

# Gesundheitsziele Österreich: Maßnahmen-Monitoring der Gesundheitsziele 1, 2, 3 und 6

Ergebnisbericht

---

Im Auftrag der Bundesgesundheitsagentur



# Gesundheitsziele Österreich: Maßnahmen-Monitoring der Gesundheitsziele 1, 2, 3 und 6

Autorinnen/Autor:

Jennifer Delcour  
Petra Winkler  
Robert Griebler

Projektassistenz:

Bettina Engel

Wien, im April 2017

Im Auftrag der Bundesgesundheitsagentur

Zitiervorschlag: Delcour, Jennifer; Griebler, Robert; Winkler, Petra (2017):  
Gesundheitsziele Österreich: Maßnahmen-Monitoring der Gesundheitsziele 1, 2, 3 und 6.  
Gesundheit Österreich, Wien

Eigentümerin, Herausgeberin und Verlegerin: Gesundheit Österreich GmbH –  
Alle: Stubenring 6, 1010 Wien, Tel. +43 1 515 61, Website: [www.goeg.at](http://www.goeg.at)

Der Umwelt zuliebe:  
Dieser Bericht ist auf chlorfrei gebleichtem Papier ohne optische Aufheller hergestellt.

# Inhalt

Abbildungen.....	IV
Abkürzungen.....	V
1 Einleitung und Ziele .....	1
2 Vorgangsweise .....	2
3 Ergebnisse.....	3
3.1 Machbarkeitsprüfung.....	3
3.2 Umsetzungsstand der Maßnahmen.....	3
4 Ausblick .....	8
Tabellenanhang: Machbarkeitsprüfung Messgrößen und Umsetzungsstand der Maßnahmen.....	9
Gesundheitsziel 1: Gesundheitsförderliche Arbeitswelten .....	10
Gesundheitsziel 2 Gesundheitliche Chancengerechtigkeit.....	16
Gesundheitsziel 3 Gesundheitskompetenz .....	25
Gesundheitsziel 6 Gesundes Aufwachsen .....	33

# Abbildungen

Abbildung 2.1: Ablauf des Maßnahmen-Monitorings.....	2
Abbildung 3.1: Ergebnisse der Machbarkeitsprüfung.....	3
Abbildung 3.3: Umsetzungsstand der Maßnahmen für die Gesundheitsziele 1, 2, 3 und 6 .....	4

# Abkürzungen

AG	Arbeitsgruppe
AGES	Österreichische Agentur für Ernährungssicherheit
AMS	Arbeitsmarktservice
ARGE	Arbeitsgemeinschaft
BGA	Bundesgesundheitsagentur
BGK	Bundesgesundheitskommission
BGF	Betriebliche Gesundheitsförderung
BIMM	Bundeszentrum für Interkulturalität, Migration und Mehrsprachigkeit
BMASK	Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz
BMEIA	Bundesministerium für Europa, Integration und Äußeres
BMGF	Bundesministerium für Gesundheit und Frauen
BMLVS	Bundesministerium für Landesverteidigung und Sport
FCTC	Framework Convention on Tobacco Control
FGÖ	Fonds Gesundes Österreich
FGZ	Frauengesundheitszentrum
GBE	Gesundheitsberichterstattung
GF	Gesundheitsförderung
GFA	Gesundheitsfolgenabschätzung
GKK	Gebietskrankenkasse
GÖG	Gesundheit Österreich GmbH
HiAP	Health in All Policies
HVB	Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger
KAV	Krankenanstaltenverbund
KMU	Klein- und Mittelunternehmen
LBIHPR	Ludwig Boltzmann Institut Health Promotion Research
n. v.	nicht vorhanden
MiMi	Mit Migranten für Migranten
NEK	Nationale Ernährungskommission
ÖBIG	Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen
ÖGB	Österreichischer Gewerkschaftsbund
ÖJRK	Österreichisches Jugendrotkreuz
ÖNBGF	Österreichisches Netzwerk Betriebliche Gesundheitsförderung
ONGKG	Österreichisches Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheits- einrichtungen
ÖSZ	Österreichisches Sprachen-Kompetenz-Zentrum
PSD	Psychosoziale Dienste
REVAN	Richtig essen von Anfang an
SV	Sozialversicherung
TN	Teilnehmer/-innen
WFA	Wirkungsorientierte Folgenabschätzung
WKO	Wirtschaftskammer Österreich
ZS-G	Zielsteuerung-Gesundheit





# 1 Einleitung und Ziele

Ab Mai 2011 wurden unter Federführung des nunmehrigen Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen (BMGF) und mit fachlicher Begleitung durch die Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) die österreichischen Gesundheitsziele erarbeitet (Phase 1). Sie sind das Ergebnis eines intersektoralen Prozesses und wurden im Sommer 2012 sowohl von der Bundesgesundheitskommission (BGK) als auch vom Ministerrat beschlossen.

In der Phase 2 des Gesundheitsziele-Prozesses werden die Ziele operationalisiert, indem pro Gesundheitsziel maximal drei konkretere Wirkungsziele formuliert werden, die wiederum anhand bestimmter Maßnahmen erreicht werden sollen. Diese Strategie- und Maßnahmenkonzepte werden in Arbeitsgruppen entwickelt, die neben den Wirkungszielen und Maßnahmen auch Indikatoren und Messgrößen zu deren Beobachtung vorschlagen. Aktuell liegen derartige Strategie- und Maßnahmenkonzepte für die Gesundheitsziele 1, 2, 3, 6 und 8<sup>1</sup> vor, Gesundheitsziele 4 und 9 sind aktuell in Entwicklung.

Mit dem Vorliegen des Strategie- und Maßnahmenkonzepts beginnt parallel die Phase 3, in der es um die Umsetzung der Maßnahmen geht. Begleitend zum gesamten Gesundheitsziele-Prozess findet ein umfassendes Monitoring (vgl. Winkler et al. 2014) auf drei Ebenen statt:

- » Anhand von 28 Meta-Indikatoren werden Entwicklungen auf einer übergeordneten Ebene in Hinblick auf die zehn österreichischen Gesundheitsziele beobachtet.
- » Für jedes Wirkungsziel werden ein bis drei Indikatoren definiert, um dessen Erreichungsgrad zu messen.
- » Darüber hinaus ist für jede Maßnahme eine Messgröße zur Beobachtung der Umsetzungsfortschritte vorgesehen. Um dieses **Maßnahmen-Monitoring** geht es im vorliegenden Bericht.

Zentrales Ziel des Maßnahmen-Monitorings ist die langfristige **Begleitung der Umsetzung** der Strategie- und Maßnahmenkonzepte. Auf Basis der Ergebnisse soll in regelmäßigen AG-Workshops die Maßnahmenumsetzung in der Gruppe diskutiert, das vorgeschlagene Maßnahmenbündel weiterentwickelt, die Umsetzung in den jeweiligen Institutionen unterstützt und das Commitment der beteiligten Personen und Institutionen gestärkt werden. Durch regelmäßige Berichterstattung soll eine noch breitere Basis geschaffen werden, indem sich weitere Institutionen den gesetzten Maßnahmen anschließen und ebenfalls zu deren Umsetzung beitragen.

Ganz konkret soll das Maßnahmen-Monitoring

- » den **Fortschritt in der Umsetzung** der Gesundheitsziele-Maßnahmen dokumentieren,
- » **Transparenz** herstellen, **Synergien** nutzen und Kooperationen erleichtern,
- » **Erfahrungsaustausch** ermöglichen sowie
- » einen Grundstein für die **(Weiter-)Entwicklung von Maßnahmen sowie für neue Ideen** legen.

---

<sup>1</sup>

<http://www.gesundheitsziele-oesterreich.at/links-publikationen>

## 2 Vorgangsweise

Das Maßnahmen-Monitoring erfolgte auf zwei Ebenen: Im Zuge einer **Machbarkeitsprüfung** wurde untersucht, ob anhand der in den AG-Berichten definierten Messgrößen Daten zu eruieren sind und ob die Messgrößen zur jeweiligen Maßnahme passen. Diese wurden gegebenenfalls präzisiert oder auch neu definiert. Nach der endgültigen Definition der Messgrößen wurde der **Umsetzungsstand** erhoben, klassifiziert und aufbereitet. Die vorläufigen Ergebnisse wurden in AG-Workshops vorgestellt und diskutiert sowie fallweise neu bewertet. Insbesondere wurden auf dieser Basis weitere Umsetzungsschritte diskutiert und teilweise auf den Weg gebracht (vgl. Abbildung 2.1).

Zur Überprüfung der Messgrößen wurden

1. die für die Maßnahmen verantwortlichen Personen ermittelt,
2. die in den AG-Berichten vorgeschlagenen Messgrößen hinsichtlich ihrer Eignung beurteilt,
3. falls nötig konkretisiert oder neu definiert und
4. mit den Maßnahmenverantwortlichen abgestimmt.

Auf dieser Basis wurde die Umsetzung der Maßnahmen mit Stand 31. 12. 2015 erhoben. Die auf Basis der Messgröße durch die Maßnahmenverantwortlichen ermittelten Daten erlaubten die Einteilung in vier Kategorien:

- » vollständig umgesetzt,
- » teilweise umgesetzt bzw. befindet sich in Umsetzung,
- » wurde bisher (noch) nicht umgesetzt,
- » wird nicht umgesetzt werden.

Eine Gruppierung der Maßnahmen nach Themenfeldern schuf einen besseren Überblick und erleichterte die Diskussion in den Arbeitsgruppen. Der vorliegende Bericht stellt die Ergebnisse des Maßnahmen-Monitorings für die Gesundheitsziele 1, 2, 3 und 6 dar.

Abbildung 2.1:

Ablauf des Maßnahmen-Monitorings

Nov.15	Dez.15	Jän.16	Feb.16	Mär.16	Apr.16	Mai.16	Jun.16
Prüfung der Messgrößen							
	Erhebung						
				Aufbereitung der Ergebnisse			
						4 Workshops	

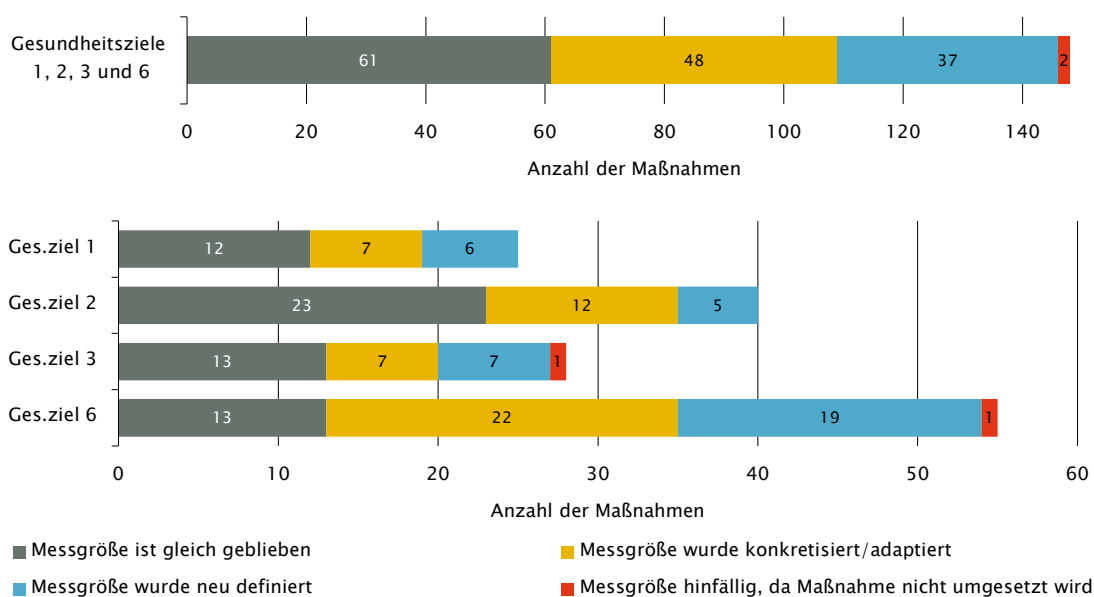
Quelle: GÖG

# 3 Ergebnisse

## 3.1 Machbarkeitsprüfung

Etwas mehr als die Hälfte der Maßnahmen (85 von insgesamt 148) schien die angegebene Messgröße nur bedingt zur Umsetzungsbeurteilung geeignet, sodass eine Adaptierung oder Neudefinition erforderlich war. Für fünf Maßnahmen wurde zwar ein neuer Messgrößenvorschlag gemacht, doch er konnte mit den Maßnahmenverantwortlichen noch nicht abgestimmt werden (vgl. Abbildung 3.1).

Abbildung 3.1:  
Ergebnisse der Machbarkeitsprüfung

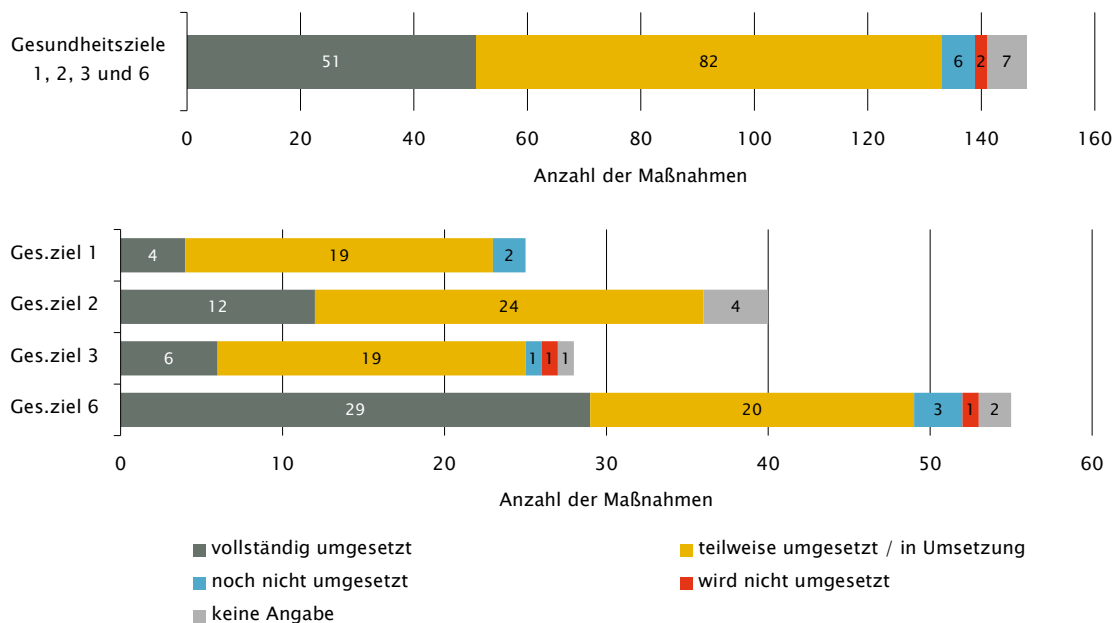


Quelle: GÖG

## 3.2 Umsetzungsstand der Maßnahmen

Für nahezu alle Maßnahmen (95 %) konnte der Umsetzungsstand ermittelt werden, nur bei sieben Maßnahmen fehlen entsprechende Informationen. Mehr als 90 Prozent der Maßnahmen, das sind insgesamt 133, sind entweder vollständig umgesetzt oder befinden sich in Umsetzung. Sechs Maßnahmen wurden bisher noch nicht umgesetzt, zwei weitere werden voraussichtlich auch nicht umgesetzt (vgl. Abbildung 3.2).

Abbildung 3.2:  
Umsetzungsstand der Maßnahmen für die Gesundheitsziele 1, 2, 3 und 6



Stand 31. 12. 2015

Quelle: GÖG

Im Folgenden werden die Ergebnisse der Erhebung der Maßnahmenumsetzung pro Gesundheits- und Wirkungsziel kurz zusammengefasst, Details dazu finden sich im Anhang.

### Gesundheitsziel 1: Gesundheitsförderliche Arbeitswelten

Zu Wirkungsziel 1 – politikfeldübergreifende Kooperation im Sinne einer **gesundheitsfördernden Gesamtpolitik** aufbauen – wurden fünf Maßnahmen genannt, die dem Thema Ressortübergreifende Gesamtpolitik zugeordnet wurden. Sie sind entweder umgesetzt (HiAP ist in der Gesundheitsförderungsstrategie verankert, das Konzept zu einem politikfeldübergreifenden Dialog in Sachen HiAP liegt vor) oder befinden sich – hier handelt es sich um längerfristige Prozesse – in Umsetzung (z. B. Capacity-Building für intersektorale Gesundheitsförderung). Unter dem Begriff Handlungsgrundlagen werden die Etablierung von Gesundheitsfolgenabschätzung und determinantenorientierter Gesundheitsberichterstattung sowie die Erstellung von Grundlagen für politikfeldübergreifende Zusammenarbeit subsumiert. Diese Maßnahmen befinden sich zum Zeitpunkt der Messung (noch) in Umsetzung.

Wirkungsziel 2 fokussiert auf **gesundheitsförderliche Arbeitswelten**. Vier zum Großteil in Umsetzung befindliche Maßnahmen dienen der „Qualitätssicherung in der betrieblichen Gesundheitsförderung“. Hinsichtlich der Förderung von „Bewegung und Fitness“ wurde ein Bericht erstellt, und

es sollen über fit2work und den Betriebssportverband entsprechende Angebote für die Arbeitnehmer/-innen gemacht werden. Weitere fünf Maßnahmen sollen den „Informations- und Wissenstransfer zur betrieblichen Gesundheitsförderung“ verbessern: ein niederschwelliges standardisiertes Angebot für Klein- und Mittelbetriebe liegt vor, die restlichen vier Maßnahmen befinden sich in Umsetzung.

