

STIFTUNG  
FONDAZIONE



*bewusst aktiv gesund • consapevoli attivi sani*

# **Tätigkeitsprogramm 2010**

## **der**

### **Stiftung Vital**

#### Inhalt

- 1) Gesunde Betriebe
- 2) Gesunde Gemeinden
- 3) Gesunde Küche
- 4) Gesunde Bewegung
- 5) Rückengesundheit
- 6) Psychische Gesundheit
- 7) Baubiologie
- 8) Öffentlichkeitsarbeit
- 9) Netzarbeit
- 10) Weiterbildung
- 11) Personal- und Organisationsentwicklung

## **1) Gesunde Betriebe**

Vorausgeschickt

„Gesunde Mitarbeiter in gesunden Unternehmen“ – diese Vision verfolgt das „Europäische Netzwerk der Betrieblichen Gesundheitsförderung“ (ENWHP) seit 1996 mit Unterstützung der EU-Kommission. Seit 2006 bearbeitet die Stiftung Vital dieses Thema, bei dem es darum geht, gemeinsam mit Arbeitgebern und Arbeitnehmern Maßnahmen zur Verbesserung von Gesundheit und Wohlbefinden am Arbeitsplatz umzusetzen.

Die Pilotphase wurde 2008 abgeschlossen und im Juni 2009 wurden die ersten Qualitätssiegel (Zertifikate) an sechs Betriebe vergeben. Darüber hinaus befinden sich acht Betriebe im BGF-Prozess, 10 weitere private und öffentliche Betriebe haben konkretes Interesse angemeldet, wobei zwei oder drei dieser Betrieben noch im Herbst 2009 das Projekt beginnen werden.

### 1.1

Ziel für 2010 ist es, die „Betriebliche Gesundheitsförderung“ in zehn weiteren Betrieben zu beginnen. An mindestens fünf Betrieben, die bereits 2009 oder früher den Prozess begonnen haben, soll das Qualitätssiegel vergeben werden.

### 1.2

Im Sinne der Qualitätssicherung soll der Zertifizierungsprozess auch aufgrund der gewonnenen Erfahrungen und im Lichte neuer Erkenntnisse laufend evaluiert und verbessert werden. Ein inhaltlicher Schwerpunkt für 2010 wird daher die Erarbeitung eines Evaluationskonzeptes mit den dazu gehörigen Parametern sein. Die Stiftung Vital wird für die Erarbeitung dieser Instrumente die Kooperation mit fachkompetenten Einrichtungen im In- und Ausland suchen.

### 1.3

Teil der Qualitätssicherung ist auch das „Technisch-Wissenschaftliche Komitee“, in dem INAIL, WIFO, AFI, ENWHP sowie die Arbeitsmedizin vertreten sind. Dieses Komitee wird

sich je nach Bedarf einmal im Jahr oder auch öfter treffen und den gesamten Prozess beratend begleiten.

#### 1.4

Ein Kennzeichen des Südtiroler Wirtschaftsgefüges ist ihre Kleinstrukturiertheit, das heißt mehr als 90 Prozent der Südtiroler Betriebe haben weniger als 10 Beschäftigte. Die von Schweizer Institutionen entwickelte und von der Stiftung Vital angepasste Toolbox „KMU-vital“ eignet sich für größere Betriebe, stößt jedoch bei Kleinstbetrieben auf ihre Grenzen.

Im Rahmen einer länderübergreifenden Kooperation (Interreg IIIC SiTaR), an der Österreich (Leadpartner ist das Head office der Burgenländischen Landesregierung), Slowakei (Trnava) und Deutschland (Waldeck-Frankenberg) beteiligt sind, sollen auf europäischer Ebene Recherchen durchgeführt, mögliche Modelle in heimischen Betrieben erprobt und dann ein entsprechendes Modell für Hotel- und gastgewerbliche Betriebe entwickelt werden. Für die Modellentwicklung wird die aktive Beteiligung heimischer Gast-Betriebe, Wirtschaftsverbände und Forschungseinrichtungen angestrebt. Erste Vorgespräche haben gezeigt, dass großes Interesse an einer Zusammenarbeit besteht.

