehen der Angehörigen – große Bedeutung zu.

In Hinblick auf den Ausbau spezieller Rehabilitationsangebote für Kinder und Jugendliche wurde in den letzten Jahren ein Durchbruch erzielt: Nachdem im Rehabilitationsplan 2012 erstmals Sollvorgaben für Kapazitäten der stationären Rehabilitation nach Großregionen und Indikationsgruppen definiert wurden und die Integration dieser Ergebnisse in den Österreichischen Strukturplan Gesundheit 2012 (ÖSG) erfolgte, kam es im Jahr 2014 zu einer politischen Einigung zwischen allen Bundesländern und der Sozialversicherung hinsichtlich des Ausbaus und der gemeinsamen Finanzierung der Rehabilitationsangebote für Kinder und Jugendliche. Damit wird zukünftig ein einheitliches Leistungsgeschehen in der stationären Rehabilitation sichergestellt. Es ist geplant, bis zum Jahr 2020 insgesamt 343 Betten für stationäre Rehabilitation zur Verfügung zu stellen. Der schrittweise Ausbau der Angebote unter Berücksichtigung der regionalen Erfordernisse sowie im Einklang mit den akkordierten Qualitätsstandards erfolgt bereits.

Zusätzlich wurden österreichweit **einheitliche Kriterien** für die **Bewilligung** von Kinder-Rehabilitation und Regelungen der Zuständigkeit für das Bearbeiten der Anträge auf Kinder- und Jugendlichen-Rehabilitation erarbeitet. Die Einrichtung von Reha-Info-Points als niederschwellige, zentrale Stellen für die Information über und die Organisation von Reha-Leistungen ist noch in Diskussion.

Maßnahmen Ziel 18		Status 2011	Status 2016
18.1	Schaffung eines <b>Rechtsanspruchs</b> auf Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen	empfohlen	empfohlen
18.1.1	Schaffung einer gemeinsamen Finanzierung durch SV und Länder für die Umsetzung der Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen	geplant	umgesetzt
18.1.2	Erarbeitung österreichweit <b>einheitlicher Kriterien</b> für die <b>Bewilligung</b> von Kinder-Reha	geplant	umgesetzt
18.1.3	Einigung zwischen Sozialversicherung und Ländern darauf, dass es einen unbürokratischen niederschweligen <b>Zugang</b> zur stationären Rehabilitation <b>für alle Kinder</b> geben soll, unabhängig davon, ob die Rehabilitation im Anschluss an eine Krankenbehandlung oder wegen angeborener Behinderung bzw. genetischer Defekte oder Entwicklungsstörungen erforderlich ist.		umgesetzt
18.1.4	Der Rehabilitationsplan 2012 enthält erstmals Sollvorgaben hinsichtlich der Kapazitäten für stationäre Rehabilitation von KIJU nach Großregionen und Indikationsgruppen; demnach ist ein österreichweiter Ausbau auf 343 Betten bis zum Jahr 2020 geplant; die Integration dieser Ergebnisse in den <b>Österreichischen Strukturplan Gesundheit</b> (ÖSG) 2012 erfolgt derzeit.	geplant	in Umsetzung
18.2	Regelung der <b>Zuständigkeit für das Bearbeiten der Anträge</b> auf Kinder- und Jugendlichenrehabilitation; Entgegennahme bei allen Dienststellen der Sozialversicherungen und Weiterleiten an definierte zuständige Stellen	empfohlen	umgesetzt

18.3	<b>Adaptierung</b> des bestehenden <b>Antragsformulars</b> für Rehabilitation hinsichtlich der Spezifika der familienorientierten Rehabilitation	empfohlen	empfohlen
18.4	Einrichtung von <b>Reha-Info-Points</b> als niederschwellige, zentrale Stellen zur Information über und Organisation von Reha-Leistungen	empfohlen	empfohlen
18.5	Schrittweiser <b>Ausbau des Angebots</b> 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	in Umsetzung
18.5.2	Bewilligung von zehn Betten einer familienorientierten Kinder- und Jugendrehabilitationseinrichtung (Frühneurorehabilitation „reKIZ“; Salzburg)		umgesetzt