Wirkungsziel 3 rückt die **Gestaltung relevanter Lebenswelten** für Menschen jeden Alters in den Mittelpunkt. Unter dem Schlagwort „zielgruppenorientierte Strategien“ werden Grundlagen von Anreizsystemen ausgearbeitet, und eine Strategie „aktives Altern“ wird erarbeitet. Speziell für „ältere Menschen“ waren darüber hinaus zwei Maßnahmen geplant: Eine spezielle Förderschiene in puncto alter(n)sgerechte Wohnraumsanierung ist zum Zeitpunkt der Messung noch nicht etabliert, doch im Rahmen der Implementierung ganzheitlicher Gesundheitsförderung werden Good-Practice-Standards schon in einigen Pflegeheimen umgesetzt. Schließlich gibt es zwei Maßnahmen unter dem Titel „Politischer Austausch / Vernetzung“, die sich beide in Umsetzung befinden (Nichtraucherschutzgesetz, Netzwerkaufbau für Gesundheitsförderungsakteure).

## **Gesundheitsziel 2: Gesundheitliche Chancengerechtigkeit**

Die Maßnahmen bezüglich Wirkungsziel 1 – **Sozialen Aufstieg ermöglichen** – wurden zu fünf Themenfeldern zusammengefasst, in denen jeweils zwei bis vier Maßnahmen umgesetzt werden oder bereits wurden:

- » Förderung in der frühen Kindheit (z. B. Frühe Hilfen)
- » Förderung im schulischen Setting (z. B. Soziale Arbeit an Schulen)
- » Berufsorientierung
- » Aus- und Weiterbildung von Akteurinnen und Akteuren im Bildungswesen
- » Diversität und sprachliche (Weiter-)Bildung (z. B. Netzwerke Sprachförderung)

Durch Wirkungsziel 2 sollen **soziale und gesundheitliche Ungleichheiten verringert** werden. Zur Minderung sozialer Ungleichheiten befinden sich drei Maßnahmen in Umsetzung (Lehrgang für Besuchsbegleiter/-innen, Beratung zur Anerkennung von im Ausland erworbenen Qualifikationen, Ehrenamtliche in der Kinder- und Jugendprojektarbeit), und zur Verringerung gesundheitlicher Ungleichheiten wurden zwei Maßnahmen umgesetzt (Schwerpunktthema bei Vorsorgemittelstrategie 2015/2016, Essstörungenberatungsstellen).

Wirkungsziel 3 befasst sich mit der **Wirksamkeit des gesundheitlichen und sozialen Schutzes**. Im Themenfeld „Zielgruppenorientierte Strategien“ wurden zwei von drei Maßnahmen umgesetzt (Demenzstrategie und Pflegekarenzgeld). Bei „Gesundheitsversorgung/Vorsorge“ werden sechs Maßnahmen genannt, die zum Teil umgesetzt werden (z. B. HPV-Impfung, verstärktes Einbinden von Hebammen in die Schwangerenberatung). Darüber hinaus gibt es vier Maßnahmen, die auf „potenziell vulnerable Gruppen“ ausgerichtet sind, wie etwa die Einrichtung einer Notwohnung für von Zwangsheirat betroffene Mädchen und junge Frauen oder Case-Management für arbeitsfähige Mindestsicherungsempfänger/-innen; sie befinden sich allesamt in Umsetzung.

Darüber hinaus gibt es bei Gesundheitsziel 2 fünf Maßnahmen, die keinem konkreten Wirkungsziel zugeordnet, sondern unter den Titeln „Chancengerechtigkeit allgemein“ und „Chancengerechtigkeit Migration“ gelistet wurden. Sie sind zum Großteil umgesetzt (z. B. Studien über Migration und Gesundheit und über Gesundheitswissen und -versorgung von Roma) oder befinden sich in Umsetzung (Chancengerechtigkeit als Kriterium in der Gesundheitsberichterstattung etablieren).

### **Gesundheitsziel 3: Gesundheitskompetenz**

Unter Wirkungsziel 1 sollen Maßnahmen umgesetzt werden, die das **Gesundheitssystem** gesundheitskompetenter machen. Es gibt hier drei „webbasierte Maßnahmen“, die über die Zielsteuerung beobachtet werden, und drei umgesetzte bzw. in Umsetzung befindliche Maßnahmen zur „organisationalen Gesundheitskompetenz“ wie etwa das Videodolmetschen im Gesundheitswesen. Vier Maßnahmen zur „Aus- und Weiterbildung von Akteurinnen/Akteuren im Gesundheitswesen“ (z. B. Konzept zur Verbesserung der Gesprächsqualität in der Krankenversorgung) und weitere vier zur „Bildung von Patientinnen/Patienten und allgemeiner Bevölkerung“ (z. B. Konzept zur Patientenbeteiligung im Gesundheitssystem), die sich im Wesentlichen zumindest in Umsetzung befinden, komplettieren das Maßnahmenpaket im Rahmen des Wirkungsziels 1.

Wirkungsziel 2 möchte die **persönliche Gesundheitskompetenz** unter Berücksichtigung **vulnerabler Gruppen** stärken. Sieben zum Großteil in Umsetzung befindliche Maßnahmen zielen auf die Gruppe der „Kinder und Jugendlichen sowie der Familien“ insgesamt. Als Beispiele seien hier etwa die Ausweitung des Programms REVAN oder Maßnahmen zur Förderung der Lesekompetenz genannt. Vier weitere Maßnahmen tragen zur Stärkung von „Migrantinnen/Migranten und anderen potenziell vulnerablen Zielgruppen“ bei, indem etwa im Rahmen von MiMi die Gesundheitskompetenz von Migrantinnen/Migranten gestärkt wird (in einer Evaluierung belegt) und die Beratungsangebote für pflegende Angehörige ausgebaut wurden. Der dritte Themenblock unter diesem Wirkungsziel betrifft die „allgemeine Bevölkerung“. Drei Maßnahmen werden hier umgesetzt (z. B. Gesundheitskompetenz-Coaching in Einrichtungen der Sozialversicherung), eine ist bereits abgeschlossen (Prüfung von Support-Angeboten wie etwa GIVE hinsichtlich ihrer Eignung zum Aufbau von Gesundheitskompetenz).

Wirkungsziel 3 – **Gesundheitskompetenz im Dienstleistungs- und Produktionssektor** verankern – umfasst drei Maßnahmen aus dem „Ernährungsbereich“, die sich mit Stand 31. 12. 2015 in Umsetzung befanden.

### **Gesundheitsziel 6: Gesundes Aufwachsen**

Die Maßnahmen im Zuge des Wirkungsziels 1, **Bewusstsein für spezielle Bedürfnisse** von Kindern und Jugendlichen stärken, lassen sich in drei Themenfelder gliedern:

- » Kinder und Jugendliche in „Plänen und Strategien“ als eigene Zielgruppe verankern: Das ist bei einem Großteil der 14 Strategien gelungen;
- » die „rechtlichen Rahmenbedingungen“ verbessern: Die vier Maßnahmen dazu sind entweder (noch) nicht messbar (Umsetzung der Wirkungsfolgenabschätzung Kinder und Jugendliche,

Umsetzung der Rechte von Kindern und Jugendlichen in Gesundheitseinrichtungen), wurden neu definiert (Kinderrechte-Monitoring) oder bedürfen aufgrund einer relativ unpräzisen Formulierung noch einer neuen Definition (Sensibilisierung der PatientInnen-Anwaltschaft für besondere Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen);

- » Maßnahmen zur „Aus- und Weiterbildung relevanter Berufsgruppen“: Vier von fünf Maßnahmen wurden hier schon umgesetzt (z. B. Novellierung des Psychologengesetzes, Definition von Mindestqualitätsstandards für Bildungsangebote in der außerschulischen Jugendarbeit, zwei spezifische Lehrgänge etablieren).

Wirkungsziel 2 – in der **Schwangerschaft und frühen Kindheit** das Fundament für langfristige Gesundheit legen – wird ebenfalls im Rahmen dreier Themenfelder umgesetzt. Bei „Schwangerschaft, Geburt und frühe Kindheit“ gab es vier Maßnahmen in puncto Frühe Hilfen (die allesamt umgesetzt sind) sowie vier weitere Maßnahmen, die zumindest teilweise abgeschlossen sind, wie etwa die Einführung einer kostenlosen Hebammenberatung im Mutter-Kind-Pass (vgl. dazu auch Gesundheitsziel 2). Die drei Maßnahmen bezüglich „Durchimpfung – Volksgesundheit“ (Anpassung des Kinderimpfkonzepts, alle diese Impfungen sollen gratis für die Bevölkerung sein) sind entweder umgesetzt oder befinden sich in Umsetzung (MMR-Elimination gemäß Nationalem Aktionsplan). Darüber hinaus gibt es zwei Maßnahmen im Bereich „Kinder und Familien mit Migrationshintergrund“.

Wirkungsziel 3 befasst sich mit **Lebenskompetenz** und **Bildung** von Kindern und Jugendlichen. Sechs Maßnahmen zum Thema „Schulgesundheitswesen“ werden hier umgesetzt, wobei zwei davon abgeschlossen sind (Verankerung von Gesundheitsförderung im Kompetenzkatalog der Lehrkräftebildung sowie in der Schulqualität Allgemeinbildung und der Qualitätsinitiative Berufsbildung) und vier sich in Umsetzung befinden (z. B. Ausbau des Angebots an ganztätigen Schulen unter Berücksichtigung von Gesundheitsförderung). Drei Maßnahmen hinsichtlich „Elternbildung“ befinden sich ebenso in Umsetzung wie drei Maßnahmen des Themenkomplexes „Medien“ (ein weiteres Medienprojekt ist ausgelaufen). Schließlich werden noch drei Projekte zur „Integration von Jugendlichen in den Arbeitsmarkt“ umgesetzt, wie etwa das Clearing/Jugendcoaching.

## 4 Ausblick

Das Maßnahmen-Monitoring hat gezeigt, dass ein Großteil der Maßnahmen entweder bereits umgesetzt wurde oder sich in Umsetzung befindet. Nur sehr wenige Maßnahmen werden voraussichtlich – aus unterschiedlichen Gründen – gar nicht umgesetzt. Die Diskussion der Ergebnisse in den AG-Workshops hat gute Ideen für die Weiterentwicklung von bestehenden Maßnahmen oder auch von Wirkungszielen insgesamt gebracht insofern, als neue Maßnahmen definiert werden konnten, die in einem aktualisierten Strategie- und Maßnahmenkonzept ergänzt werden.

Ziel des Maßnahmen-Monitorings war, im Sinne der Transparenz den aktuellen Stand der Maßnahmenumsetzung in Bezug auf die Messgrößen zu ermitteln. Daher lässt das Monitoring keine Rückschlüsse auf Qualität und, da nicht bei allen Messgrößen Zielwerte definiert sind, nur in beschränktem Umfang auf die angemessene Quantität der Maßnahmenumsetzung zu. Das Maßnahmen-Monitoring trägt darüber hinaus jedenfalls dazu bei, Synergien zu nutzen, Erfahrungsaustausch zu ermöglichen und neue Ideen zu entwickeln.

Für das zukünftige Maßnahmen-Monitoring können folgende Lehren gezogen werden:

- » Alle Maßnahmenverantwortlichen bzw. Ansprechpersonen sollten bereits bei der Meldung von Maßnahmen festgelegt und dokumentiert werden.
- » Die Formulierung der Maßnahmen sollte ebenso präzise erfolgen wie die Definition der Messgrößen.
- » Wenn künftig Zielwerte bei allen Maßnahmen angegeben würden, könnte das Maßnahmen-Monitoring eine diesbezügliche Bewertung durchführen und einen höheren Informationsgehalt bieten.
- » Abgeschlossene und nicht umgesetzte Maßnahmen sollten zukünftig – zur besseren Nachvollziehbarkeit – in einer eigenen Übersicht gesammelt und dokumentiert werden.



# Tabellenanhang: Machbarkeitsprüfung Messgrößen und Umsetzungsstand der Maßnahmen

# Gesundheitsziel 1: Gesundheitsförderliche Arbeitswelten

## Wirkungsziel 1: Eine politikfeldübergreifende Kooperation der relevanten Akteure im Sinne einer gesundheitsfördernden Gesamtpolitik aufbauen

Nr.	Maßnahme	Kurzbeschreibung der Maßnahme	abgestimmte Messgröße	Daten auf Basis der Messgröße	Umsetzungsstand	Institution
<b>RESSORTÜBERGREIFENDE GESUNDHEITSPOLITIK</b>						
1.1.1	politikfeldübergreifende Gesundheitspolitik in Gesundheitsförderungsstrategie verankern	Ziel ist, politikübergreifende Gesundheitspolitik (HiAP-Ansatz) im Rahmen der Gesundheitsförderungsstrategieentwicklung zentral zu verankern.	HiAP ist in der Gesundheitsförderungsstrategie verankert (ja/nein)	Ja, HiAP ist in der Gesundheitsförderungsstrategie verankert.	abgeschlossen	BMGF, Länder, SV
1.1.2	HiAP in politischen Programmen verankern (z. B. Regierungsprogramm)	Ziel ist, die Gesundheitsförderung durch die Verankerung von HiAP in politischen Programmen effizienter und effektiver zu gestalten.	Anzahl der politischen Programme (auf Bundes- oder Landesebene), in denen HiAP verankert ist	Die Anzahl der politischen Programme, in denen HiAP verankert ist beträgt im: BMGF: 12 HV: n. v. Länder: v. v. Mit BMGF, HV und Ländern abzuklären, wer Verantwortliche Person ist.	in Umsetzung	BMGF, BMASK, BMLVS und andere relevante Ressorts, Länder
1.1.4	Initiierung politikfeldübergreifender Zusammenarbeitsformen auf Länderebene	Ziel ist, Zusammenarbeitsformen (Maßnahmen und Programme) relevanter Akteure zu entwickeln, um einen politikübergreifenden Dialog zu fördern.	Anzahl der Länder mit politikfeldübergreifendem Vernetzungsgremium zur Umsetzung der Gesundheitsförderungsstrategie	Im Rahmen der Ländergesundheitsziele Vernetzungstreffen; Abklärung der/des Verantwortlichen.	in Umsetzung	Länder in Kooperation mit BMGF und SV-Trägern
1.1.6	Capacity-Building für intersektorale Gesundheitsförderung	Ziel ist, durch Initiierung und Begleitung ausgewählter Projekttransfers, Weiterbildungsangebote, Durchführung von Veranstaltungen zur Vernetzung relevanter Akteure und Projektförderung, eine intersektorale, politikfeld- und gesellschaftsbereichsübergreifende Gesundheitsförderung zu unterstützen.	1. Anzahl der umgesetzten Projekte mit Partnern außerhalb des Gesundheitswesens p. a. 2a. Anzahl der durchgeführten Seminare im FGÖ-Bildungsnetzwerk p. a. 2b. Anzahl Teilnehmer/-innen p. a. 3. Anzahl der durchgeführten Vernetzungsveranstaltungen p. a.	1. 33 Projekte über den gesamten Zeitraum mit meist längeren Laufzeiten. 2a. 277 Bildungsnetzwerkseminare von 2013-2015, davon 21 bzgl. HiAP 2b. ca. 252 Personen haben an den 21 Seminaren teilgenommen 3. 81 Vernetzungsveranstaltungen im Zeitraum 2013 -2015	in Umsetzung	FGÖ in Kooperation mit GF-Akteuren
1.1.8	politikfeldübergreifenden Dialog in puncto Health in all Policies fördern	Ziele sind ein gemeinsames Verständnis von Gesundheit und die Identifikation von Einflussmöglichkeiten unterschiedlicher Ressorts auf Gesundheit (health co-benefits), um ein öffentlich zugängliches Forum für einen politikübergreifenden Dialog zu etablieren. Ein Konzept ist der erste Schritt.	Konzept liegt vor (ja/nein)	Ja, das Konzept zum politikfeldübergreifenden Dialog zum Thema Health in all Policies liegt vor.	abgeschlossen	LSD, BMLSV, BMGF, FGÖ

Fortsetzung nächste Seite

Nr.	Maßnahme	Kurzbeschreibung der Maßnahme	abgestimmte Messgröße	Daten auf Basis der Messgröße	Umsetzungsstand	Institution
<b>HANDLUNGSGRUNDLAGEN</b>						
1.1.3	evidenzbasierte Informationsgenerierung hinsichtlich internationaler Good-Practice-Beispiele zum gemeinsamen Nutzen von Gesundheit als Basis für die Konzeptionsentwicklung für zukünftige politikfeldübergreifende Zusammenarbeit	Ziel der Maßnahme ist, auf Basis einer evidenzbasierten und international fundierten Informationsgewinnung zum Thema „politikfeldübergreifende Zusammenarbeit“ eines oder mehrere Policy-Summaries zu realisieren.	Eines oder mehrere Policy-Summaries sind erstellt (ja/nein)	Ja, ein Policy-Summary mit dem Fokus auf Gesundheitskompetenz und „co-benefits“ mit internationalen Good-Practice-Beispielen ist erstellt und befindet sich derzeit in redaktioneller Überarbeitung; Fertigstellung voraussichtlich Ende Februar 2016. Die Maßnahme wird konkretisiert.	in Umsetzung	BMGF
1.1.5	Gesundheitsfolgenabschätzung langfristig etablieren	Ziel der Maßnahme ist, die Gesundheitsfolgenabschätzung (GFA) durch einen Kapazitätsaufbau österreichweit zu etablieren. Folgende Aktivitäten sind hierfür vorgesehen: Bekanntmachung und Erweiterung des GFA-Netzwerkes, Schulung von Fachleuten, Durchführung von Aktivitäten zur Bewusstseinsbildung, Durchführung von Pilotprojekten.	1. Anzahl umgesetzter Gesundheitsfolgenabschätzungen 2. GFA ist institutionalisiert (ja/nein)	1. Es wurden 3 (von mind. 6) Gesundheitsfolgenabschätzungen umgesetzt. 2. Nein, die Gesundheitsfolgenabschätzung ist nicht institutionalisiert. Die Institutionalisierung ist bis 2020 vorgesehen.	in Umsetzung	BMGF, GFA-Support-Unit, GFA-Lenkungsausschuss
1.1.7	determinantenorientierte und harmonisierte GBE etablieren	Ziel der Maßnahme ist, im Rahmen der GBE-Plattform inhaltliche Schwerpunkte zur determinantenorientierten Berichterstattung zu definieren und sie österreichweit zu etablieren.	1. Indikatorenmodell liegt vor (ja/nein) 2. Anteil der Gesundheitsberichte mit wesentlichen Elementen des Indikatorenmodells an allen Berichten im GB-Archiv p. a.	1. Nein, es liegt noch kein Indikatorenmodell bzgl. GBE vor 2. Es gibt keine Angabe zum Anteil der Gesundheitsberichte mit Elementen des Indikatorenmodells.	in Umsetzung	GÖG, BMGF, Länder, SV, Statistik Austria, andere Ressorts