#### 1.5

Eine bereits im Jahr 2008 angepeilte Kooperation mit „Koinè“, der Dienstleistungsgenossenschaft der Freiberufler im Bereich der Wirtschafts- und Rechtsberatung, konnte 2009 nicht wie geplant umgesetzt werden. Auf Initiative von Koinè soll im Winter 2009/2010 ein neuer Anlauf unternommen werden. Vorgesehen ist, dass insgesamt sieben 4-stündige Seminare zu den Themen „Gesundheit im Betrieb“ mit ExpertInnen der Stiftung Vital durchgeführt werden. Thematische Schwerpunkte der einzelnen Seminare sind: Gesund essen im Büro, Ergonomie und gesunder Rücken, Vereinbarkeit von Familie und Beruf, Stressmanagement, Teamarbeit und Kommunikation.

Das Programm ist modulartig aufgebaut und wird über den „fondo professionale“ finanziert. Die Stiftung Vital zeichnet für die inhaltliche Ausarbeitung des Programms, die Koordination

der Veranstaltungsreihe und für die Bereitstellung der Fachleute verantwortlich.

#### 1.6

Zur Weiterentwicklung und Qualitätssicherung der BGF in den „Gesunden Betrieben“ ist der Aufbau eines „Netzwerkes der Gesunden Betriebe“ erforderlich. Erste Treffen zum Erfahrungsaustausch und Wissenstransfer haben bereits stattgefunden und sollen fortgesetzt werden. Ein weiterer Baustein wird der „Stammtisch“ für betriebsinterne BGF-Verantwortliche sein, an dem auch andere Personen, die sich für das Thema interessieren, teilnehmen können. Bevorzugte Zielgruppe sind Stakeholder aus Wirtschaft, Politik und Verwaltung.

#### 1.7

Um die Qualität bei der Umsetzung von BGF-Maßnahmen langfristig zu sichern, bietet die Stiftung Vital in Kooperation mit dem WIFI (Wirtschaftsförderungsinstitut der Handelskammer) einen Fortbildungskurs für betriebsinterne BGF-Projektleiter/innen und Moderator/innen von Gesundheitszirkeln an. Die Seminare finden an jeweils zwei Tagen statt, die Referenten der Seminare stellt die Stiftung Vital durch eigene Mitarbeiter.

#### 1.8

Auch die Netzarbeit und der Erfahrungsaustausch auf nationaler und internationaler Ebene, insbesondere mit dem ENWHP, dem Fonds Gesundes Österreich oder auch mit Nationalen Netzwerken für Betriebliche Gesundheitsförderung sollen fortgesetzt und intensiviert werden. Vorgespräche, beispielsweise mit dem Vorsitzenden des ENWHP, Karl Kuhn, haben gezeigt, dass ein entsprechendes Interesse auf beiden Seiten vorhanden ist.

#### 1.9

Ein wichtiges Kriterium, um in den BGF-Prozess einzusteigen, ist für Entscheidungsträger die Wahrnehmung der Betriebe in der Öffentlichkeit. Stichwort: Image und Imagepflege. Dieser Aspekt ist gerade in Regionen mit sehr niedriger Arbeitslosigkeit von Bedeutung: Betriebe, denen die Gesundheit

und das Wohlbefinden der Belegschaft am Herzen liegen, sind attraktive Arbeitgeber, und sie verbessern ihre Chancen, auf dem Arbeitsmarkt fündig zu werden, wenn sie attraktive Arbeitgeber sind. Verschiedene Maßnahmen im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit, die sich als erfolgreich erwiesen haben (beispielsweise die Kooperation mit einschlägigen Medien oder auch die Vergabe des Qualitätssiegels), sollen deshalb fortgesetzt und durch neue Initiativen ergänzt werden. Dazu kann langfristig auch die Entwicklung eines Preises für „Gesunde Betriebe“ gehören, der im 3-Jahres-Rhythmus vergeben wird.

## **2) Gesunde Gemeinde**

### Vorausgeschickt

Die Kommunale Gesundheitsförderung („Gesunde Gemeinde“) gehört neben der Betrieblichen Gesundheitsförderung zu den Kernbereichen der Stiftung Vital. Das Projekt mit den drei Pilotgemeinden Bruneck, Plaus und Kurtatsch ist in den Wintermonaten 06/07 gestartet. Nach der Situationsanalyse wurden Maßnahmen definiert, Arbeitsgruppen gebildet und erste Projekte umgesetzt.