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

Kindgerechte pflegerische Versorgung erfordert eine ausreichende Anzahl diplomierter Pflegepersonen mit pädiatrischer Kompetenz. Für den stationären Bereich wurde im Jahr 2011 von den an der Erstellung der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie beteiligten Expertinnen und Experten ein diesbezüglicher Mangel konstatiert, der daran festgemacht wurde, dass offene Stellen vielfach nicht besetzt werden konnten. Darüber hinaus waren nicht in allen Bundesländern mobile Pflegeangebote für Kinder und Jugendliche vorhanden. Im Speziellen mangelte es auch an mobiler palliativer Versorgung und Hospizarbeit für Kinder und Jugendliche. Neben den quantitativen Erfordernissen bestand insbesondere auch die Notwendigkeit der Definition verbindlicher (Struktur-)Qualitätskriterien auf Basis elementarer Versorgungsstandards der Kinderhospizarbeit und pädiatrischer Palliative Care.

Seit dem Jahr 2011 konnte einiges in Bezug auf das Ziel 19, das die Sicherstellung bzw. den Ausbau von pädiatrischer Pflege, Kinderhospizarbeit und Palliative Care zum Inhalt hat, erreicht werden: Ein Konzept für die Hospiz- und Palliativversorgung von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen wurde im Auftrag des BMGF entwickelt, das die Basis für die Aufnahme entsprechender (Struktur-)Qualitätskriterien in den Österreichischen Strukturplan Gesundheit 2017 bildet. Niederschwellige Unterstützungsangebote für Familien mit (chronisch) kranken Kindern (mobile Kinderkrankenpflege) sind bereits in allen Bundesländern in Umsetzung begriffen. Ein Ausbau der stationären sowie der mobilen pädiatrischen Hospiz- und Palliativversorgung ist in den letzten Jahren in mehreren Bundesländern erfolgt.

Die in der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie empfohlene **Pflegebedarfsstudie** bezüglich Pflegepersonen mit pädiatrischer Kompetenz wurde noch nicht durchgeführt, allerdings werden derzeit Aufgaben- und Kompetenzprofile für **Spezialisierungen in der pädiatrischen Pflege** entsprechend dem setting- und zielgruppenspezifischen Versorgungsbedarf auf Basis der GuKG-Novelle 2016 ausgearbeitet. In Hinblick auf spezielle Weiterbildung im Bereich Kinderhospiz und Palliative Care werden bereits zwei interdisziplinäre Lehrgänge in Niederösterreich und Salzburg angeboten.

Maßnahmen Ziel 19		Status 2011	Status 2016
<b>Pädiatrische Pflege</b>			
19.1	Bedarfserhebung der Pflegepersonen mit pädiatrischer Kompetenz mittels <b>Pflegebedarfsstudie</b>	geplant	empfohlen
19.2	Prüfung der Umsetzbarkeit niederschwelliger Unterstützungsangebote für Familien mit (chronisch) kranken Kindern, z. B. durch <b>Familiengesundheitspflege</b> (Family Health Nurses)	empfohlen	in Umsetzung
19.2.1	Erarbeitung eines <b>Aufgaben- und Kompetenzprofils</b> für eine Familiengesundheitspflege und weitere Spezialisierungen in der pädiatrischen Pflege entsprechend dem setting- und zielgruppenspezifischen Versorgungsbedarf		in Umsetzung
19.2.2	Auf- bzw. Ausbau niederschwelliger Unterstützungsangebote in allen Bundesländern: <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Mobile Kinderkrankenpflege:</b> professionelle ganzheitliche Pflegeleistungen, durchgeführt von diplomierten Kinderkrankenpflegepersonen; das pädiatrische Pflegekonzept zeichnet sich dadurch aus, dass auf die Entwicklung der Kinder/Jugendlichen, deren körperliche und psychische Verletzbarkeit und Abhängigkeit von einem sozialen Bezugssystem speziell eingegangen wird.</li> </ul>		umgesetzt/laufend