Quelle: GÖG/ÖBIG

**Wirkungsziel 2: Arbeitswelten, insbesondere Betriebe, die sich systematisch und strukturiert mit dem Erhalt und der Verbesserung von Gesundheit auseinandersetzen, ausbauen**

Nr.	Maßnahme	Kurzbeschreibung der Maßnahme	abgestimmte Messgröße	Daten auf Basis der Messgröße	Umsetzungsstand	Institution
<b>QUALITÄTSSICHERUNG IN DER BETRIEBLICHEN GESUNDHEITSFÖRDERUNG</b>						
1.2.3	Strategie „Gesunde Betriebe“ für alle Betriebsgrößen entwickeln und umsetzen	Ziel ist, die betriebliche Gesundheitsförderung in Umfang, Inhalt und Qualität zu vertiefen und zu verbreitern.	Abgestimmte nationale BGF-Strategie liegt vor (ja/nein).	Nein, die abgestimmte nationale BGF-Studie liegt nicht vor. Beginn der Arbeiten ab Mitte 2016 geplant.	wird noch nicht umgesetzt	SV, BMASK, ÖNBGF
1.2.4	Sicherung der Qualität und Nachhaltigkeit der Maßnahmen auf Betriebsebene	Ziele dieser Maßnahme sind: Qualitätssicherung der Arbeit auf Betriebsebene durch die Entwicklung/Einführung gemeinsamer und verbindlicher Standards für Kennzahlen, Durchführung von Krankenstandsauswertungen und betriebliche GBE.	1. Standards für Kennzahlen sind verbindlich (ja/nein) 2. Standards für Krankenstandsauswertungen sind verbindlich (ja/nein) 3. Standards für eine betriebliche GBE sind verbindlich (ja/nein)	1. Nein, die Standards zu Erhebung von Kennzahlen, 2. für die Durchführung von Krankenstandsauswertungen und 3. für eine betriebliche GBE sind nicht verbindlich.	in Umsetzung	SV, BMASK
1.2.5	bundesweite Qualitätskriterien zur Förderung und Beauftragung von Maßnahmen der BGF	Ziel dieser Maßnahme ist es, eine transparente Orientierung zur Beurteilung der Qualität von BGF-Maßnahmen zu entwickeln. Hierzu sollen entsprechende Unterlagen entworfen und online zur Verfügung gestellt werden.	Ein praktikabler Kriterienkatalog zur Beurteilung der Qualität von Maßnahmen ist unter <a href="http://www.netzwerk-bgf.at">www.netzwerk-bgf.at</a> verfügbar (ja/nein)	Nein, ein praktikabler Kriterienkatalog ist nicht verfügbar. Ö-Norm-Regel 73654 u. Harmonisierung des Beitrags-/Steuerrechts in Bezug auf BGF-Maßnahmen erhöhen Komplexität (Stand 2015).	in Umsetzung	ÖNBGF
1.2.7	Auf-/Ausbau eines qualitätsgesicherten Beraterpools als Ergänzung zu bestehenden institutionellen Angeboten	Ziel ist ein abgestimmter Anforderungskatalog für BGF-Berater/-innen, um ein bundesweit flächendeckendes Angebot zur betrieblichen Gesundheitsförderung mit gleichzeitiger Wahrung von Qualität und Ganzheitlichkeit zu erreichen.	Abgestimmter Anforderungskatalog für BGF-Berater/-innen liegt vor (ja/nein)	Nein, ein abgestimmter Anforderungskatalog für BGF-Berater/-innen liegt nicht vor.	in Umsetzung	ÖNBGF
<b>BEWEGUNG UND FITNESS</b>						
1.2.1	Betriebssportstudie (Bewegung)	Ziel ist ein repräsentatives Basisdatenmaterial bzgl. bedarfsorientierter Bewegung am Arbeitsplatz. Die Daten dienen der Entwicklung unterstützender Maßnahmen und jener einer entsprechenden Plattform.	Bericht liegt vor (ja/nein)	Ja, der Bericht in Sachen Betriebssport liegt vor. Die Studie war Basis für die strategische Ausrichtung des Österreichischen Betriebssportverbandes	abgeschlossen	BMLVS
1.2.10	Bewegungsangebote über fit2work und den Betriebs-sportverband	Ziel dieser Maßnahme ist die proaktive Vermittlung bedarfsorientierter Bewegungsangebote.	Anteil der Teilnehmer/-innen am fit2work-Programm an allen Mitarbeiterinnen/Mitarbeitern mit Bedarf/Bewegungsmangel, p.a.	Bis dato konnten noch keine gemeinsamen Maßnahmen umgesetzt werden.	in Umsetzung	BMLVS, BMASK

Fortsetzung nächste Seite

Nr.	Maßnahme	Kurzbeschreibung der Maßnahme	abgestimmte Messgröße	Daten auf Basis der Messgröße	Umsetzungsstand	Institution
<b>INFORMATIONSD- UND WISSENSTRANSFER IM BEREICH DER BETRIEBLICHEN GESUNDHEITSFÖRDERUNG</b>						
1.2.2	BGF-Grundlagenrecherche „Institutionelle betriebliche Gesundheitsförderung und Prävention in Österreich. Bestandsaufnahme. Wirkungen. Perspektiven.“	Ziel dieser Maßnahme ist die Bereitstellung von fundierten Grundlagen, Empfehlungen und Handlungsperspektiven, die zu einer qualitativen Verbesserung bestehender Strukturen und Abläufe bei der BGF führen können.	Studie liegt vor (ja/nein).	Ja, die Studie „Institutionelle betriebliche Gesundheitsförderung und Prävention in Österreich“, liegt vor. Ihre Publikation ist noch ausständig.	in Umsetzung	BMGF, BMASK, WKÖ, AK, GÖG
1.2.6	betriebliche Gesundheitsberichterstattung etablieren	Ziel ist, durch eine standardisierte Dokumentation und festgelegte Kennzahlen österreichweit betriebliche Gesundheitsinformationen verständlich und handlungsorientiert darzustellen. Die betriebliche GBE basiert auf Freiwilligkeit der Betriebe und sollte praktisch umsetzbar und von diesen akzeptiert sein. Ein Konzept dazu soll entwickelt werden.	1. Konzept liegt vor (ja/nein). 2. Anzahl der Betriebe mit regelmäßigem Gesundheitsbericht p. a.	1. Ja, das Konzept für die betriebliche Gesundheitsberichterstattung liegt vor. Es wird sukzessive auf Betriebsebene umgesetzt. 2. Es gibt im Jahr 2015 0 Betriebe mit regelmäßigem Gesundheitsbericht. Die Umsetzung ist in Planung.	in Umsetzung	HVB
1.2.8	Etablierung niederschwelliger und standardisierter Angebote für KMU	Ziel ist, KMU bei der betrieblichen Gesundheitsförderung durch die Entwicklung niederschwelliger und ressourcenschonender Angebote zu unterstützen.	Standardisierte Angebote für KMU liegen vor (ja/nein).	Ja, standardisierte Angebote für KMU liegen vor. BGFvorte wurde als BGF-Programm bundesweit ausgerollt.	abgeschlossen	ÖNBGF
1.2.9	Capacity-Building im Bereich betriebliche Gesundheitsförderung für das Personal durch Fort- und Weiterbildung mittels Seminarprogramms und durch andere Informationstransfer-Veranstaltungsformen	Ziel dieser Maßnahme ist die Sensibilisierung und Qualifizierung von Führungskräften bezüglich der betrieblichen Gesundheitsförderung durch ein bundesweit abgestimmtes qualitätsgesichertes Fort- und Weiterbildungsangebot unter Berücksichtigung von Chancengerechtigkeit.	1. Anzahl der Teilnehmer/-innen an BGF-Seminaren des FGÖ p. a. 2. Chancengerechtigkeit ist im Weiterbildungsprogramm integriert (ja/nein).	1. Es haben im Zeitraum 2013-2015 840 Personen an 65 Seminaren teilgenommen (durchschnittlich 12,9 Personen pro Seminar). 2. Ja, Chancengerechtigkeit ist im Weiterbildungsprogramm integriert.	in Umsetzung	FGÖ, ÖNBGF
1.2.11	alter(n)sgerechtes Arbeiten verbreitern	Ziel dieser Maßnahme ist die Setzung alter(n)sge-rechter präventiver Maßnahmen zum Erhalt der Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit.	Anzahl der im Rahmen der Fit2Work-Betriebsberatung betreuten Betriebe p. a.	Im Jahr 2015 gab es 327 Fit2Work-betreute Betriebe.	in Umsetzung	BMASK

Quelle: GÖG/ÖBIG

**Wirkungsziel 3: Durch die Gestaltung der relevanten Lebenswelten Menschen jeden Alters die Möglichkeit geben, ihre Gesundheitspotenziale auszuschöpfen**

Nr.	Maßnahme	Kurzbeschreibung der Maßnahme	abgestimmte Messgröße	Daten auf Basis der Messgröße	Umsetzungsstand	Institution
<b>QUALITÄTSSICHERUNG IN DER BETRIEBLICHEN GESUNDHEITSFÖRDERUNG</b>						
1.3.2	systematische Grundlagen der Möglichkeiten und Grenzen von Anreizsystemen	Ziel ist, abgestimmte, wissenschaftlich fundierte Grundlagen über Möglichkeiten und Grenzen (im)materieller Anreizsysteme zur Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung zu eruieren.	abgestimmte, fundierte Grundlagen der Möglichkeiten und Wirkung liegen vor (ja/nein).	Nein, es liegen keine entsprechenden Grundlagen vor. Gespräche unter Sozialpartnern laufen.	in Umsetzung	WKO, IV, ÖGB
1.3.3	politikfeldübergreifender Dialog bzgl. einer gemeinsamen Strategie „Aktives Altern“	Ziel dieser Maßnahme ist die politikübergreifende Entwicklung einer Strategie zur Steigerung der Lebensqualität älterer Menschen.	Strategie liegt vor (ja/nein).	Die Strategie für den politikübergreifenden Dialog „Aktives Altern“ ist für Herbst 2016 geplant.	in Umsetzung	SV, BMASK, BMLVS, Länder
<b>ÄLTERE MENSCHEN</b>						
1.3.4	alter(n)sgerechte Wohnraumsanierung	Ziel dieser Maßnahme ist die Förderung einer alter(n)sgerechten Wohnraumsanierung (Barrierefreiheit) zur Gewährleistung und Sicherung der Lebensqualität älterer Bevölkerungsgruppen.	1. Anzahl der Länder, in denen barrierefreie Sanierung von Wohnraum gefördert wird. 2. Spezielle Förderschiene für barrierefreie Sanierung ist etabliert (ja/nein). 3. Steuerliche Anreize für barrierefreie Sanierung von Wohnraum existieren.	1. Es gibt keine Förderung für barrierefreie Sanierung von Wohnraum. 2. Nein, eine spezielle Förderschiene ist nicht etabliert. 3. Nein, es gibt keine Steueranreize für barrierefreie Sanierung von Wohnraum. Für diese Maßnahme sind bisher keine ausreichenden Förderungen vorhanden.	wird noch nicht umgesetzt	WKO
1.3.6	Good-Practice-Standards für Pflege- und Betreuungseinrichtungen etablieren	Ziel ist die Implementierung ganzheitlicher Gesundheitsförderung für alle Zielgruppen in Pflege- und Betreuungseinrichtungen. Im Rahmen eines Pilotprojekts im Setting Seniorenwohnhaus wird entsprechende Weiterbildung zur Qualifizierung von Projektleiter/-innen angeboten.	Anteil der Pflegeheime, die GF systematisch umsetzen	Es gibt einen laufenden Rollout in der Steiermark, für Tirol ist ein solcher im Herbst 2016 geplant.	in Umsetzung	HVB, FGÖ

Fortsetzung nächste Seite

Nr.	Maßnahme	Kurzbeschreibung der Maßnahme	abgestimmte Messgröße	Daten auf Basis der Messgröße	Umsetzungsstand	Institution
<b>POLITISCHER AUSTAUSCH / VERNETZUNG</b>						
1.3.1	Nichtraucherschutz in Österreich auf Basis eines politikfeldübergreifenden sachlichen Diskurses entsprechend dem ratifizierten WHO-Rahmenübereinkommen zur Eindämmung des Tabakgebrauchs etablieren	Ziel ist die Entwicklung von Maßnahmen zur Eindämmung des Tabakgebrauchs in Österreich und den Ausbau des Schutzes von Nichtraucher/-innen.	Rang Österreichs auf der Tobacco Control Scale	Die Maßnahme wird im Zuge des Nichtraucherschutzgesetzes umgesetzt.	in Umsetzung	BMWF, BMGF, Länder, SV-Träger
1.3.5	Vernetzung zum Austausch von GF-Akteuren/-Akteurinnen und GF-Netzwerken im Rahmen der GF-Strategie	Ziel dieser Maßnahme ist ein regelmäßiger Austausch zwischen GF-Akteuren/-Akteurinnen aus der Politik, Praxis und Forschung, damit eine determinantenorientierte Umsetzung der Gesundheitsförderungsstrategie erfolgen kann.	Netzwerk existiert (ja/nein).	Nein, es existiert kein Netzwerk zum Austausch zwischen GF-Akteurinnen und Akteuren. Das Monitoring befindet sich noch im Aufbau. Die Maßnahme ist daher weiterhin auf der Agenda.	in Umsetzung	FGÖ, Länder, SV-Träger, BMASK, BMGF

Quelle: GÖG/ÖBIG

# Gesundheitsziel 2: Gesundheitliche Chancengerechtigkeit

## Wirkungsziel 1: Sozialen Aufstieg im Lebenslauf und über die Generationen ermöglichen

Nr.	Maßnahme	Kurzbeschreibung der Maßnahme	abgestimmte Messgröße	Daten auf Basis der Messgröße	Umsetzungsstand	Institution
<b>FÖRDERUNG IN DER FRÜHEN KINDHEIT</b>						
2.1.1	Vorsorgemittel 2015/2016: verstärktes Etablieren von Frühen Hilfen	Ziel ist, Frühe Hilfen flächendeckend in Österreich zu etablieren, um Entwicklungsmöglichkeiten und Gesundheitschancen von Kindern frühzeitig und nachhaltig zu verbessern.	Anzahl der Bezirke, in denen Frühe-Hilfen-Netzwerke etabliert sind	Frühe Hilfen sind in 40 Bezirken etabliert (Stand Ende 2015).	in Umsetzung	BGA
2.1.15	Chancengleichheitsprogramm Frühförderung-Familienbegleitung	Ziel der Maßnahme ist, ergänzend zur allgemeinen Frühförderung eine zusätzliche Unterstützung in Form einer Familienbegleitung für Familien mit erhöhtem Unterstützungsbedarf anzubieten.	Anzahl der Familien, die das Angebot in Anspruch genommen haben, p. a.	1.003 Kundinnen und Kunden nahmen im Jahr 2015 das Angebot „Frühförderung und Familienbegleitung“ in Anspruch.	in Umsetzung	Land OÖ, Abt. Soziales
<b>FÖRDERUNG IM SCHULISCHEN SETTING</b>						
2.1.9	Schulversuch PTS 2020	Ziel der Maßnahme ist die Erprobung von Strategien und Modellen hinsichtlich einer flexiblen, individuellen Förderung und Vorbereitung für die weitere Bildungs- oder Berufswahlentscheidung in 14 polytechnischen Schulen. Es soll die Attraktivität polytechnischer Schulen steigern.	Adaptionen des Projektrahmens / der Modellbeschreibung finden statt (ja/nein).	Ja, eine kontinuierliche Anpassung des Projektplans wird pro neues Schuljahr vorgenommen. Die Laufzeit ist mit 2013/14 bis 2016/17 festgelegt.	in Umsetzung	BMB
2.1.10	flächendeckende Einführung der Neuen Mittelschule an Hauptschulstandorten	Ziel ist das Erhöhen der Chancengerechtigkeit im österreichischen Schulsystem mit dem Zweck, mehr Jugendliche zu einem höheren Bildungsabschluss zu führen sowie eine neue Lernkultur an Schulen der Sekundarstufe I mit den Eckpfeilern Individualisierung und innere Differenzierung zu etablieren.	1. Anzahl der Neuen Mittelschulen pro Schuljahr ab 2014/15 2. Anteil der Neuen Mittelschulen an allen (ehemaligen) Hauptschulstandorten pro Schuljahr ab 2014/15	1. 1.073 Schulen werden im Schuljahr 2014/15 als Neue Mittelschule geführt. 2. 1.062 (ehemalige) Hauptschulstandorte werden im Schuljahr 2014/15 als Neue Mittelschulen geführt. Die Umstellung sollte 2018/2019 abgeschlossen sein.	in Umsetzung	BMB
2.1.11	soziale Arbeit an Schulen im Rahmen der bundesweiten Entwicklungspartnerschaft	Ziel der Maßnahme ist es, Schulen mit schwierigen Bedingungen im Bereich des sozialen Umfelds mittels Schulsozialarbeitsprojekten zu unterstützen. Dies soll insbesondere sozial benachteiligten Schülerinnen/Schülern zugutekommen.	1. Ein bundesweiter Implementierungsleitfaden liegt vor (ja/nein). 2. Eine bundesweit einheitliche Professionsbeschreibung liegt vor (ja/nein).	1. Ja, ein bundesweiter Implementierungsleitfaden zur sozialen Arbeit an Schulen liegt vor. 2. Nein, eine bundesweit einheitliche Professionsbeschreibung bzgl. sozialer Arbeit an Schulen liegt nicht vor.	in Umsetzung	BMB

Fortsetzung nächste Seite



Nr.	Maßnahme	Kurzbeschreibung der Maßnahme	abgestimmte Messgröße	Daten auf Basis der Messgröße	Umsetzungsstand	Institution
<b>BERUFSORIENTIERUNG</b>						
2.1.2	Produktionsschulen	Ziel ist, die Ausgrenzung Jugendlicher am Übergang von der Pflichtschule in eine weiterführende (Berufs-)Ausbildung oder in den Arbeitsmarkt zu verhindern. Produktionsschulen bieten ein sehr individuelles Unterstützungsangebot für junge Menschen bis zum vollendeten 21. bzw. 24. Lebensjahr an, bei dem fehlende soziale Kompetenzen und Kulturtechniken sowie versäumte Basisqualifikationen und Social Skills nachträglich erworben werden können.	Anzahl der geförderten Personen p. a.	Es wurden 4.000 Personen im Jahr 2015 gefördert.	in Umsetzung	BMASK
2.1.12	Kooperationsprojekte zwischen NGOs (Mädchenberatungsstellen) und Schulen im Rahmen der geschlechtssensiblen Berufsorientierung und Lebensplanung	Ziel der Maßnahme ist es, anhand von Workshops die Lebens- und Berufswahlperspektiven von Schülerinnen/ Schülern jenseits geschlechterstereotyper Zuschreibungen zu unterstützen. Hierbei arbeiten Schulen und NGOs (hauptsächlich Mädchenberatungsstellen) zusammen.	1. Anzahl der durchgeführten Workshops p. a. 2. Anzahl der Teilnehmer/-innen p. a.	1. Workshops für Schüler/-innen: 13 (2014) und 45 (2015). Workshops für Lehrer/-innen: 20 (2014) und 33; (2015). 2. teilnehmende Schüler/-innen: ca. 214 (2014) und ca. 660 (2015). Teilnehmende Lehrer/-innen: ca. 285 (2014) und ca. 225 (2015) Das Projekt wird nicht weitergeführt.	abgeschlossen	BMB
2.1.13	Initiative in der Erwachsenenbildung, Nachholen von Bildungsabschlüssen, Basisbildung	Ziel der Maßnahme ist es, bildungsbenachteiligten und formal gering qualifizierten Erwachsenen durch das Angebot eines kostenlosen Kursbesuchs im Bereich Basisbildung und Nachholen des Pflichtschulabschlusses bessere Arbeitsmarktzugangschancen zu eröffnen.	Anzahl der Absolventinnen/Absolventen p. a.	2015 gab es 5.898 Absolventinnen und Absolventen der Initiative in der Erwachsenenbildung.	in Umsetzung	BMB, Länder
2.1.14	Information, Beratung und Orientierung für Bildung und Beruf (ibobb)	Ziel ist die Entwicklung sogenannter Career-Management-Skills und der Erwerb einschlägigen Faktenwissens im Unterricht der Pflichtgegenstände, ergänzt durch Information und Beratung sowie die Möglichkeit, praktische Erfahrungen zu sammeln. Hierfür soll ein Umsetzungskonzept entwickelt und Qualifizierungsangebote geschaffen werden.	1. Umsetzungskonzept liegt vor (ja/nein). 2. Unterstützende Qualifizierungsangebote sind vorhanden (ja/nein).	1. Ja, ein ibobb-Umsetzungskonzept liegt vor. 2. Ja, unterstützende Qualifizierungsangebote für ibobb sind vorhanden.	abgeschlossen	BMB

Fortsetzung nächste Seite

Nr.	Maßnahme	Kurzbeschreibung der Maßnahme	abgestimmte Messgröße	Daten auf Basis der Messgröße	Umsetzungsstand	Institution
<b>BERUFSORIENTIERUNG</b>						
2.1.16	TalenteCheck Berufsbildung für Wiener Schüler/-innen	Ziel der Maßnahme ist es, Wiener Schülerinnen und Schülern der 8. Schulstufe eine gute Orientierung in Hinblick auf die eigenen Stärken und Schwächen sowie auf die Anforderungen der Wirtschaft anzubieten.	1. Anzahl der teilnehmenden Schüler/-innen p. a. 2. Anzahl der teilnehmenden Schulen p. a.	1. 13.925 Schüler/-innen (2015) 2. 199 Schulen (2015)	in Umsetzung	WK Wien, Wiener Stadtschulrat
2.1.17	Begabungskompass NÖ	Ziel der Maßnahme ist es, Jugendlichen in NÖ beim Auswahlprozess des weiteren Ausbildungswegs zu unterstützen. Ein Berufsorientierungstest wird mit ihnen durchgeführt, um abzuklären, welche Fähigkeiten und Neigungen sie haben. Dabei werden Intelligenz- und Leistungstestverfahren sowie Interessen- und Neigungstests und ein Persönlichkeitsverfahren eingesetzt. Es wird versucht, viele Testdimensionen sprachfrei zu ermitteln, um die Ergebnisse auch für Jugendliche mit anderen Muttersprachen aussagekräftig zu machen.	1. Anzahl der teilnehmenden Schüler/-innen p. a. 2. Anzahl der teilnehmenden Schulen p. a.	1. im Jahr 2015: Teil 1 – TalenteCheck: 11.940, Teil 2 – Potenzialanalyse: 11.314, davon bei Teil 3 – persönliche Beratung: rd. 72 % 2. im Jahr 1015: Teil 1 – TalenteCheck: 275 Schulen, Teile 2 und 3: 263 Schulen	in Umsetzung	WiFi NÖ, Nö. Landesakademie
<b>AUS- UND WEITERBILDUNG VON AKTEURINNEN UND AKTEUREN IM BILDUNGSWESEN</b>						
2.1.5	Schwerpunkte in der Lehrerfort- und -weiterbildung	„Deutsch als Zweitsprache“ und „Interkulturelles Lernen“ sind als Schwerpunkte in der Fort- und Weiterbildung verstärkt seit 2007 verankert. 2014 wurden die umfassende Sprachförderung sowie die Leseförderung in allen Altersstufen mit besonderer Berücksichtigung der Elementar- und Grundschulpädagogik, Sprachenvielfalt, Mehrsprachigkeit, Interkulturalität und Internationalisierung als längerfristiger Schwerpunkt bis 2018 festgelegt.	1. Anzahl der Teilnehmer/-innen an den Weiterbildungen in IKL und DaZ 2. Anzahl der Teilnehmer/-innen an den Weiterbildungen für Sprach- und Leseförderung p. a.	1. 8.057 Teilnehmer/-innen bei 354 Weiterbildungsveranstaltungen, 2. 10.086 Teilnehmer/-innen bei 442 Weiterbildungsveranstaltungen, jeweils im Jahr 2015	in Umsetzung	BMB, ÖSZ
2.1.6	Fachtagungen und Symposien zur Förderung eines wissenschaftlichen Diskurses in der Pädagogenbildung	Ziel der Maßnahme ist die Stärkung wissenschaftlicher Kompetenz an pädagogischen Hochschulen und die Förderung eines österreichweiten Austausches über pädagogische Konzepte und Entwicklungen. Einzelne pädagogische Hochschulen führen deshalb Tagungen bzgl. unterschiedlicher Schwerpunkte mit Migrationsbezug durch.	Anzahl der Teilnehmer/-innen an den im Bericht genannten Tagungen	382 Teilnehmer/-innen	abgeschlossen	BMB, ÖSZ, BIMM

Fortsetzung nächste Seite

Nr.	Maßnahme	Kurzbeschreibung der Maßnahme	abgestimmte Messgröße	Daten auf Basis der Messgröße	Umsetzungsstand	Institution
<b>DIVERSITÄT UND SPRACHLICHE (WEITER)BILDUNG</b>						
2.1.3	Netzwerke Sprachförderung („Sprachfördercluster“)	Ziel der Maßnahme ist es, Grundlagen für das Erlernen der Bildungssprache Deutsch früh zu legen und Kinder mit individueller Förderung zu befähigen, dem Unterricht adäquat zu folgen. Hierzu werden Modellprojekte mit standortspezifischen Ansätzen umfassender Sprachförderung erprobt, deren Basis wissenschaftliche Erkenntnisse und Erfahrungen bilden. Sie werden wissenschaftlich begleitet und evaluiert, mit dem mittelfristigen Ziel, die Cluster bedarfsgerecht auszuweiten.	Anteil der Volksschulen, Kindergärten, pädagogischen Hochschulen und Bildungsanstalten für Kindergartenpädagogik, die an diesen Netzwerkprojekten teilnehmen, an allen Schultypen	80 Volksschulen = 2,6 % 100 Kindergärten = 2,1 % 13 pädagogische Hochschulen = 93 % 13 BAKIP = 45 % Es gab eine Inhaltliche Erweiterung und Umbenennung des Projektes.	in Umsetzung	BMB, Landes-schulräte für die allgemeinen Pflicht-schulen
2.1.4	Rahmencurricula „Frühe sprachliche Bildung“	Die pädagogischen Hochschulen bieten seit 2008/09 Lehrgänge im Ausmaß von 6 ECTS-Punkten für die frühe Sprachförderung als Fortbildungsmaßnahme an. Diese können sowohl von Grundschulpädagoginnen/-pädagogen als auch Kindergärtnerinnen/Kindergärtern besucht werden. Im Jahr 2014 wurde die Überarbeitung der Rahmencurricula in Richtung „Basislehrgang“ und „Ausbaustufe“ des Lehrgangs je nach regionalem Bedarf weiterentwickelt.	1. Anzahl Absolventinnen/Absolventen am PH-Lehrgang p. a. 2. Anzahl der pädagogischen Hochschulen (im Vergleich zu allen pädagogischen Hochschulen), die Lehrgänge anbieten	1. 2013/2014: 189 2014/2015: 145 2015/2016: bisher 40 (nur Winter) Absolventinnen des PH-Lehrgangs 2. 14 von 16 pädagogischen Hochschulen haben den Lehrgang „Frühe sprachliche Bildung“ angeboten	in Umsetzung	BMB
2.1.7	Beauftragung des Bundeszentrums für Interkulturalität, Migration und Mehrsprachigkeit	Ziele der Maßnahme sind die Stärkung der Zusammenarbeit österreichischer pädagogischer Hochschulen im Kontext von Interkulturalität, Migration und Mehrsprachigkeit, die Unterstützung einer vernetzten, gemeinsamen Weiterentwicklung des Professionalitätsverständnisses von Pädagoginnen/Pädagogen sowie Aufbau und Vertiefung einzelner Kontakte mit PH-externen Partnern und Partnerinnen. Hierzu wurde das Bundeszentrum für Interkulturalität, Migration und Mehrsprachigkeit eingerichtet.	1. Anzahl der beteiligten pädagogischen Hochschulen 2. Anzahl der gemeinsamen Projekte	1. 13 pädagogische Hochschulen waren beteiligt. 2. 5 gemeinsame Projekte	abgeschlossen	BIMM
2.1.8	Diversität und Mehrsprachigkeit in pädagogischen Berufen	Ziel der Maßnahme ist die Verankerung migrationsbedingter Diversität und Mehrsprachigkeit in pädagogischen Berufen durch herausgearbeitete Empfehlungen in den Bereichen Organisation, Personal, Curricula, Forschung und Lehre sowie jene eines Förderdiagnoseinstruments für Lehramtsstudierende zur Begleitung der Sprachentwicklung in deutscher Sprache.	Anzahl an pädagogischen Hochschulen, die Diversitäts- und Mehrsprachigkeitsmaßnahmen durchführen	13 pädagogische Hochschulen führten 2015 Diversitäts- und Mehrsprachigkeitsmaßnahmen durch.	abgeschlossen	BMB

Quelle: GÖG/ÖBIG

## Wirkungsziel 2: Soziale und gesundheitliche Ungleichheiten systematisch verringern

Nr.	Maßnahme	Kurzbeschreibung der Maßnahme	abgestimmte Messgröße	Daten auf Basis der Messgröße	Umsetzungsstand	Institution
<b>GESUNDHEITLICHE UNGLEICHHEITEN VERRINGERN</b>						
2.2.3	Vorsorgemittel 2015/2016: Schwerpunktthema „Gesundheitliche Chancengerechtigkeit bei Kindern und Jugendlichen“	Ziel der Maßnahme ist es, die in den Vorarbeiten zu den Vorsorgemitteln erarbeiteten Modelle guter Praxis und die aus den Vorsorgemitteln geförderten regionalen Maßnahmen in die Praxis umzusetzen. Das Schwerpunktthema der geförderten Maßnahmen lautet „Gesundheitliche Chancengerechtigkeit bei Kindern und Jugendlichen“.	Die Maßnahmen wurden von den Mittelempfängern Bund, Länder und SV gemäß den Finanzierungsvereinbarungen umgesetzt (ja/nein)	Ja, die Vorsorgemittel 2015/2016 wurden von den Mittelempfängern gemäß den Finanzierungsvereinbarungen umgesetzt.	in Umsetzung	BGA
2.2.5	Oö. Gesundheits- und Sozialplan zu Essstörungen	Ziel der Maßnahme ist es, durch ein Beratungsangebot im Bereich Essstörungen in psychosozialen Beratungsstellen eine verbesserte Prävention und Früherkennung sowie Versorgungssituation für Menschen mit Essstörungen und deren Angehörige in Oberösterreich zu schaffen.	Anzahl der Beratungsstellen	27 Beratungsstellen haben ein Beratungsangebot im Bereich Essstörungen angeboten.	abgeschlossen	Land OÖ, Abt. Soziales
<b>SOZIALE UNGLEICHHEITEN VERRINGERN</b>						
2.2.1	Curriculum für Besuchsbegleiter/-innen: Sensibilisierung und Umgang mit (Verdachts-)Fällen von sexueller, häuslicher und/oder körperlicher Gewalt	Ziel ist die Sensibilisierung von Besuchsbegleiter/-innen im Umgang mit (Verdachts-)Fällen von sexueller, häuslicher und/oder körperlicher Gewalt. Ein Lehrgang wird hierfür angeboten. Einkommensschwache und armutsgefährdete besuchsberechtigte Elternteile können Besuchsbegleitung kostenlos in Anspruch nehmen.	Anzahl der Teilnehmer/-innen, die den Lehrgang absolviert haben p. a.	36 Besuchsbegleiter/-innen geförderter Trägerorganisationen des BMASK haben den Lehrgang im Jahr 2015 absolviert. Der ursprüngliche Lehrgang ist abgeschlossen, ein neuer Lehrgang hat begonnen.	in Umsetzung	Wiener Netzwerk gegen sexuelle Gewalt an Mädchen, Buben und Jugendlichen
2.2.2	Anlaufstellen zur Anerkennung und Bewertung im Ausland erworbener Qualifikationen	Ziel ist, Migrantinnen/Migranten eine qualifikationsadäquate Integration in den Arbeitsmarkt zu erleichtern und ihre Kompetenzen bestmöglich zu nutzen. Die hierfür eingerichteten kostenlosen Anlaufstellen bieten mehrsprachige Information, Beratung und Begleitung an.	Anzahl der beratenen Personen p. a.	2013: 4.599 Personen 2014: 6.210 Personen 2015: ca. 6.800 Personen (vorläufige Daten)	in Umsetzung	BMASK
2.2.4	Ehrenamtliche in der Kinder- und Jugendprojektarbeit	Absolventinnen/Absolventen des Lehrgangs sollen in ihren Gemeinden selbstständig Kinder- und Jugendprojekte und Veranstaltungen umsetzen können.	Anzahl der Lehrgangabsolventinnen und -absolventen p. a.	2013/14: 40 Absolventinnen/Absolventen des Lehrgangs „Ehrenamtliche in der Kinder- und Jugendprojektarbeit“. Der Lehrgang wird seit 2015 nicht mehr umgesetzt (geringe Nachfrage).	abgeschlossen	Initiative „Tut gut!“

Quelle: GÖG/ÖBIG

### Wirkungsziel 3: Wirksamkeit des gesundheitlichen und sozialen Schutzes erhöhen und für alle sicherstellen

Nr.	Maßnahme	Kurzbeschreibung der Maßnahme	abgestimmte Messgröße	Daten auf Basis der Messgröße	Umsetzungsstand	Institution
<b>ZIELGRUPPENORIENTIERTE STRATEGIEN</b>						
2.3.3	Demenzstrategie	Ziel der Maßnahme ist es, durch die Erarbeitung klarer Empfehlungen für die notwendige öffentliche Bewusstseinsbildung, Versorgungsstrukturen sowie Schulung und Unterstützung pflegender Angehöriger Pflegebedürftigkeit aufgrund von Demenz zu vermeiden.	Demenzstrategie liegt vor (ja/nein).	Ja, die Demenzstrategie liegt vor. Es folgt die Umsetzung der Strategie.	abgeschlossen	BMASK, BMGF
2.3.7	Pflegekarenzgeld	Seit 1. 1. 2014 können Personen zur Pflege und Betreuung eines Angehörigen, der zumindest Pflegegeld der Stufe 3 bezieht (bei demenziell erkrankten und minderjährigen Angehörigen bereits ab Pflegegeldstufe 1), zur besseren Vereinbarkeit von beruflichen und familiären Verpflichtungen Pflegekarenz oder Pflegezeit in Anspruch nehmen.	Anzahl der Pflegekarenzgeldbezieher/-innen p. a.	Die Anzahl der Pflegekarenzgeldbezieher/-innen betrug 2014: 2.321 2015: 2.577 Personen.	in Umsetzung	BMASK
2.3.8	Etappenpläne „Barrierefreies Gesundheitswesen 2020“	Ziel der Maßnahme ist die Ausarbeitung von Etappenplänen für ein „Barrierefreies Gesundheitswesen 2020“ unter Einbeziehung von Menschen mit Behinderung. Diese Zielsetzung betrifft neben den stationären Einrichtungen (insbesondere Ambulanzen) sämtliche niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte.	1. Anteil der barrierefreien Vertragsarztordinationen an allen Vertragsarztordinationen p. a. 2. Anteil der barrierefreien Ambulanzen an allen Ambulanzen p. a.	Die Maßnahme wird in den Themenspeicher verschoben, da es derzeit keine federführende Koordination gibt.	keine Angabe	BMASK, BMGF, SV-Träger
<b>GESUNDHEITSVERSORGUNG/-VORSORGE</b>						
2.3.4	Dialogforum Versorgungsgerechtigkeit	Ziel ist, in einem partizipativen Rahmen Vertreterinnen und Vertretern von Selbsthilfeorganisationen den moderierten Austausch über Versorgungsprobleme im Bereich des Sozial- und Gesundheitswesens zu ermöglichen. Ein konstruktiver Dialog soll in geeigneten Formaten mit den Entscheidungsträgern auf Bundes-, Landes- und Sozialversicherungsebene in Gang gesetzt werden.	Anzahl der Institutionen, die sich am Prozess beteiligen	Daten konnten nicht erhoben werden	keine Angabe	ARGE Selbsthilfe Österreich
2.3.5	verstärktes Einbinden von Hebammen in die Schwangerenbetreuung	Ziel ist, Unsicherheiten und unbegründete Ängste bei Schwangeren abzubauen und das Selbstvertrauen in Bezug auf einen natürlichen Geburtsablauf zu stärken. Persönliche Beratung ermöglicht das Eingehen auf das individuelle psychosoziale Umfeld der Schwangeren. Die Möglichkeit einer kostenlosen Hebammenberatung von der 18. bis zur 22. Schwangerschaftswoche wurde in den Mutter-Kind-Pass aufgenommen.	Anzahl der durchgeführten Beratungen p. a.	Es liegen provisorische Daten hinsichtlich der Anzahl durchgeführter Beratungen vor. Endgültige Daten folgen.	in Umsetzung	BMGF, BMFJ, HVB