	<ul style="list-style-type: none"> <li>Externe <b>onkologische Pflegedienste</b>: (multiprofessionelle) ambulante Angebote für krebskranke Kinder</li> </ul>		
19.3	<b>Evaluierung</b> der Pflegeausbildungen	in Umsetzung	umgesetzt
19.3.1	<b>Reformierung der Pflegeausbildungen</b> im Rahmen der neuen Ausbildungsordnung für Gesundheits- und Krankenpflegeberufe (GuKG-Novelle 2016)		umgesetzt
<b>Kinderhospizarbeit und pädiatrische Palliative Care</b>			
19.4	<b>Hospiz- und Palliativversorgung</b> für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene (Konzeptentwicklung) inklusive Entwicklung von Standards und (Struktur-)Qualitätskriterien für Kinderhospizarbeit und pädiatrische Palliative Care auf Bundesebene	empfohlen	umgesetzt
19.4.1	Veröffentlichung des Expertenkonzepts „Hospiz- und Palliativversorgung für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene“ im Auftrag des BMGF (2013)		umgesetzt
19.4.2	Empfehlungen des obengenannten Expertenkonzepts als Basis für die Aufnahme entsprechender (Struktur-)Qualitätskriterien in den Österreichischen Strukturplan Gesundheit (ÖSG) 2017		umgesetzt
19.4.3	Erstellung des Konzepts „Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung für Kinder und Jugendliche in Tirol“ (2015); Umsetzung der empfohlenen Maßnahmen ab 2016 (Tirol)		in Umsetzung
19.5	<b>Ausbau der stationären und mobilen Kinderhospizarbeit und der pädiatrischen Palliative Care</b>	empfohlen	in Umsetzung
19.5.1	<b>Schaffung</b> eines spezialisierten stationären bzw. mobilen Angebots: <ul style="list-style-type: none"> <li>Kinderhospiz Sterntalerhof (Burgenland)</li> <li>Pädiatrische Palliativbetten an der Kinderklinik Mödling (NÖ)</li> <li>Schaffung spezieller stationärer Einrichtungen (NÖ)</li> <li>Kinderhospiz KinderPalliativNetzwerk (OÖ)</li> <li>Ausbau des mobilen Kinderpalliativteams im Bereich Personal (OÖ)</li> <li>Ausbau der ehrenamtlichen Unterstützung im Rahmen des „Geschwisterkinder-Projekts“ (OÖ)</li> <li>Erweiterung der mobilen Palliativpflege um die Zielgruppe Kinder/Jugendliche (Steiermark)</li> <li>Mobile Hospizbegleitung für Kinder HOKI (Vorarlberg)</li> <li>Mobiles Kinderhospiz MOMO (Wien)</li> <li>Mobiles Kinderhospiz Netz (Wien)</li> <li><b>Betreuung</b> von Kindern und Jugendlichen, die an einer lebensbedrohlichen und/oder lebenslimitierenden Erkrankung leiden, sowie von deren Familien; <b>Trauerbegleitung</b> (Wien)</li> </ul>		umgesetzt
19.6	<b>Weiterbildung im Bereich Kinderhospiz und Palliative Care</b>		in Umsetzung
19.6.1	<b>Interdisziplinärer Universitätslehrgang</b> Palliative Care in der Pädiatrie		umgesetzt
19.6.2	<b>Lehrgang</b> für pädiatrische Palliativmedizin der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität (PMU; Salzburg)		umgesetzt
19.6.3	<b>Lehrgang</b> für Early-Life-Care der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität (PMU; Salzburg)		umgesetzt
19.6.4	<b>Lehrgang</b> für ehrenamtliche Mitarbeiter/innen in der pädiatrischen Hospiz- und Palliativversorgung (OÖ, Salzburg, Vorarlberg)		umgesetzt
19.6.5	<b>Berücksichtigung</b> von <b>Kinderhospizen</b> und Palliative Care in <b>Lehrplänen</b> für Pflegeausbildung (Tirol)		umgesetzt

## Ziel 20: Verfügbarkeit von kindgerechten Arzneimitteln verbessern

Mehr als die Hälfte der in der Pädiatrie gängigen Arzneimittel sind nicht ausreichend hinsichtlich ihrer Auswirkungen auf Kinder untersucht. Bei Anwendung von Arzneimitteln, die für Kinder nicht ausdrücklich zugelassen sind, treten bei diesen Nebenwirkungen doppelt so häufig auf. Diesbezügliche klinische Forschung ist unabdingbar und wird auch in der EU als prioritär erachtet.

In Österreich gewährleistet das jüngst ins Leben gerufene Forschungsnetzwerk für Kinderarzneimittel, dessen weiterer Ausbau geplant ist, die rasche und effiziente Durchführung von Studien mit pädiatrischen Patientinnen und Patienten. Eine Steigerung des Anteils klinischer Kinderstudien konnte dadurch bereits erreicht werden.

Eine aktuelle Maßnahme im Rahmen des Ziels 20 betrifft die für 2017 geplante Integration eines Themenschwerpunkts „Kinderarzneimittel“ in die Informationsplattform „Arzneimittelsicherheit“ im Rahmen des österreichischen Gesundheitsportals ([www.gesundheit.gv.at](http://www.gesundheit.gv.at)). Dieser Informationsservice soll Ärztinnen und Ärzten unabhängige, qualitätsgesicherte und serviceorientierte Information zur Unterstützung einer sicheren und effizienten Verschreibung von Arzneimitteln bieten.

Maßnahmen Ziel 20		Status 2011	Status 2016
20.1	Erarbeitung eines <b>Modells für ein Kinderforschungsnetzwerk</b> durch BMGF und BMWF, ÖKGJ, Industrie, Sozialversicherungsträger, die jeweiligen Universitäten und 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): <b>Aufbau eines Netzwerks</b> zur Erforschung von Arzneimitteln für Kinder und Jugendliche	in Umsetzung	umgesetzt
20.2.1	Aufnahme von OKIDS in das europäische Kindernetzwerk EnprEMA		umgesetzt
20.2.2	Integration des <b>Themenschwerpunkts Kinderarzneimittel</b> in die Informationsplattform Arzneimittelsicherheit im Rahmen des österreichischen Gesundheitsportals		in Umsetzung
20.2.3	Etablierung der Kinderleitlinie Hämophilie; weitere Leitlinien sind geplant		umgesetzt
20.2.4	Projekt „Juniomed“: Sammlung magistraler Arzneimittelrezepturen für Kinder und Jugendliche		laufend

## Resümee

Die Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie mit 20 Zielen aus fünf Themenfeldern wurde im Herbst 2011 vorgelegt. Zur Begleitung ihrer Umsetzung wurde vom BMGF eine Koordinationsstelle eingerichtet, die von einem ressortübergreifend besetzten Komitee für Kinder- und Jugendgesundheit unterstützt wird. Eine der Aufgaben dieser Koordinationsstelle ist, Erfolge sichtbar zu machen. Dazu wurde nun zum vierten Mal erhoben, welche Maßnahmen aus der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie bereits umgesetzt sind bzw. welche weiteren Maßnahmen in Österreich gesetzt wurden und werden, um die Ziele der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie zu unterstützen.

Die Ergebnisse dieser Erhebung haben gezeigt, dass sich die Erfolge der determinantenorientierten, stark vom Health-in-All-Policies-Gedanken getragenen Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie durchaus herzeigen lassen können.

Unter **Themenfeld 1 – Gesellschaftlicher Rahmen** – wurde viel getan, um in der Öffentlichkeit das Bewusstsein zu stärken, dass Kinder und Jugendliche spezielle Bedürfnisse haben und dass eine politikfeldübergreifende Verantwortung für die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen besteht. Dies äußert sich beispielsweise darin, dass zahlreiche Strategien und Pläne verabschiedet wurden, die Kinder und Jugendliche als eigene Zielgruppe definiert bzw. neu aufgenommen haben – sowohl auf Bundes- als auch auf Landesebene. Auch in der Ausbildungslandschaft gab es wesentliche Neuerungen, die einerseits kinder- und jugendspezifisch ausgerichtet sind, aber auch den HiAP-Ansatz in sich tragen wie beispielsweise der neu etablierte Universitätslehrgang „Early Life Care“. Die gesundheitlichen Aspekte wesentlicher Programme und Aktivitäten anderer Ressorts, etwa des BMFJ und des BMLFUW, die zum Teil schon vor der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie in Umsetzung waren, wurden sichtbarer, wodurch der HiAP-Gedanke gestärkt werden konnte. Viele dieser „ressortfremden“ Aktivitäten konnten viel zu dem Subziel der Partizipation von Kindern und Jugendlichen an der Umsetzung ihrer Projekte beitragen, die durchaus Vorbildwirkung für andere Ressorts haben können. Der HiAP-Ansatz fand aber nicht nur auf Bundesebene vermehrt Berücksichtigung, auch auf Landesebene hat das Update der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie zahlreiche ressortübergreifende Aktivitäten gezeitigt. Zur Etablierung der Gesundheitsfolgenabschätzung, eines weiteren Subziels der Strategie des Themenfelds 1, konnten mehrere Projekte im Bereich der Kinder- und Jugendgesundheit beitragen.