Fortsetzung nächste Seite

Nr.	Maßnahme	Kurzbeschreibung der Maßnahme	abgestimmte Messgröße	Daten auf Basis der Messgröße	Umsetzungsstand	Institution
<b>GESUNDHEITSVERSORGUNG / VORSORGE</b>						
2.3.10	Impfprogramme: „Schutz vor HPV-Infektionen“	Ziel der Maßnahme ist die Verhinderung von HPV-Infektionen und dadurch bedingte Krebsformen. Die Impfung wird für alle in Österreich lebenden Mädchen und Buben in der vierten Schulstufe kostenfrei im Rahmen des bestehenden Schulimpfprogramms angeboten. Zusätzlich wird die Impfung auch an öffentlichen Impfstellen der Bundesländer und/oder von niedergelassenen Impfärzten/-ärztinnen bei Personen bis zum vollendeten 12. Lebensjahr (= 12. Geburtstag) kostenfrei durchgeführt.	Veränderung der ausgegebenen Dosen für HPV-Impfungen im Vergleich zum Vorjahr in Prozent	Die Beteiligung an HPV-Impfungen hat im Jahr 2015 zugenommen und liegt im Schnitt bei etwa 70 %.	in Umsetzung	BMGF
2.3.11	Weiterentwicklung Mutter-Kind-Pass	Ziel der Maßnahme ist, dass jede Frau und jedes Kind im Rahmen des Mutter-Kind-Passes Leistungen, die wissenschaftlich empfohlen sind, zum richtigen Zeitpunkt erhält – rechtzeitig, verlässlich, niederschwellig. Gesundheit soll bewahrt, Risiken sollen rechtzeitig erkannt und behandelt werden. Als Grundlage für die Weiterentwicklung des Mutter-Kind-Passes werden Studien herangezogen.	Facharbeitsgruppe ist eingerichtet (ja/nein).	Ja, eine Facharbeitsgruppe zur Weiterentwicklung des Mutter-Kind-Passes ist eingerichtet.	in Umsetzung	BMGF
2.3.12	Palliativ- und Hospizversorgung Tirol	Ziel der Maßnahme ist die Umsetzung eines in Pilotregionen erarbeiteten Konzepts der Palliativ- und Hospizversorgung in allen Tiroler Bezirken.	Anzahl der Bezirke, in denen diese Maßnahme umgesetzt wird	–	keine Angabe	Tiroler Gesundheitsfonds, TGKK, Land Tirol Sozialabteilung
2.3.13	ambulante Rehabilitation von Schlaganfallpatienten Tirol	Ziel der Maßnahme ist, neben stationären medizinischen Rehabilitationseinrichtungen ambulante Strukturen zu schaffen, die interdisziplinäre therapeutische Angebote wohnortnah anbieten, damit die Möglichkeit besteht, die Behandlung den Erfordernissen des Einzelfalls flexibel anzupassen.	Anzahl der Bezirke, in denen diese Maßnahme umgesetzt wird	–	keine Angabe	Tiroler Gesundheitsfonds, TGKK, Land Tirol Sozialabteilung

Fortsetzung nächste Seite

Nr.	Maßnahme	Kurzbeschreibung der Maßnahme	abgestimmte Messgröße	Daten auf Basis der Messgröße	Umsetzungsstand	Institution
<b>POTENZIELL VULNERABLE ZIELGRUPPEN</b>						
2.3.1	Anlaufstelle für von Menschenhandel betroffene Männer	Ziel der Maßnahme ist die Betreuung von Menschenhandel betroffener Männer. Die Beratungs- und Anlaufstellen umfassen sowohl Krisenintervention und psychologische Begleitung, interkulturelle, genderreflektierte Kompetenz zum Vertrauensaufbau, Dolmetschressourcen, sichere Unterbringungsmöglichkeiten (in Kooperation mit bestehenden Einrichtungen), Know-how und Mittel für individuelle Erste-Hilfe-Pakete.	Kontinuierliche Anpassung des Betreuungsangebots findet statt (ja/nein).	Ja, eine kontinuierliche Anpassung des Betreuungsangebots für von Menschenhandel betroffene Männer findet statt. Es gibt eine Förderung für ein weiteres Jahr mit klaren Zielen und Indikatoren.	in Umsetzung	MEN, UNDOK, LEFÖ-IBF, BMASK
2.3.2	Optimierung der Gesundheitsangebote unter Einbindung von Migrantinnen/Migranten	Ziel der Maßnahme ist die Gewährleistung einer zielgruppenadäquaten gesundheitlichen Versorgung von Migrantinnen/Migranten. Hierzu gilt es Problemlagen an verschiedenen Stellen des Gesundheitssystems zu erheben, Verbesserungsvorschläge und Maßnahmen zu erarbeiten und Zielgruppenvertretungen in den Gestaltungsprozess zu integrieren.	1. Maßnahmvorschläge zur besseren Berücksichtigung der Bedürfnisse der Zielgruppe sind ausgearbeitet (ja/nein). 2. Ausgewählte Maßnahmen werden umgesetzt (ja/nein). 3. Austauschtreffen mit Zielgruppenvertretungen finden statt (ja/nein).	1. Ja, Maßnahmvorschläge sind ausgearbeitet. 2. Ja, ausgewählte Maßnahmen wurden umgesetzt. 3. Ja, Austauschtreffen mit Zielgruppenvertretungen finden statt.	in Umsetzung	BMEIA, HVB, SV-Träger
2.3.6	Notwohnung für von Zwangsheirat bedrohte und betroffene Mädchen und junge Frauen	Ziel der Maßnahme ist der Schutz von 16- bis 24-jährigen Frauen aus ganz Österreich vor psychischer und physischer Gewalt, sofern eine anonyme Unterbringung notwendig ist, um vor Zwangsheirat und damit verbundenen anderen Gewaltformen zu schützen. Die Notwohnung für bis zu 10 Personen sorgt für Sicherheit in einem Zeitraum von wenigen Tagen bis mehreren Monaten, je nach individueller Situation und Gefährdung, wobei die Frauen laufend betreut werden.	Anzahl von Abweisungen rat- und hilfeschender Mädchen p. a.	Es gab im Jahr 2015 0 Abweisungen rat- und hilfeschender Mädchen in den Notwohnungen. Eine Weiterführung der Maßnahme ist derzeit ungewiss.	in Umsetzung	BMB mit BMI
2.3.9	Case-Management für arbeitsfähige BMS-Empfänger/-innen	Ziel der Maßnahme ist die Betreuung und Beratung arbeitsmarktferner Personen mittels Vernetzung verschiedenster Institutionen (Case-Management), um diese Menschen (wieder) in den Arbeitsmarkt eingliedern zu können.	1. Anzahl der betreuten BMS-Personen 2. Anteil der betreuten BMS-Personen an allen BMS-Personen	1. 2015: 34.576 (Frauen: 15.272; Männer: 19.304) 2. 2015: 28 %	in Umsetzung	AMS

Quelle: GÖG/ÖBIG

## Unterstützende Maßnahmen: Chancengerechtigkeit bei allen Wirkungszielen

Nr.	Maßnahme	Kurzbeschreibung der Maßnahme	abgestimmte Messgröße	Daten auf Basis der Messgröße	Umsetzungsstand	Institution
<b>CHANCENGERECHTIGKEIT ALLGEMEIN</b>						
2.U.1	strategische Förderung gesundheitlicher Chancengerechtigkeit durch den FGÖ	Ziel der Maßnahme ist die Erarbeitung einer Gesamtstrategie zur Förderung gesundheitlicher Chancengerechtigkeit.	Strategie liegt vor (ja/nein).	Ja, die Strategie zur Förderung von Chancengerechtigkeit liegt vor.	abgeschlossen	FGÖ unter Einbezug von Partnerinnen und Partnern
2.U.2	gemeinsam gesundheitliche Chancengerechtigkeit fördern: systematisches Erfassen, Nutzen und Verankern methodischer und praktischer Erkenntnisse aus der Vorsorgemittelperiode 2011 bis 2014	Ziel der Maßnahme ist die Erarbeitung und Erstellung von Handlungsempfehlungen in puncto Chancengerechtigkeit in der Gesundheitsförderung anhand bestehender Evidenz der Gesundheitsförderungsmaßnahmen und Erfahrungswerte.	Handlungsempfehlungen liegen vor (ja/nein).	Ja, Handlungsempfehlungen zur gemeinsamen Förderung gesundheitlicher Chancengerechtigkeit liegen vor.	abgeschlossen	BMGF (GÖG = Umsetzerin)
2.U.3	Chancengerechtigkeit in der Gesundheitsberichterstattung als Kriterium etablieren	Ziel der Maßnahme ist es, Chancengerechtigkeit im Rahmen zukünftiger Gesundheitsberichte stärker zu berücksichtigen.	1. Empfehlungen für die Darstellung gesundheitlicher Chancengerechtigkeit in der GBE sind in Arbeit / liegen vor. 2. Anteil der jährlich veröffentlichten Gesundheitsberichte auf Bundes- und Länderebene, die diese Empfehlungen berücksichtigen in Prozent.	1. sind in Arbeit 2. n. v.	in Umsetzung	GÖG, GBE-Plattform
<b>CHANCENGERECHTIGKEIT MIGRATION</b>						
2.U.4	Studie über Migration und Gesundheit	Ziel der Maßnahme ist es, sich einen Überblick über den derzeitigen – insbesondere österreichspezifischen – Kenntnisstand hinsichtlich des Themas Migration und Gesundheit zu verschaffen.	1. Schlussfolgerungen und Empfehlungen anhand der Literaturanalyse sind vorhanden (ja/nein). 2. Verbesserungs- und Maßnahmenvorschläge sind vorhanden (ja/nein).	1. Ja, Schlussfolgerungen und Empfehlungen der Studie über Migration und Gesundheit sind vorhanden. 2. Ja, Verbesserungs- und Maßnahmenvorschläge sind vorhanden	abgeschlossen	GÖG im Auftrag von AK Wien, BMGF
2.U.5	Studie über Gesundheitswissen und Gesundheitsversorgung von Roma und Sinti	Ziel ist, einen Überblick über die gesundheitliche Situation von Roma und Sinti in Österreich zu geben. Die Ergebnisse sollen für migrationsspezifische Fragestellungen in Betreff der Roma und Sinti in Österreich zur Verfügung stehen.	Studie wurde durchgeführt (ja/nein).	Ja, die Studie wurde durchgeführt.	abgeschlossen	BKA

Quelle: GÖG/ÖBIG



## Gesundheitsziel 3: Gesundheitskompetenz

**Wirkungsziel 1: Das Gesundheitssystem unter Einbeziehung der Beteiligten und Betroffenen gesundheitskompetenter machen**

Nr.	Maßnahme	Kurzbeschreibung der Maßnahme	abgestimmte Messgröße	Daten auf Basis der Messgröße	Umsetzungsstand	Institution
<b>WEBBASIERTER MASSNAHMEN</b>						
3.1.1	Einrichtung eines niederschwelligen, bundesweit einheitlichen telefon- und webbasierten Erstkontakt- und Beratungsservice	Entspricht der Maßnahme 3 des operativen Ziels 7.2.3 des Bundes-Zielsteuerungsvertrags.	Monitoring über ZS-G			
3.1.2	laufender Ausbau des Öffentlichen Gesundheitsportals Österreichs (www.gesundheit.gv.at)	Entspricht der Maßnahme 1 des operativen Ziels 8.3.2 des Bundes-Zielsteuerungsvertrags.				
3.1.3	Empowerment durch ELGA	Entspricht der Maßnahme 3 des operativen Ziels 8.3.2 des Bundes-Zielsteuerungsvertrags.				
<b>ORGANISATORISCHE GESUNDHEITSKOMPETENZ</b>						
3.1.4	gesundheitskompetente Sozialversicherung	Ziel der Maßnahme ist es, eine explizite Policy festzulegen und eine Methodenbox zu erarbeiten, auf deren Basis eine – noch besser als bisher – gesundheitskompetente Sozialversicherung umgesetzt werden kann.	1. Policy-Paper liegt bis Ende 2014 vor (ja/nein). 2. Methodenbox liegt bis Ende 2015 vor (ja/nein). 3. Umsetzung ist ab 2016 erfolgt (ja/nein).	1. ja 2. ja 3. in Umsetzung	in Umsetzung	HVB
3.1.5	Gesundheitskompetente Krankenhäuser, Ordinationen, Apotheken und andere Gesundheitseinrichtungen	Ziel der Maßnahme ist die Unterstützung von Gesundheitseinrichtungen durch Richtlinien und Messinstrumente –unter Einbeziehung relevanter Stakeholder. Hierzu soll die Gesundheitskompetenz in die Arbeit des ONGKG integriert und in Piloteneinrichtungen erprobt werden. Außerdem sollen Assessment-Tools zur gesundheitskompetenten Krankenbehandlungsorganisation getestet werden.	1. Selbstassessment-Tools stehen zur Verfügung (ja/nein). 2. Pilotierung hat stattgefunden (ja/nein).	1. ja 2. ja	abgeschlossen	LBIHPR in Kooperation mit ONGKG
3.1.7	Videodolmetschen im Gesundheitswesen (Pilotprojekt)	Ziel der Maßnahme ist, eine zentrale Dolmetschstelle für Türkisch, Bosnisch, Kroatisch, Serbisch und Gebärdensprache zunächst als Pilotprojekt, dann bundesweit 365 Tage im Jahr täglich von 6 bis 22 Uhr zu betreiben.	Evaluierung des Pilotprojekts ist erfolgt (ja/nein).	ja	abgeschlossen	BMGF in Kooperation mit Institut für Ethik und Recht in der Medizin

Fortsetzung nächste Seite

Nr.	Maßnahme	Kurzbeschreibung der Maßnahme	abgestimmte Messgröße	Daten auf Basis der Messgröße	Umsetzungsstand	Institution
<b>AUS- UND WEITERBILDUNG VON AKTEURINNEN/AKTEUREN IM GESUNDHEITSWESEN</b>						
3.1.8	Verbesserung der Gesprächsqualität in der Krankenversorgung (ursprünglich: Weiterentwicklung der Kommunikationskompetenz der Gesundheitsberufe)	Ziel der Maßnahme ist die Verbesserung der Gesprächsqualität von Angehörigen der Gesundheitsberufe, um eine Verbesserung der Gesundheitskompetenz der österreichischen Bevölkerung zu erreichen. Hierzu soll nach systematischen Recherchen ein Umsetzungskonzept mit besonderem Fokus auf Gender und Zusammenarbeit zwischen den Gesundheitsberufen entwickelt werden.	Konzept liegt vor (ja/nein).	Nein. Die Grundlagenarbeiten betreffs des Status quo, möglicher Handlungsfelder und (inter)nationaler Praxismodelle liegen vor (Sator et al. 2015a und 2015b) und wurden in einem Kurzbericht zusammengefasst (Sator et al. 2015c). Eine vorläufige Fassung des Strategiekonzepts der Projektgruppe der ZS-G-Partner liegt vor und soll nach Abstimmung mit der Fachgruppe Public Health / Gesundheitsförderung und der Fachgruppe Qualität im Juni 2016 der BZK zum Beschluss vorgelegt werden.	in Umsetzung	BMGF, Land OÖ (Abteilung Gesundheit)
3.1.9	Überprüfung der flächendeckenden Anwendbarkeit und des gesundheitlichen Nutzens von Bonusmodellen zur Inanspruchnahme von Vorsorgeuntersuchungen auf Basis nationaler und internationaler wissenschaftlicher Evidenz	Ziel der Maßnahme ist es, einen evidenzbasierten Bericht über mögliche Bonusmodelle zu erstellen und auf dieser Basis Maßnahmenvorschläge zu erarbeiten.	Ein evidenzbasierter Bericht mit Maßnahmenvorschlägen wurde erarbeitet sowie im Gesundheitsziele-Plenum und im Rahmen der ÖPGK präsentiert (ja/nein).	nein (noch keine Präsentation erfolgt)	in Umsetzung	WKÖ, IV
3.1.12	Ausbau von Sensibilisierungs- und Informationsmaßnahmen für Gesundheitsberufe und Meinungsbildner/-innen in Bezug auf die Angebote von Selbsthilfegruppen und Patientenbeteiligung	Ziel ist, auf Basis bereits bestehender Projekte und Aktivitäten (z. B. selbsthilfefreundliches KH) Modelle guter Praxis zu erheben und neue Informations-/Dialogformen zu entwickeln, die den Informationsstand unterschiedlicher Zielgruppen (z. B. Gesundheitsberufe extra- und intramural, Mitarbeiter/-innen in SV und Beratungseinrichtungen) bezüglich Angeboten und der positiven Wirkung von Selbsthilfegruppen heben sollen. Im Jahr 2014 soll unter Einbindung der relevanten Partner ein Konzept dazu erarbeitet werden.	Entsprechendes Konzept ist ausgearbeitet (ja/nein).	ja	abgeschlossen	ARGE Selbsthilfe Österreich
3.1.Z1	postgradueller Universitätslehrgang „Transkulturelle Medizin und Diversity-Care“ an der MedUni Wien	Ziel ist, die interkulturelle Kommunikationsfähigkeit des Fachpersonals im Gesundheitssystem zu verbessern und die transkulturelle Kompetenz hinsichtlich Prävention, Diagnostik und Therapie sowie Rehabilitation und Palliativmedizin zu erhöhen.	Anzahl der Absolventen/Absolventinnen pro Jahr	Anzahl der Absolventen/Absolventinnen pro Jahr (1. Jahr des ULG) = 19 TN. Die Anzahl Absolventen/Absolventinnen kann erst am Ende des Kurses 2017 festgestellt werden.	in Umsetzung	Meduni Wien

Fortsetzung nächste Seite

Nr.	Maßnahme	Kurzbeschreibung der Maßnahme	abgestimmte Messgröße	Daten auf Basis der Messgröße	Umsetzungsstand	Institution
<b>EINBEZIEHUNG UND BILDUNG VON PATIENTINNEN UND PATIENTEN SOWIE DER ALLGEMEINEN BEVÖLKERUNG</b>						
3.1.6	Einbeziehung von Gesundheitskompetenz in die Umsetzung der österreichischen Patientensicherheitsstrategie	Die Strategie sieht u. a. die Einrichtung eines Beirats vor, der den Minister / die Ministerin in Fragen der Patientensicherheit beraten soll. Es sollen Maßnahmen angeregt werden, die die Entwicklung von Gesundheitskompetenz der einzelnen Patientinnen/Patienten zur Gewährleistung ihrer eigenen Sicherheit unterstützen.	Monitoring über ZS-G			
1.3.10	Weiterentwicklung der Patientenbeteiligung im österreichischen Gesundheitssystem	Ziel der Maßnahme ist es, Vorschläge für die rechtliche Regelung in Österreich auf Basis internationaler Modelle der rechtlichen Regelung der kollektiven Patientenbeteiligung (z. B. Deutschland, Niederlande) und der dort in den letzten zwei Jahrzehnten gesammelten Erfahrungen bezüglich Erfolgsbedingungen und Möglichkeiten der Beteiligung zu erarbeiten.	Beteiligungskonzept liegt vor (ja/nein).	ja	abgeschlossen	ARGE Selbsthilfe Österreich
3.1.11	Capacity-Building bei Vertreterinnen/Vertretern von Patientinnen/Patienten und Konsumentinnen/Konsumenten von Gesundheitsleistungen (Pilotprojekt)	Ziel der Maßnahme ist es, Patientenvertreterinnen und -vertreter mit dem Aufbau von Wissen, Fähigkeiten und Kompetenzen (Capacity-Building) zu stärken, damit sie die Patientinnen/Patienten kompetent, selbstbestimmt, wirkungsvoll und zielorientiert vertreten und sie ihre Rolle als gleichberechtigte Partner/-innen im Gesundheitssystem wahrnehmen können. Hierzu soll ein Fortbildungscurriculum für Patientenvertreter/-innen entwickelt, eine Fortbildung durchgeführt und evaluiert und anhand dessen ein Endbericht erstellt werden.	1. Curriculum ist erstellt (ja/nein). 2. Schulung ist durchgeführt (ja/nein) 3. Evaluierung hat stattgefunden (ja/nein)	1. ja 2. ja 3. ja Die Evaluierung wurde zwischen August 2013 und März 2014 durchgeführt.	abgeschlossen	BMGF, FGZ Graz
3.1.22	Kriterienkatalog evidenzbasierte Gesundheitsinformation	Ziel der Maßnahme ist es, einen Kriterienkatalog evidenzbasierter Gesundheitsinformation zu entwickeln, der vorgibt, welche Kriterien öffentliche Gesundheitsinformation zu erfüllen hat. Grundlage des Kriterienkatalogs sind das Dokument „Gute Praxis Gesundheitsinformation“, das Gender-Assessment-Tool der WHO sowie ein Gender-Tool der Stanford University. Es soll ebenfalls ein Implementationskonzept entwickelt werden.	1. Erweiterter Kriterienkatalog liegt vor (ja/nein). 2. Implementationskonzept liegt vor (ja/nein).	1. ja 2. nein Kriterienkatalog wurde auf Basis der aktualisierten Gute-Praxis-Gesundheitsinformation (Okt. 2015) erarbeitet und wird zurzeit im Redaktionsteam abgestimmt. Aussendung an Zielgruppen (Auftraggeber/-innen von Gesundheitsinformation, Ersteller/innen von Gesundheitsinformation, Verbreiter/innen von Gesundheitsinformation) im Februar 2016.	in Umsetzung	FGZ Graz

Quelle: GÖG/ÖBIG

## Wirkungsziel 2: Die persönliche Gesundheitskompetenz unter Berücksichtigung von vulnerablen Gruppen stärken

Nr.	Maßnahme	Kurzbeschreibung der Maßnahme	abgestimmte Messgröße	Daten auf Basis der Messgröße	Umsetzungsstand	Institution
<b>KINDER UND JUGENDLICHE, FAMILIEN</b>						
3.2.1	Ausweitung des Programms „REVAN – Richtig essen von Anfang an“ auf die Zielgruppen Tageseltern, Krabbelstuben, Horte und Kindergärten; Förderung von Health-Literacy in der Projektzielgruppe	Ziel der Maßnahme ist die Adaptierung und Ausweitung (Erweiterung um Workshops für 1- bis 3-Jährige, Workshops für Migrantinnen/Migranten und bildungsferne Gruppen) des Workshops „REVAN“. Als Good-Practice-Modell werden die Workshops „Ernährungsberatung in der Schwangerschaft, Stillzeit und im Beikostalter“ herangezogen. In diesem Good-Practice-Modell werden in ganz Österreich Multiplikatorinnen/Multiplikatoren zu diesen Themen geschult sowie Workshops für Eltern und Angehörige wie auch für Personen, die mit der Zielgruppe arbeiten, durchgeführt.	1. WS-Inhalte wurden für Multiplikatorinnen/Multiplikatoren und für die spezielle Zielgruppe selbst erarbeitet (ja/nein). 2. Evaluierungsberichte wurden erstellt (ja/nein). 3. Anzahl der durchgeführten Multiplikatorschulungen/Begleitertrainings. (Zielwert bis Ende 2015: 20) 4. Anzahl der durchgeführten WS für Migrantinnen/Migranten und bildungsferne Gruppen (Zielwert bis Ende 2015: 20)	1. Ja, es wurden Foliensätze für Multiplikatorinnen/Multiplikatoren (MP) und Begleiterinnen/Begleiter erarbeitet. 2. ja 3. 2014: 30, 2015: 23 durchgeführte MP-Schulungen 4. 2015: 94 Workshops für Migrantinnen/Migranten und bildungsferne Gruppen	in Umsetzung	AGES
3.2.2	Aufnahme der Vermittlung von Gesundheitskompetenz als Auftrag für die Kindergärten als Bildungsinstitution im Zuge des geplanten „Bundesrahmengesetzes Kindergarten“	Ziel ist ein bedarfsgerechter Ausbau von Bildungs- und Förderangeboten, die bundesweit gültige Standards aufweisen, für Kinder von 3-6 Jahren und die Ausgestaltung des Übergangs zwischen Kindergarten und Volksschule als kontinuierlicher Bildungsprozess. Dazu soll Personal zur Verfügung stehen, das in seiner Gesamtheit bedarfsgerechte und breit ausdifferenzierte Qualifikationen aufweist. Gesundheitskompetenz soll hierzu in das geplante „Bundesrahmengesetz Kindergarten“ aufgenommen werden.	im „Bundesrahmengesetz Kindergarten“ enthalten (ja/nein)	n. v.	n. v.	Steuerungsgruppe der „Strategie zum lebensbegleitenden Lernen in Österreich“
3.2.3	Maßnahmen zur Verbesserung der Lesekompetenz als Voraussetzung für GF-Kompetenzentwicklung	Ziel der Maßnahme ist die Erstellung eines Rahmenleseplans, dessen Inhalt die Verbesserung der Lesekompetenz ist. Hierzu soll Leseförderung als Unterrichtsprinzip verankert werden, Pädagoginnen und Pädagogen sollen dahingehend aus- und weitergebildet sowie Instrumente pädagogischer Individualdiagnostik eingesetzt werden.	Österreichischer Rahmenleseplan liegt vor (ja/nein).	Nein. Der Österr. Rahmenleseplan ( <a href="http://www leseplan at">www leseplan at</a> ) wird derzeit in einem breiten partizipatorischen Rahmen erstellt und wird im Juni 2016 vorliegen.	in Umsetzung	BMB

Fortsetzung nächste Seite

Nr.	Maßnahme	Kurzbeschreibung der Maßnahme	abgestimmte Messgröße	Daten auf Basis der Messgröße	Umsetzungsstand	Institution
<b>MIGRANTINNEN/MIGRANTEN UND ANDERE POTENZIELL VULNERABLE ZIELGRUPPEN</b>						
3.2.4	Verbesserung der Gesundheitskompetenz von Migrantinnen/ Migrantinnen durch niederschwellige settingorientierte Programme	Ziel der Maßnahme ist es, einen Zugang zu leicht verständlicher Gesundheitsinformation sowie einer Orientierung im Gesundheitssystem für Migrantinnen und Migranten zu schaffen, damit sie ermutigt werden, eigenverantwortlich, selbstbestimmt und gesundheitsbewusst zu handeln und ihr Wissen aktiv als Multiplikator/in weitergeben. Hierzu sollen niederschwellige settingorientierte Programme in Absprache und Zusammenarbeit mit anderen Trägern entwickelt, durchgeführt und evaluiert werden.	Evaluierung hat stattgefunden (ja/nein).	Ja. Evaluierungsergebnisse im Bereich der geschulten GesundheitslotsInnen (im MiMi-Lehrgang): Wissensgewinn in ausgewählten Gesundheitsthemen und in puncto zur Verfügung stehender Vorsorgeleistungen. Evaluierungsergebnisse hinsichtlich der TN von MiMi: Infoveranstaltungen, Wissensgewinn in den vorgetragenen Gesundheitsthemen, (potenzieller) Einfluss auf das eigene Gesundheitsverhalten. Das Projekt läuft weiter.	in Umsetzung	BMEIA
3.2.11	Ausbau der Beratungsangebote für pflegende Angehörige (ursprünglich: Ausbau der Beratungs- und Schulungsangebote für pflegende Angehörige)	Informell Pflegende sollen bezüglich bestehender Entlassungsangebote beraten, für eigene gesundheitliche Risiken sensibilisiert und über Präventionsmaßnahmen informiert werden. Dazu soll die konkrete Pflegesituation anhand eines standardisierten Situationsberichts erhoben, die Beratungs- und Schulungsangebote für pflegende Angehörige sollen ausgebaut werden.	Anzahl der Beratungsgespräche	315	in Umsetzung	BMASK
3.2.Z2	„Objekt 19- Brotfabrik Wien“ (ursprünglich: Projekt „Ankerbrotfabrik“)	Ziel der Maßnahme ist, die persönliche Gesundheitskompetenz der in der Umgebung der Ankerbrotfabrik lebenden und arbeitenden Bevölkerung durch verschiedene Initiativen zu stärken.	Anzahl der TN an: 1. Superar 2. Lerncafé (Start Mitte 2016 geplant). 3. Kantine/Kiosk/Catering = magDas Kantine (Social Business) 4. Community-Cooking	1. 100 TN/Woche; 2015: 4.500 TN 2. noch nicht umgesetzt 3. magDas Kantine, ca. 50/Tag; 2015: 11.250 Kunden/Kundinnen 4. 2015: 1.381 TN Das sind Mindestangaben aus dem ordentlichen Betrieb. Dazu kommen Veranstaltungen wie Nutzen der Veranstaltungshalle im Objekt oder Cateringangebote von magDas.	in Umsetzung	Caritas Wien
3.2.Z4	„Herzensbildung“ – Stärkung der Gesundheitskompetenz kardiologischer Patientinnen und Patienten	Ziel der Maßnahme ist, die Wirkung der Interventionen auf die Gesundheitskompetenz und das Gesundheitsverhalten im Rahmen einer prospektiven Kohortenstudie zu evaluieren. Die Gesundheitskompetenz der kardiologischen Patientinnen/Patienten soll durch standardisierte Maßnahmen und Angebote wie Gruppenseminare für Patientinnen/Patienten und Angehörige und den forcierten Einsatz mehrsprachiger Aufklärungsmaterialien und – filme im Rahmen des stationären Aufenthaltes gestärkt werden.	Eine Evaluation in einer prospektiven Kohortenstudie wurde durchgeführt (ja/nein).	Nein. Projektstart aufgrund struktureller Änderungen im KAV auf Anfang 2016 verschoben.	wird noch nicht umgesetzt	KAV Wien

Fortsetzung nächste Seite

Nr.	Maßnahme	Kurzbeschreibung der Maßnahme	abgestimmte Messgröße	Daten auf Basis der Messgröße	Umsetzungsstand	Institution
<b>ALLGEMEINE BEVÖLKERUNG</b>						
3.2.8	Prüfung von Supportangeboten wie beispielsweise GIVE und LBIHPR hinsichtlich ihrer Eignung zum Gesundheitskompetenzaufbau und bei Bedarf Erarbeitung von Vorschlägen zur Neuorientierung	Ziel der Maßnahme ist es, eine Ist-Analyse von Supportangeboten hinsichtlich ihrer Eignung zum Gesundheitskompetenzaufbau in Bildungs- und Gesundheitseinrichtungen durchzuführen und, darauf aufbauend, einen Maßnahmenplan zu erstellen.	1. Ist-Analyse liegt vor (ja/nein). 2. Maßnahmenplan wurde erstellt (ja/nein).	1. ja 2. ja Das Factsheet „Gesundheitskompetenz und Schule“ wurde 2014 erstellt. Die Mitgliedschaft von GIVE in der ÖPGK wird erwogen.	abgeschlossen	BMB, BMGF, ÖJRK, LBIHPR
3.2.9	„Gesundheitskompetenz“ als Thema in der Erwachsenenbildung stärker verankern (z. B. Elternbildung, Eltern-Kind-Arbeit, Senioren-/Seniorinnenbildung, lebenslanges Lernen)	Ziel der Maßnahme ist es, in der Programmplanung der Erwachsenenbildungseinrichtungen dem Thema Gesundheitskompetenz zukünftig mehr Aufmerksamkeit zu widmen.	Anzahl der Angebote zum Thema Gesundheitskompetenz bei Angeboten der KEBÖ-Einrichtungen	340.00 Teilnahmen, 25.000 Angebote (Kurse und Veranstaltungen)	in Umsetzung	Konferenz der Erwachsenenbildung Österreichs (KEBÖ)
3.2.10	Gesundheitskompetenzcoaching in Einrichtungen der Sozialversicherung	Ziel der Maßnahme ist ein Gesundheitscoaching, bei dem mit den Patientinnen/Patienten und Klientinnen/Klienten gemeinsam ein Gesundheitsprojekt entwickelt wird, das sich an Managementkreisläufe anlehnt, mit der Festlegung individueller Gesundheitsziele beginnt und die Zielannäherung begleitet. Diese Methode kann mit verschiedenen Inhalten befüllt werden.	1. Konzept wurde erstellt (ja/nein). 2. Pilotierung wurde durchgeführt (ja/nein). 3. Erfolgversprechende Konzepte wurden im Gesundheitskompetenzcoaching übernommen (ja/nein)	1. ja 2. ja 3. in Arbeit	in Umsetzung	SV
3.2.Z3	Einrichtung einer zielgruppenspezifischen mehrsprachigen Informationshomepage zum Thema psychische Gesundheit in einfacher Sprache	Ziel der Maßnahme ist das Steigern der Gesundheitskompetenz hinsichtlich psychischer Erkrankungen, deren Enttabuisierung, besserer Früherkennung sowie der Prävention von deren Chronifizierung durch die Einrichtung einer Homepage. Informationen über Zugang zu Versorgungsstrukturen sowie Patientinnen-/Patientenrechte bei psychischen Erkrankungen werden ebenso vermittelt.	1. Homepage ist eingerichtet. 2. Anzahl der Downloads (pro Jahr)	1. Die Homepage ist noch nicht eingerichtet. 2. 0	in Umsetzung	PSD Wien, Wiener Programm für Frauengesundheit