**Themenfeld 2** wurde als „**Gesunder Start ins Leben**“ bezeichnet. Zur Reduktion der Frühgeburtenrate wurden primär Maßnahmen in der Reproduktionsmedizin gesetzt, um die Anzahl bzw. den Anteil von Mehrlingsgeburten zu reduzieren. Die Einhaltung der Empfehlungen der Fachgesellschaften zur Anzahl der maximal zu transferierenden Embryonen wurde in den Verträgen für Vertragskrankenanstalten des IVF-Fonds verbindlich festgelegt. Die Frühgeburtenrate ist in den letzten Jahren rückläufig. Die Kaiserschnitttrate hingegen ist weiterhin auf sehr hohem Niveau, wenngleich seit einigen Jahren Hebammen verstärkt in die Schwangerenbetreuung eingebunden werden. Das zentrale Vorhaben in diesem Themenfeld, das Etablieren Früher Hilfen, ist auf gutem Weg. Die in der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie definierten Zwischenschritte dafür sind allesamt umgesetzt: Grundlagenarbeiten, Modellprojekte in mehreren Bundesländern, die Einrichtung eines Nationalen Zentrums Frühe Hilfen, der Auf- und Ausbau regionaler Frühe-Hilfen-Netzwerke. Die Voraussetzungen für den weiteren Ausbau sind – bundeslandspezifisch unterschiedlich – geschaffen. Darüber hinaus gibt es eine Vielzahl von Unterstützungsangeboten seitens des BMFJ und der Bundesländer, die den Lebensbeginn fokussieren und Einzelaktivitäten, die dem Bereich der frühen Kindheit gewidmet sind, teilweise auch mit einem Schwerpunkt auf Familien in besonders belasteten Situationen (siehe auch Themenfeld 4). Beim Thema Impfen waren die jüngsten Errungenschaften die Aufnahme der HPV-Impfung in das Kinderimpfkonzept und deren Vergütung sowie die Umsetzung des Nationalen Aktionsplans zur MMR-Elimination.

**Themenfeld 3** deckt unter dem Titel „**Gesunde Entwicklung**“ ein sehr breites Tätigkeitsfeld ab. Hier geht es um die Stärkung der Lebenskompetenz, um die Nutzung von Bildung als zentralem gesundheitlichem Einflussfaktor sowie um die Förderung von Bewegung und Ernährung. Die Stärkung der Lebenskompetenz ist ein stark ressortübergreifendes Thema, das sich auch in den Akteuren der Maßnahmen im Zuge dieses Ziels spiegelt. Dadurch gibt es Überschneidungen mit Themenfeld 1, etwa beim Schaffen von Freiräumen, die unter Partizipation von Jugendlichen ressortübergreifend entstehen. Ebenso wie in den Bereichen Bewegung und Ernährung sind hier die Bundesländer bzw. Institutionen auf Landesebene sehr aktiv. Zahlreich sind die Maßnahmen, die auf die Erziehungskompetenz der Eltern abzielen, die entweder allgemein oder themenspezifisch (z. B. Ernährung, Bewegung, psychosoziale Gesundheit, Unfallprävention, Gewalt und Missbrauch, Sucht, Sexualerziehung) oder für Krisensituationen angeboten werden. Ebenso zahlreiche Maßnahmen mit ähnlichen Themen richten sich aber auch an die Kinder und Jugendlichen direkt, auch von Medienkompetenz ist vermehrt die Rede. Die vorliegende Erhebung zeigt auch, dass im Bereich der außerschulischen Jugendarbeit viele Aktivitäten gesetzt werden, die zur gesunden Entwicklung beitragen sollen. HiAP wird auch beim Bildungsziel der Strategie umgesetzt, hier sind auf Bundesebene neben dem BMGF das BMB und – betreffend die Eingliederung in den Arbeitsmarkt – das BMASK zentrale Akteure. Die Maßnahmen und Aktivitäten ranken sich um die gesundheitsfördernde Ausrichtung von Kinderbetreuungseinrichtungen und Schulen, den Ausbau der ganztägigen Schulbetreuung und die Unterstützung der Integration von Jugendlichen mit Beeinträchtigungen (siehe auch Themenfeld 4) in den Arbeitsmarkt. Die zentralen Felder der Gesundheitsförderung in Österreich sind Bewegung und Ernährung. Dementsprechend umfassend und auch vielfältig ist das Angebot in diesen Bereichen, insbesondere auf Ebene der Bundesländer. Themen, die sowohl beim Lebenskompetenz- als auch beim Ernährungsziel häufig fokussiert werden, sind Übergewicht bzw. Adipositasprävention sowie Körperbild und Körperwahrnehmung.