Quelle: GÖG/ÖBIG

### Wirkungsziel 3: Gesundheitskompetenz im Dienstleistungs- und Produktionssektor verankern

Nr.	Maßnahme	Kurzbeschreibung der Maßnahme	abgestimmte Messgröße	Daten auf Basis der Messgröße	Umsetzungsstand	Institution
<b>ERNÄHRUNG</b>						
3.3.1	Ausarbeitung einer Leitlinie für die Bewerbung und Vermarktung von Lebensmitteln und nichtalkoholischen Getränken mit hohem Zucker-, Salz- und/oder Fettgehalt in audiovisuellen Medien in Hinblick auf Kinder unter Berücksichtigung der WHO-Empfehlungen und, darauf aufbauend, Prüfung und Unterbreitung von Vorschlägen zur Effektivierung der Werbe-regelungen in audiovisuellen Medien, die der Stärkung der Gesundheit unter besonderer Berücksichtigung des Minderjährigenschutzes dienen	Ziel der Maßnahme ist das schrittweise Erarbeiten von Vorschlägen bezüglich Vor-gaben oder Leitlinien für unterschiedliche Marketingaktivitäten und Marketingträger und eine Evaluierung gesetzter Maßnahmen, damit die Gesundheits- und Ernährungs-kompetenz von Kindern und Jugendlichen gefördert bzw. konterkarierende Aktivitäten unterbunden werden können.	1. Leitlinien wurden erstellt und bekanntgemacht (ja/nein). 2. Vorschläge wurden geprüft und unterbreitet (ja/nein).	Eine Leitlinie zu Werbung und HFSS-Lebensmitteln (high in fat, salt and sugar) wird von der NEK-Arbeitsgruppe Adipositas erarbeitet (Fertigstellung geplant 2018). Die gesetzlichen Vorgaben zur Bereit-stellung von audiovisuellen Medien-diensten werden auf EU-Ebene überarbeitet. Geplant ist, dass Ein-schränkungen in Bezug auf Wer-bung, die sich an Kinder richtet, wie bisher durch Selbstregulierungs-maßnahmen geregelt werden. Die Leitlinie wird dafür eine Grundlage sein.	in Umsetzung	BMGF/ NEK
3.3.2	das Programm REVAN (Richtig essen von Anfang an) ausweiten: gezielten Mix von Kommunikationsmaßnahmen (inkl. Social Marketing, Nudging etc.) einsetzen und diesen weiterent-wickeln, gesundheitskompetenzförderlich gestalten und vulnerable Ziel-gruppen berücksichtigen	Ziele sind: nationale Beikostempfehlungen, Beurteilung der Zusammensetzung und Kennzeichnung der Beikostprodukte aus ernährungswissenschaftlicher Sicht, Koopera-tion und Dialog mit Industrie und Handel fördern, Diskussionsgrundlage für eine Angebots- und gegebenenfalls Kennzeich-nungsoptimierung schaffen.	1. Einkaufsguides für Beikostpro-dukte wurden erstellt (ja/nein). 2. Kriterienkatalog für „Starterpro-dukte“ (in Abstimmung mit der Na-tionalen Ernährungscommission – NEK, Berufsverbänden und relevan-ten Stakeholdern) wurde erstellt (ja/nein).	1. ja 2. ja (aber noch nicht mit NEK abgestimmt)	in Umsetzung	AGES, HVB, BMGF
3.3.3	Themenpartnerschaften mit Unterneh-men („win-win“), z. B. Auszeichnung für „gesündere Wahl“-Produkte	Ziel ist eine Ist-Analyse bereits existierender symbolhafter Kennzeichnungs- und/oder Zertifizierungssysteme. Darauf aufbauend, sollen Vorschläge für ein österreichisches freiwilliges Kennzeichnungs- und/oder Zer-tifizierungsmodell unter Identifizierung der relevanten Produktgruppen und Berücksich-tigung vorhandener Erfahrungswerte in An-lehnung an österreichische Gegebenheiten entwickelt werden.	1. Ist-Analyse ist erfolgt (ja/nein). 2. Vorschläge für ein Kennzeich-nungs- und/oder Zertifizierungs-modell wurden entwickelt (ja/nein).	1. Analyse ist im Gange. Um Vor-schläge für ein Kennzeichnungs-/ Zertifizierungsmodell erarbeiten zu können, werden im Rahmen des Projekts „Die gute Wahl“ 4 Symbol-kennzeichnungsmodelle am Schul-buffet ausgetestet, die derzeit hin-sichtlich Praktikabilität und Ver-ständlichkeit analysiert werden. 2. nein, ist in Arbeit. Vorschläge werden Mitte 2017 vorliegen.	in Umsetzung	BMGF/ NEK

Quelle: GÖG/ÖBIG



# Gesundheitsziel 6: Gesundes Aufwachsen

## Wirkungsziel 1: Bewusstsein bei Verantwortlichen für spezielle Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen stärken

Nr.	Maßnahme	Kurzbeschreibung der Maßnahme	abgestimmte Messgröße	Daten auf Basis der Messgröße	Umsetzungsstand	Institution
<b>PLÄNE UND STRATEGIEN</b>						
6.1.1a	Gesundheitsziele Österreich	Ziel der Maßnahmen ist es, dass die Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen und die daraus resultierenden spezifischen Anforderungen in allen Plänen und Strategien von Akteuren im öffentlich-rechtlichen Bereich berücksichtigt werden, um sicherzustellen, dass die Lebensbedingungen von Kindern und Jugendlichen kontinuierlich verbessert und deren Lebensqualität und Gesundheit gefördert werden.	Kinder und Jugendliche sind eine eigene Zielgruppe (ja/nein).	ja	abgeschlossen	BMGF
6.1.1b	Nationale Gesundheitsförderungsstrategie		Kinder und Jugendliche sind eine eigene Zielgruppe (ja/nein).	ja	abgeschlossen	BMGF, SV, Länder
6.1.1c	Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie		Strategie befindet sich in Umsetzung (ja/nein).	ja	abgeschlossen	BMGF
6.1.1d	Zielsteuerung-Gesundheit – Bundesebene		Kinder und Jugendliche sind eine eigene Zielgruppe (ja/nein.)	wird im Zuge des neuen ZSG-Vertrags umgesetzt.	in Umsetzung	BMGF, SV, Länder
6.1.1e	Zielsteuerung-Gesundheit – Länderebene		Anzahl der Länder, in denen in den Landes-Zielsteuerungsverträgen Kinder und Jugendliche eine eigene Zielgruppe sind.	6	abgeschlossen	Länder, SV
6.1.1f	Österreichischer Strukturplan Gesundheit (ÖSG)		Kinder und Jugendliche sind eine eigene Zielgruppe (ja/nein).	ja	abgeschlossen	BMGF, SV-Träger, Länder
6.1.1g	Regionale Strukturpläne Gesundheit (RSG)		Anzahl der RSG, in denen Kinder und Jugendliche eine eigene Zielgruppe sind	9	abgeschlossen	Länder
6.1.1h	Nationaler Aktionsplan Bewegung (NAP.b)		Kinder und Jugendliche sind eine eigene Zielgruppe (ja/nein).	ja	abgeschlossen	BMLVS
6.1.1i	Nationaler Aktionsplan Ernährung (NAP.e)		Kinder und Jugendliche sind eine eigene Zielgruppe (ja/nein).	ja	abgeschlossen	BMGF
6.1.1j	Nationaler Aktionsplan Integration (NAP.i)		Kinder und Jugendliche sind eine eigene Zielgruppe (ja/nein).	ja	abgeschlossen	BMEIA
6.1.1k	Strategie „Psychische Gesundheit“ der Sozialversicherung		1. Strategie befindet sich in Umsetzung (ja/nein). 2. Kinder und Jugendliche sind eine eigene Zielgruppe (ja/nein).	1. ja 2. ja	in Umsetzung	HV
6.1.1l	„Kinder- und Jugendlichenstrategie“ der Sozialversicherung		Strategie befindet sich in Umsetzung (ja/nein).	ja	in Umsetzung	HV
6.1.1m	Rehabilitationsplan		Kinder und Jugendliche sind eine eigene Zielgruppe (ja/nein).	ja	abgeschlossen	SV

Fortsetzung nächste Seite

Nr.	Maßnahme	Kurzbeschreibung der Maßnahme	abgestimmte Messgröße	Daten auf Basis der Messgröße	Umsetzungsstand	Institution
<b>PLÄNE UND STRATEGIEN</b>						
6.1.1n	Jugendstrategie BMFJ	Ziel der Maßnahmen ist, die Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen und die daraus resultierenden spezifischen Anforderungen in allen Plänen und Strategien von Akteuren im öffentlich-rechtlichen Bereich zu berücksichtigen, um sicherzustellen, dass die Lebensbedingungen von Kindern und Jugendlichen kontinuierlich verbessert und deren Lebensqualität und Gesundheit gefördert werden.	Anzahl der strategischen Ziele, die erreicht sind	Beantwortung im Moment schwierig, da 1. manche Ziele auf das Jahr 2020 abzielen und 2. bei manchen Zielen der entsprechende Zweck zwar definiert ist, aber die Indikatoren dafür noch abgestimmt werden müssen, da teilweise nicht mit einem Indikator das Auslangen gefunden werden kann bzw. erst Messinstrumente gefunden werden müssen. Dies erfolgt u. a. im 7. Bericht zur Lage der Jugend in Österreich, der mit Sommer 2016 vorliegen wird.	in Umsetzung	BMFJ
<b>(RECHTLICHE) RAHMENBEDINGUNGEN</b>						
6.1.2	Wirkungsfolgenabschätzung (WFA) Kinder und Jugendliche	Ziel ist die verpflichtende Beantwortung eines Fragenkatalogs bezüglich der Auswirkungen von Regelungsvorhaben auf junge Menschen bei künftigen Gesetzesinitiativen und -änderungen. Der Fragenkatalog umfasst Themen wie Zukunftssicherung, Schutz, Förderung und Betreuung von Kindern, Bildungschancen und Unterhaltsversorgung.	Anzahl der Bundesgesetze, bei denen Parameter der WFA in Sachen Kinder und Jugendliche konkret berücksichtigt wurden	Die Messgröße wird derzeit noch nicht angewandt.	in Umsetzung	BMFJ
6.1.3	Kinderrechte-Monitoring (Projektgruppe 6: Kindergesundheits-Monitoring)	Ziel ist, die Empfehlungen des UN-Kinderrechte-Ausschusses für Österreich im Detail zu analysieren und in weiterer Folge Ideen zu entwickeln und Vorschläge aufzubereiten, wie Verbesserungen in den Lebenswelten von Kindern verwirklicht werden können. Wichtiges Element des Kinderrechte-Monitorings ist die Einrichtung eines Kinderrechte-Monitoring-Boards.	Kindergesundheitsmonitoring ist etabliert (ja/nein).	Messgröße aufgrund einer Neuentwicklung des Konzepts nicht definierbar	wird noch nicht umgesetzt	BMFJ
6.1.4a	Sensibilisierung der Patientenanwaltschaft für besondere Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen	Ziel der Maßnahmen ist eine Verbesserung der kinder- und jugendgerechten Rahmen- und Behandlungsbedingungen in Gesundheitseinrichtungen durch das Setzen gezielter Maßnahmen	n. v.	Die Maßnahme kommt in den Themenspeicher, weil sie nicht als Maßnahme, sondern als Ziel formuliert ist. Es ist unklar, welche Sensibilisierungsmaßnahmen gesetzt werden sollen, deshalb ist keine Messgröße möglich; Vorschlag: konkrete Maßnahme formulieren.	keine Angabe	BMGF
6.1.4b	Schrittweise Umsetzung der Rechte von Kindern und Jugendlichen in Gesundheitseinrichtungen	siehe auch EACH-Charta	Anteil der Rechte von Kindern und Jugendlichen, die in Gesundheitseinrichtungen umgesetzt werden in Prozent	Die Maßnahme kommt in den Themenspeicher, weil sie nicht als Maßnahme, sondern als Ziel formuliert ist. Dieser Messgrößenvorschlag wäre nur sehr aufwändig zu erheben.	keine Angabe	BMGF, Länder, SV-Träger, Ärztekammern

Fortsetzung nächste Seite

Nr.	Maßnahme	Kurzbeschreibung der Maßnahme	abgestimmte Messgröße	Daten auf Basis der Messgröße	Umsetzungsstand	Institution
<b>AUS- UND WEITERBILDUNG RELEVANTER BERUFSGRUPPEN</b>						
6.1.5a	Novellierung des Psychologengesetzes	Ziel der Maßnahmen ist eine spezifische Weiterbildung für (Gesundheits-)Berufe zur Vermittlung von Wissen über die speziellen Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen.	Novelliertes Gesetz ist in Kraft getreten.	ja	abgeschlossen	BMGF/HV
6.1.5b	Durchführung einer Ist-Analyse der Berücksichtigung kinder- und jugendspezifischer Anforderungen in den Aus- bzw. Weiterbildungen aller relevanten Berufsgruppen und Ableitung von Empfehlungen	* Das <b>Psychologengesetz 2013</b> regelt, dass psychologische Diagnostik und Behandlung in der Ausbildung auf alle Altersgruppen und damit auch auf Kinder und Jugendliche auszurichten sind. Weiterbildungen in diesem Bereich können als spezifische Arbeitsschwerpunkte in der Berufsliste ausgewiesen werden.	Die Ist-Analyse ist durchgeführt (ja/nein).	nein	wird noch nicht umgesetzt	BMGF
6.1.5c	Erhebung über Ausbildungsangebote in der außerschulischen Kinder- und Jugendarbeit	* <b>Ist-Analyse:</b> Es soll der Status quo in Hinblick auf die Berücksichtigung kinder- und jugendspezifischer Anforderungen in den Aus- bzw. Weiterbildungen aller relevanten Berufsgruppen (insb. Gesundheitsberufe) erfasst werden. Auf Basis der Analyse der derzeit bestehenden Situation sollen Empfehlungen für nächste Schritte abgeleitet werden. * Als Beitrag zur Qualitätssicherung der nonformalen Bildungsangebote für freiwillig Engagierte und hauptamtliche Mitarbeiter/-innen der <b>außerschulischen Kinder- und Jugendarbeit</b> wird angestrebt, österreichweit gültige Mindestqualitätsstandards unter Berücksichtigung nationaler und europäischer Anerkennungsinstrumente zu definieren.	Österreichweit gültige Mindestqualitätsstandards für Bildungsangebote der außerschulischen Jugendarbeit sind definiert (ja/nein).	ja	abgeschlossen	BMFJ
6.1.6a	Lehrgang Entwicklungs- und Sozialpädiatrie	Ziel der Maßnahmen ist die Schaffung kinderspezifischer (Zusatz-)Qualifikation für relevante Berufsgruppen.	Anzahl der Absolventinnen/ Absolventen p. a.	72 (davon 40 Gesamtlehrgang, 32 zwischen 2 und 8 Modulen)	in Umsetzung	ÖLKJG
6.1.6b	interdisziplinärer Lehrgang Kinder- und Jugendgesundheit	* Der <b>Lehrgang „Entwicklungs- und Sozialpädiatrie“</b> soll grundlegendes Wissen über Entwicklungs- und Sozialpädiatrie vermitteln und zur Bewältigung von Anforderungen der sich wandelnden Lebenswelten von Kindern und Jugendlichen und deren Familien befähigen. * Der <b>interdisziplinäre Lehrgang „Kinder- und Jugendgesundheit“</b> soll Personen aus Gesundheits-, Bildungs- und psychosozialen Berufen berufsübergreifendes, vertieftes Wissen in puncto Kinder- und Jugendgesundheit vermitteln.	Anzahl der Absolventinnen/ Absolventen p. a.	71 (davon 34 Gesamtlehrgang, 37 zwischen 1 und 7 Modulen)	in Umsetzung	ÖLKJG

Quelle: GÖG/ÖBIG

## Wirkungsziel 2: In der Schwangerschaft und frühen Kindheit das Fundament für langfristige Gesundheit legen

Nr.	Maßnahme	Kurzbeschreibung der Maßnahme	abgestimmte Messgröße	Daten auf Basis der Messgröße	Umsetzungsstand	Institution
<b>SCHWANGERSCHAFT, GEBURT UND FRÜHE KINDHEIT</b>						
6.2.1a	Grundlagenarbeit „Frühe Hilfen“	Ziel der Maßnahme ist es, Frühe Hilfen im Sinne der Chancengerechtigkeit zu etablieren, um dadurch die Entwicklungsmöglichkeiten und Gesundheitschancen von Kindern und Eltern frühzeitig zu verbessern. Unterstützung und Förderung in der frühen Kindheit können Lebensqualität, sozioökonomische Lage und Gesundheit bis weit ins Erwachsenenalter positiv beeinflussen. * Die <b>Grundlagenarbeit „Frühe Hilfen“</b> soll die strukturellen und fachlichen Voraussetzungen für die Umsetzung Früher Hilfen verbessern. * Ein <b>Leitfaden „Frühe Hilfen“</b> mit dem Ziel, internationale und nationale Erfahrungen und Erkenntnisse zu verschränken, soll erarbeitet werden. * Das <b>Kooperationsmodellprojekt „Frühe Hilfen“</b> soll bestehende Angebote im Bereich Frühe Hilfen in fünf Modellregionen sichten und regionale Netzwerke aufbauen und stärken. In der Folge sollen Familien in belastenden Situationen in Form niederschwelliger aufsuchender Kontakte von geschulten Mitarbeiterinnen/Mitarbeitern aus Quellberufen der Frühen Hilfen begleitet werden. * Eine <b>zentrale Stelle für bundesweite Koordination</b> soll Qualitätsstandards entwickeln, die die Vernetzung regionaler Frühe-Hilfen-Netzwerke und den Transfer von Wissen und Erfahrungen unterstützen sowie den regionalen Netzwerken beim Etablieren von Frühen Hilfen mittels Prozessbegleitung und Beratung zur Verfügung stehen.	Grundlagenarbeit „Frühe Hilfen“ liegt vor (ja/nein).	ja	abgeschlossen	BMGF
6.2.1b	Leitfaden „Frühe Hilfen“		Leitfaden liegt vor (ja/nein)	ja	abgeschlossen	BMGF
6.2.1c	Modellprojekt „Frühe Hilfen“ durchführen und evaluieren		1. Frühe Hilfen wurden in 5 Modellregionen umgesetzt. 2. Anzahl Familien, die in diesen 5 Modellregionen begleitet wurden	1. ja 2. 204	abgeschlossen	Liga für Kinder- und Jugendgesundheit, HV, WGKK, NÖGKK, ÖOGKK, StGKK, KGKK
6.2.1d	nachhaltige Struktur nach dem Vorbild des Nationalen Zentrums „Frühe Hilfen“ in Deutschland schaffen	Ein Nationales Zentrum Frühe Hilfen ist implementiert (ja/nein).	ja	abgeschlossen	BMGF	