**Themenfeld 4** spricht **gesundheitliche Chancengerechtigkeit** an, bei der wiederum die Kooperation mehrerer Ressorts – hier insbesondere des Gesundheits- und des Sozialressorts – wichtig ist, wobei im Falle des Migrantinnen und Migranten betreffenden Subziels auch das Integrationsressort eine tragende Rolle einnimmt. Die in Themenfeld 2 genannten Frühen Hilfen agieren stark vor dem Hintergrund der Chancengerechtigkeit, andere Maßnahmen in diesem Feld betreffen beispielsweise die Unterstützung von Kindern und Jugendlichen, die zu Hause eine pflegerische Aufgabe erfüllen. Für die Zielgruppe der Migrantinnen/Migranten ist in den letzten Jahren eine Reihe von Maßnahmen gesetzt worden, u. a. im Bereich der Zahngesundheit. Die Streichung des Selbstbehalts, der für Säuglinge, Kinder und Jugendliche bei einem Spitalsaufenthalt entrichtet werden muss, ist in der aktuellen Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG zwischen Bund und Ländern zwar verankert, doch bei Jugendlichen können Selbstbehalte auch im niedergelassenen Bereich ein Problem darstellen, weil der Datenschutz zwischen Eltern und Kindern nicht gewahrt wird. Kosten für Begleitpersonen wurden bisher allerdings nur punktuell gestrichen, z. B. bei ausgewählten Erkrankungen oder für bestimmte Altersgruppen. Auf Landesebene tauchen in diesem Zusammenhang drei Themenbereiche auf: Unterstützung von Kindern und Jugendlichen, die psychisch kranke Eltern haben, Urlaubsangebote für sozial Benachteiligte und befristete betreute Wohnangebote für Kinder, Mütter und Jugendliche. Zur Erhöhung der Chancen gesundheitlich Benachteiligter erhalten etwa Gehörlose eine Unterstützung, die Tagesbetreuungsstrukturen für beeinträchtigte Kinder wurden ausgebaut bzw. neu geschaffen, und sozialpädiatrische Zentren wurden ausgebaut. Zur Unterstützung von gesundheitlich benachteiligten Kindern und Jugendlichen und deren Eltern werden in den Bundesländern alternative Wohnformen bereitgestellt, Beratung, Begleitung und Schulungen von Betroffenen werden angeboten. Im Bereich Früherkennung gibt es standardisierte Programme, die allerdings nicht österreichweit flächendeckend umgesetzt werden, auch hier besteht Handlungsbedarf. Als ein zentraler Früherkennungsschwerpunkt in der Schule wird die Suchtprävention erachtet.

**Themenfeld 5** fokussiert die **Versorgung** kranker Kinder und Jugendlicher in spezifischen Bereichen und umfasst neun Subziele. Auch wenn die Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie in erster Linie darauf abzielt, das Entstehen von Krankheiten durch gesundheitsfördernde und präventive Maßnahmen weitgehend zu vermeiden, wird es immer Kinder und Jugendliche geben, die aufgrund einer Erkrankung spezifische Versorgungsangebote brauchen. Neben der Optimierung der Versorgung in bestimmten Bereichen geht es auch bei diesem Themenfeld um die Beachtung der Chancengerechtigkeit. Hauptplayer im Zusammenhang mit der Versorgung kranker Kinder und Jugendlicher sind zwar die Einrichtungen und Berufsgruppen im Gesundheitswesen, in vielen Bereichen wie der Versorgung psychischer oder chronischer Erkrankungen bestehen jedoch Berührungspunkte mit dem bzw. Verantwortlichkeiten im Sozialbereich, sodass auch hier der HiAP-Gedanke immer stärkere Bedeutung erlangt, was sich beispielsweise in zunehmend geteilten Finanzierungsmodellen für entsprechende Angebotsstrukturen widerspiegelt.