Fortsetzung nächste Seite

Nr.	Maßnahme	Kurzbeschreibung der Maßnahme	abgestimmte Messgröße	Daten auf Basis der Messgröße	Umsetzungsstand	Institution
<b>SCHWANGERSCHAFT, GEBURT UND FRÜHE KINDHEIT</b>						
6.2.2	Verringerung von Mehrlingsgeburten durch reproduktionsmedizinische Maßnahmen (Regelung maximaler Anzahl zu transferierender Embryonen)	Ziel der Maßnahme ist eine verbindliche Regelung in Hinblick auf die maximale Anzahl an zu transferierenden Embryonen, um Mehrlingsgeburten bei reproduktionsmedizinischen Maßnahmen zu reduzieren.	Regelung bezüglich der maximalen Anzahl an zu transferierenden Embryonen ist in Kraft (ja/nein).	ja, zumindest für alle Vertragskrankenanstalten des IVF-Fonds	abgeschlossen	BMGF, HV
6.2.3	verstärktes Einbinden der Hebammen in die Schwangerenbetreuung (Aufnahme einer Hebammenberatung in den Mutter-Kind-Pass)	Ziel der Maßnahme ist es, eine kostenlose Hebammenberatung im Mutter-Kind-Pass zu verankern.	Eine kostenlose Hebammenberatung ist im Mutter-Kind-Pass verankert (ja/nein).	ja	abgeschlossen	BMGF, BMJF, SV
6.2.4	Maßnahmen zur Reduktion von Kaiserschnittgeburten (Information über Handlungsempfehlungen des Obersten Sanitätsrats)	Ziel der Maßnahme ist es, die Kaiserschnittquote durch das Informieren von Geburtshelferinnen und Geburtshelfern und Mitarbeiter/-innen in geburtshilflichen Abteilungen über die Handlungsempfehlung des OSR zu reduzieren.	Information von Geburtshelfer/-innen und geburtshilflichen Abteilungen über Handlungsempfehlungen des OSR ist erfolgt (ja/nein).	ja	abgeschlossen	BMGF
6.2.5	Erarbeitung eines Gesamtkonzepts für die Eltern-Kind-Vorsorge neu unter Berücksichtigung eines ganzheitlichen Zugangs und aktueller wissenschaftlicher Daten	Ziel der Maßnahme ist die Erarbeitung eines Gesamtkonzepts für die Eltern-Kind-Vorsorge unter Berücksichtigung eines ganzheitlichen Zugangs und der aktuellen wissenschaftlichen Daten. Hierzu soll eine Facharbeitsgruppe eingerichtet werden.	Facharbeitsgruppe ist eingerichtet (ja/nein).	ja	abgeschlossen	BMGF

Fortsetzung nächste Seite

Nr.	Maßnahme	Kurzbeschreibung der Maßnahme	abgestimmte Messgröße	Daten auf Basis der Messgröße	Umsetzungsstand	Institution
<b>DURCHIMPfung – VOLKSGESUNDHEIT</b>						
6.2.6a	Anpassung des Kinderimpfkonzpts unter Berücksichtigung der medizinischen Evidenz	Ziel der Maßnahme ist die Sicherstellung hoher Durchimpfungsraten bei Kinderimpfungen durch ein kostenloses Kinderimpfprogramm.	Überprüfung des Kinderimpfkonzpts hinsichtlich der verfügbaren Evidenz ist im Referenzjahr erfolgt (ja/nein).	ja	abgeschlossen	BMGF, SV, Länder
6.2.6b	Gratisimpfungen für alle Kinder bis zum vollendeten 15. Lebensjahr gegen im Kinderimpfkonzpt enthaltene Erkrankungen mit volksgesundheitlicher Bedeutung	* Überprüfung und <b>Anpassung des Kinderimpfkonzpts</b> sind kontinuierliche Aufgaben. * Alle im <b>Kinderimpfkonzpt enthaltenen Impfungen</b> sollen wie bisher gratis für die Familien zur Verfügung stehen. Eine niederschwellige, leicht verständliche Impfbroschüre als Elterninformation unterstützt als ergänzende Maßnahme die Sicherstellung einer hohen Durchimpfungsrate.	1. Alle im Kinderimpfkonzpt enthaltenen Impfungen sind gratis (ja/nein); Wenn nein: wie viele nicht? 2. Eine niederschwellige, leicht verständliche Impfbroschüre existiert (ja/nein).	1. ja 2. ja	abgeschlossen	BMGF, SV, Länder
6.2.6c	Umsetzung des Nationalen Aktionsplans zur MMR-Elimination mit Maßnahmen im Bereich von Impfwesen, Surveillance und Ausbruchmanagement	* Das <b>Eliminationskonzept für Masern und Röteln</b> soll in Österreich umgesetzt werden.	Durchimpfungsrate bei Masern in Österreich bei 2- und 6-Jährigen p. a.	n. v.	in Umsetzung	BMGF
<b>KINDER UND FAMILIEN MIT MIGRATIONSHINTERGRUND</b>						
6.2.7a	Unterstützung von Eltern und Kindern mit Migrationshintergrund durch niederschwellige Projekte	Ziel der Maßnahmen ist es, Kinder und Jugendliche mit Migrationshintergrund als Zielgruppe zu erreichen, damit bereits in der frühen Kindheit Maßnahmen zur Verbesserung der gesundheitlichen Chancengerechtigkeit durchgeführt werden können. Hierzu sollen <b>niederschwellige Projekte</b> durchgeführt werden.	Anzahl bisher umgesetzter niederschwelliger Projekte p. a.	4	in Umsetzung	BMEIA
6.2.7b	Pilotprojekt „Wir begleiten Therapie (wibet)“ – interkulturelle Entwicklungsbegleitung	*Das <b>Pilotprojekt wibet</b> bietet eine interkulturelle Entwicklungsbegleitung für Kinder mit Entwicklungs- oder Gesundheitsproblemen, die aus Familien mit Migrationshintergrund und niedrigem sozioökonomischem Status stammen.	1. wibet ist in vier Einrichtungen in Wien umgesetzt (ja/nein). 2. Die vier wibet-Einrichtungen in Wien sind evaluiert (ja/nein). 3. Anzahl der begleiteten Kinder/Familien p. a.	1. ja 2. Ja 3. Es wurden bei 263 Einsätzen 85 Familien mit 88 Kindern betreut.	abgeschlossen	ÖLKJG

Quelle: GÖG/ÖBIG

### Wirkungsziel 3: Lebenskompetenz von Kindern und Jugendlichen stärken und dabei Bildung als zentralen Einflussfaktor für Gesundheit nutzen

Nr.	Maßnahme	Kurzbeschreibung der Maßnahme	abgestimmte Messgröße	Daten auf Basis der Messgröße	Umsetzungsstand	Institution
<b>SCHULGESUNDHEITSWESEN</b>						
6.3.1	gesundheitsfördernde Ausrichtung von Kinderkrippen, Kindergärten – Beratungsangebote	Ziel der Maßnahme ist es, Beratungsangebote für Gesunde Kindergärten durch interessierte Krankenversicherungsträger zu etablieren, um Kinderbetreuungseinrichtungen bei ihrer gesundheitsförderlichen Ausrichtung zu unterstützen. Die Schaffung eines bundesweiten Qualitätsrahmens in der elementaren Bildung ist bis 2016 geplant.	1. Anzahl gesundheitsfördernder Kindergärten 2. Anteil an allen Kindergärten p. a. nach Bundesländern	1. Salzburg: 51, Steiermark: 82 Projekt und 52 Netzwerkkindergärten, Wien: 6 Projektkindergärten 2. Salzburg: 51/136 = 38%	in Umsetzung	Länder
6.3.2a	Aufnahme der Aufgabe „Gesundheitsförderung“ in den Kompetenzkatalog Lehrer/innenbildung an Pädagogischen Hochschulen (PH)	Ziel ist, Gesundheitsförderungsprogramme in Schulen einzubeziehen. * Gesundheitsförderung als zu erreichende Kompetenz soll in den Kompetenzkatalog und in das Handbuch für die Entwicklung der Curricula an den PH aufgenommen werden.	Die Aufgabe „Gesundheitsförderung“ ist im Kompetenzkatalog enthalten (ja/nein)	ja, Gesundheitsförderung ist durch die Verankerung von "Health Literacy" in der Pädagogischen Bildung NEU im Kompetenzkatalog enthalten.	abgeschlossen	BMB
6.3.2b	Aufnahme der „Gesundheitsförderung“ in die Ziele von „Schulqualität Allgemeinbildung“ (SQA) und „Qualitätsinitiative Berufsbildung“ (QIBB)	* Themen der Gesundheitsförderung sollen gemäß den Phasen des Qualitätsregelkreises des jeweiligen Qualitätsmanagementsystems (SQA und QIBB) aufgenommen, bearbeitet, evaluiert und weiterentwickelt werden.	1. Das Thema „Gesundheitsförderung“ ist im SQA enthalten (ja/nein) 2. Das Thema „Gesundheitsförderung“ ist im QIBB enthalten (ja/nein)	1. ja 2. ja	abgeschlossen	BMB
6.3.3	Ausbau des Angebots an ganztägigen Schulen unter Berücksichtigung der Anforderungen in Hinblick auf Gesundheitsförderung	Ziel der Maßnahme ist ein kontinuierlicher Ausbau ganztägiger Schulen mit besonderer Berücksichtigung der Gesundheitsförderung. Die persönliche Gesundheitskompetenz von Schülerinnen/Schülern soll gefördert werden, die Bewusstseinsbildung bezüglich gesunder Ernährung und Lebensführung soll gestärkt und die Freude an Bewegung spielerisch vermittelt werden.	Anzahl ganztägiger Schulen	SJ 2013/14: 1.874 Standorte SJ 2014/15: 2.020 Standorte SJ 2015/16: 2.135 Standorte	in Umsetzung	BMB
6.3.4	gesundheitsfördernde Ausrichtung der Schule – Servicestelle Schulen	Ziel ist, Unterstützungstools in puncto „psychosozialer Gesundheit“ in Schulen zu entwickeln und zur Verfügung zu stellen. Durch Weiterbildungen von Pädagoginnen/Pädagogen, die Vernetzung von Akteuren sowie Leitlinien für Werbung und Sponsoring im Sinne der Gesundheitsförderung sollen Schulen gesundheitsfördernd ausgerichtet werden.	Anzahl nationaler Tools und Angebote der Servicestelle Schule zum Thema psychosoziale Gesundheit	Ziel: mind. 2 nationale Tools oder Angebote	wird noch nicht umgesetzt	SV
6.3.5	Weiterentwicklung des Schulgesundheitswesens	Ziel der Maßnahme ist es, Meilensteine zur Weiterentwicklung des Schulgesundheitswesens zu setzen.	Anzahl von Maßnahmen, die zur Fokussierung der schulärztlichen Tätigkeit auf die Umsetzung gesundheitsförderlicher Schulen beitragen.	Zuständigkeiten von Gesundheits- bzw. Schulbehörde für die Schulgesundheit sind in Klärung.	in Umsetzung	BMB, BMGF, SV

Fortsetzung nächste Seite

Nr.	Maßnahme	Kurzbeschreibung der Maßnahme	abgestimmte Messgröße	Daten auf Basis der Messgröße	Umsetzungsstand	Institution
<b>ELTERNBILDUNG</b>						
6.3.6a	finanzielle Unterstützung gemeinnütziger Einrichtungen, die den vom BMFJ festgelegten Qualitätskriterien entsprechende Elternbildungsprojekte durchführen	Ziel der Maßnahmen ist die Sicherung, Förderung und der weitere Ausbau eines qualitativvollen Angebots der Elternbildung.	Anzahl der Teilnehmenden an vom BMFJ geförderten Elternbildungsveranstaltungen p. a.	2014: 114.832 Teilnehmende	in Umsetzung	BMFJ
6.3.6b	Vergabe eines Gütesiegels an „Ausbildungslehrgänge für Elternbildner/-innen“ auf Basis des vom BMFJ entwickelten Curriculums		Anzahl der Ausbildungslehrgänge mit Gütesiegel	2015: 16 Ausbildungslehrgänge	in Umsetzung	BMFJ
6.3.6c	Informationsvermittlung hinsichtlich Erziehungsfragen für Eltern von Kindern und Jugendlichen aller Altersstufen über verschiedene Medienkanäle und durch regelmäßige Anpassung an Trends der Medienutzung		finanzielle Ressourcen für Informationsvermittlung im Sinne dieser Maßnahme p. a.	Es standen 2015 jeweils ein Budget für Erziehungsbroschüren, für die Wartung der für Eltern kostenlosen Familien-App bzgl. Erziehungsfragen und für die Website www.elternbildung.at zur Verfügung.	in Umsetzung	BMFJ
<b>PARTIZIPATION VON KINDERN UND JUGENDLICHEN</b>						
6.3.7a	Projekt „Die Stimme der Jugend verstärken“	Ziel ist, Kindern und Jugendlichen zu ermöglichen, an Entscheidungen in verschiedenen Lebensbereichen (z. B. Verkehrs- und Raumplanung) teilzuhaben und diese mitzugestalten. Dazu benötigen sie Lebenskompetenz.	Projekt ist als laufendes Instrument etabliert (ja/nein)	ja	abgeschlossen	BMFJ
6.3.7b	Entwicklung eines „Strukturierten Dialogs – Österreichisches Modell“	* Im Projekt „ <b>Die Stimme der Jugend verstärken</b> “ sollen Teilungsprojekte aufgearbeitet und insbesondere deren Ergebnisse gesammelt und zielgruppenorientiert aufbereitet werden.	Ein Konsultationsmodell, das Bund, Länder und Gemeinden mit einschließt, liegt vor (ja/nein).	ja	abgeschlossen	BMFJ
6.3.7c	Entwicklung von Standards für E-Partizipation	* Beim Modellprojekt „ <b>Strukturierter Dialog</b> “ soll auf Österreich-Ebene ein Austausch zwischen Jugendlichen und politischen Akteuren gefördert werden. Jugendliche sollen hierbei verstärkt in die Gestaltung für sie relevanter Politikbereiche einbezogen werden. * Im Rahmen der <b>E-Partizipation</b> sollen gemeinsame Kriterien für die Beteiligung Jugendlicher über das Internet entwickelt werden. Diese soll durch Methoden und Tipps aus der Praxis verfeinert werden.	Konzept liegt vor (ja/nein).	ja	abgeschlossen	BMFJ

Fortsetzung nächste Seite



Nr.	Maßnahme	Kurzbeschreibung der Maßnahme	abgestimmte Messgröße	Daten auf Basis der Messgröße	Umsetzungsstand	Institution
<b>MEDIENKOMPETENZ UND -ANGEBOT</b>						
6.3.8a	Weiterentwicklung und österreichweites Zurverfügungstellen von Konzepten und Materialien von Workshops der Medien-Jugend-Info des BMFJ	Ziel der Maßnahmen ist der Aufbau von Medienkompetenz bei Kindern und Jugendlichen. * Im Rahmen der <b>Medien-Jugend-Info</b> werden Workshops über diverse Themen (Sex, Ernährung, Medienverhalten) entwickelt, und das Konzept mit Arbeitsmaterialien wird österreichweit Anbietern zur Verfügung gestellt.	Anzahl der Teilnehmer/-innen p. a.	2015: 332 TN	in Umsetzung	BMFJ
6.3.8b	Workshopreihe „Let's Play“ der Medien-Jugend-Info des BMFJ		Anzahl der Teilnehmer/-innen p. a.	Projekt ist ausgelaufen	wird nicht umgesetzt	BMFJ
6.3.8c	„BuPP NEU“ (Bundesstelle für die Positivprädikatisierung von Computer- und Konsolenspielen); Erweiterung des Informationsangebots für Eltern und Erziehungsverantwortliche	* Bei der Workshopreihe <b>Let's Play</b> soll eine Reflexion des eigenen Computerspielverhaltens im Fokus stehen. * <b>BuPP NEU</b> soll Eltern und Erziehungsverantwortliche über Computer- und Konsolenspiele Informieren und ihre Medienkompetenz erhöhen.	Anzahl der gelisteten Spiele bei der BuPP	2012 (vor BuPP NEU): 122 Spiele 2015: 281 Spiele	abgeschlossen	BMFJ
6.3.10a	Ausbau des Österreichischen Jugendportals	Ziel der Maßnahme ist, in Österreich lebende Jugendliche zwischen 12 und 26 Jahren die Orientierung und Suche im Netz zu erleichtern und sie mit einer redaktionell ausgewählten, regelmäßig aktualisierten und kommentierten Linksammlung dabei zu unterstützen.	Anzahl der Zugriffe auf das Österreichische Jugendportal p. a.	Page-Views 2014: 168.632 Page-Views 2015: 189.867	in Umsetzung	BMFJ
<b>INTEGRATION JUGENDLICHER IN DEN ARBEITSMARKT</b>						
6.3.9a	Clearing bzw. Jugendcoaching	Ziel der Maßnahme sind der Ausbau und die Vernetzung von Aktivitäten zur Unterstützung von Jugendlichen, die gefährdet sind, die Schule abzubrechen oder keinen Schulabschluss haben sowie von Jugendlichen mit Behinderung oder sonderpädagogischem Förderbedarf in Hinblick auf die Integration in den Arbeitsmarkt. Hierzu zählen Clearing und Jugendcoaching sowie Berufs-, Arbeits- und persönliche Assistenz.	Anzahl gecoachter Jugendlicher p. a.	Förderfälle 2015: 36.245 Personen 2015: 32.612	in Umsetzung	BMASK
6.3.9b	Berufsausbildungsassistenz, Arbeitsassistenz, persönliche Assistenz am Arbeitsplatz und individuelle Maßnahmen im Einzelfall		Anzahl der Inanspruchnahmen p. a.	Förderfälle 2015: 11.971 Personen 2015: BA: 6.819, AA: 4.598, PA: 96	in Umsetzung	BMASK
6.3.10b	Kompetenznachweis zur Anerkennung informell erworbener Lernerfahrungen – Projekt „WIK:!“ (Was ich kann durch informelles Lernen)	Ziel der Maßnahme ist die Entwicklung eines niederschweligen Angebots zur Begleitung Jugendlicher bei der Erstellung eines Kompetenzportfolios. Dazu soll im ersten Schritt ein Modell entwickelt werden, Trainer/-innen sollen dafür ausgebildet werden.	1. Anzahl der ausgebildeten Trainer/-innen 2. Anzahl der Bundesländer, in denen das Angebot implementiert ist	1: 39 Trainer/-innen 2: 8 Bundesländer	in Umsetzung	BMFJ

Quelle: GÖG/ÖBIG