Insgesamt zeigen sich im Bereich der „Versorgung“ zahlreiche positive Entwicklungen in den letzten Jahren. Das betrifft vor allem den – zum Teil beeindruckenden - Ausbau spezifischer stationärer und ambulanter Versorgungsangebote in den Bereichen Kinder- und Jugendpsychiatrie, Kinder- und Jugendpsychosomatik, Neuropädiatrie und Sozialpädiatrie. Trotzdem bestehen nach wie vor regionale Unausgewogenheiten und ein zum Teil nicht gedeckter Bedarf. Maßnahmen zur besseren Vernetzung der vorhandenen Angebote und Strukturen sowie zur Kooperation der Anbieter haben vor diesem Hintergrund in den letzten Jahren eine stärkere Bedeutung erlangt.

Zur Optimierung der ambulanten Erstversorgung sowie der pädiatrischen Versorgung zu Tagesrandzeiten und am Wochenende wurden sowohl auf Landesebene als auch auf Bundesebene diverse Maßnahmen gesetzt. Darüber hinaus wurden Standards betreffend erforderlicher Inhalte der pädiatrischen Notarztausbildung etabliert und vertiefte pädiatrische Notfallausbildungen österreichweit eingerichtet. Die Einrichtung von Kinderschutzgruppen ist ebenfalls flächendeckend erfolgt, auch wenn eine Ausweitung auf alle an der Versorgung von Kindern und Jugendlichen beteiligten Berufsgruppen nur zum Teil umgesetzt ist.

Auch dem Ziel, die Versorgung in Krankenhäusern kinderfreundlicher zu gestalten, ist man in den letzten Jahren ein Stück nähergekommen. Die Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen in diesem Zusammenhang wahrzunehmen und zu berücksichtigen steht in engem Zusammenhang mit Themenfeld 1, das ebenfalls die allgemeine Stärkung des Bewusstseins für die Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen zum Inhalt hat. Eine kinderfreundliche Versorgung umfasst nicht nur die kindgerechte Gestaltung von Versorgungsstrukturen, sondern auch eine entsprechende Infrastruktur für Begleitpersonen, die Streichung von Selbsthalten sowie die Möglichkeit zur Partizipation bei der Behandlung.

In Hinblick auf den Ausbau von Rehabilitationsangeboten für Kinder und Jugendliche ist es durch die Einigung zwischen Bundesländern und Sozialversicherung in Bezug auf den Ausbau und die gemeinsame Finanzierung entsprechender Rehabilitationsangebote zu einem „politischen Durchbruch“ gekommen. Auch wenn die vollständige Umsetzung der Planungen noch einige Zeit in Anspruch nehmen wird, wurde damit eine wichtige Entwicklung in Gang gesetzt. Auch in den Bereichen der Kinderhospizarbeit und der Palliative Care sind seit dem Jahr 2011 große Fortschritte erzielt worden. Abschließend ist noch der Bereich der Verfügbarkeit kindgerechter Arzneimittel zu nennen, in dem ebenfalls eine Reihe im Rahmen der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie formulierter Ziele umgesetzt werden konnte. Dies betrifft beispielsweise die Umsetzung eines österreichischen Kinderforschungsnetzwerks zur Steigerung der Anzahl klinischer Kinderstudien oder die in Umsetzung befindliche Integration eines Themenschwerpunkts „Kinderarzneimittel“ im Rahmen des österreichischen Gesundheitsportals.

Alles in allem hat die Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie viele Aktivitäten auf den Weg gebracht und bei Bestehendem den gesundheitsfördernden Aspekt für Kinder und Jugendliche sichtbar gemacht und gestärkt. Allein die Befassung des intersektoral besetzten Komitees für Kinder- und Jugendgesundheit mit der Strategie und die Maßnahmenerhebungen haben den Health-in-All-Policies-Ansatz gestärkt, sowohl auf der Bundes- als auch auf der Landesebene. Ein quantitatives Monitoring der Kinder- und Jugendgesundheit in Österreich, etwa im Rahmen einer regelmäßigen Gesundheitsberichterstattung, wird langfristig zeigen, wie sich die Gesundheit der Kinder und Jugendlichen entwickelt, wo Outcome-Erfolge sichtbar sind, wo nachgeschärft werden muss und wo gegebenenfalls neue Herausforderungen zutage treten. Die Koordinationsstelle des BMGF und das intersektorale Kinderkomitee werden sich dieser Aufgabe stellen.