Die bisherige Erfahrung zeigte, dass die Gemeinden bzw. die Arbeitsgruppen große Mühe im Sinne eines effizienten und effektiven Projektmanagements haben. Für die Stiftung Vital leitet sich daraus die Aufgabe ab, die Gemeinden (derzeit sind es sieben, eine achte wird im Herbst 2009 den Prozess starten) noch stärker als bisher zu begleiten und die notwendigen Tools zur Verfügung zu stellen. Als unbefriedigend, gemäß Struktur- und Prozessevaluation, erwies sich der bisherige Verlauf der Situationsanalyse und der Grad an Verbindlichkeit, der mit den Gemeinden im Rahmen des gesamten Prozesses erreicht werden konnte.

### 2.1

Ziel für 2010 ist es, zu den acht Gemeinden noch zwei weitere Gemeinden für das Projekt „Gesunde Gemeinde“ zu gewinnen.

Zur Erinnerung: Das Projekt sieht für jede Gemeinde eine Projektdauer von fünf Jahren vor.

Außerdem soll die gesamte Situationsanalyse (insbesondere Ablauf und Neugestaltung der Fragebögen) überarbeitet sowie die inhaltliche und formelle Zusammenarbeit mit den Gemeinden überdacht und den gewonnenen Erkenntnissen angepasst werden.

Ein Thema, das dabei von besonderem Interesse ist, ist die Frage, wie solidarisches Handeln und bürgerschaftliches Engagement auf kommunaler Ebene mit dem Ziel einer gesundheitsförderlichen Gemeindeentwicklung erleichtert werden kann, und welche Akteure und Strukturen erforderlich sind, um Prozesse auf folgenden Ebenen zu unterstützen, zu begleiten oder zu starten:

- persönliche Kompetenzentwicklung
- fördernde Gemeinschaftsaktivitäten
- gesundheitsförderliche Lebensbedingungen
- gesundheitsfördernde Gesamtpolitik.

## 2.2

Eine besondere Herausforderung für 2010 stellt das Interreg-Projekt zur kommunalen Gesundheitsförderung dar, das gemeinsam mit Schweizer Partnern realisiert werden soll – sofern die entsprechenden Gremien den Antrag, der formell von der Abteilung 24 eingebracht wird, genehmigen. Projektpartner in der Schweiz sind die Gesundheitsdirektion Chur, die Stiftung Radix und die Fachstelle Zepra sowie fünf Gemeinden in Graubünden. Projektpartner auf Südtiroler Seite sind die Freie Universität Bozen, der Gemeindenverband, die Eurac sowie fünf Gemeinden. Schwerpunkte des Projektes sind: Europaweite Best-practice-Recherche, Entwicklung eines Gesunde-Gemeinde-Modells, Entwicklung eines Indikatorensets zur Lebensqualität und Entwicklung eines Evaluationskonzepts.

## 2.3

Der Projektverantwortliche für den Bereich „Gesunde Gemeinde“ hat dieses Projekt freiberuflich bearbeitet. Da er von seiner bisherigen hauptberuflichen Tätigkeit in eine andere wechselt, musste der Bereich Gesunde Gemeinde personell neu

besetzt werden. Neben der inhaltlichen Einarbeitung wird es in den nächsten Monaten vor allem auch darum gehen, die bestehenden Kontakte zu den Mitgliedern der Steuer- und der Arbeitsgruppen in den verschiedenen Gemeinden zu intensivieren und die Voraussetzungen für eine unterbrechungsfreie Fortführung der Projekte zu schaffen.

In diesem Zusammenhang ist auch zu berücksichtigen, dass im Frühjahr 2010 die Gemeinderatswahlen stattfinden und dass es in der Folge zu personellen Veränderungen auch in den Ausschüssen der Gesunden Gemeinden kommen wird.

#### 2.4

Wie bei der BGF arbeitet die Stiftung Vital auch bei der Kommunalen Gesundheitsförderung am Aufbau eines „Netzwerkes der Gesunden Gemeinden“. Erste Treffen haben bereits stattgefunden, weitere sollen – ein- bis zweimal im Jahr – auch 2010 stattfinden. Ziel der Netzwerktreffen ist das gegenseitige Kennenlernen, der Erfahrungsaustausch und der Wissenstransfer zwischen den Akteuren in den „Gesunden Gemeinden“, aber auch der fachliche Austausch mit in- und ausländischen ExpertInnen, die auf dem Gebiet der kommunalen Gesundheitsförderung und/oder des sozialräumlichen Arbeitens über ein besonderes Erfahrungswissen verfügen, soll gepflegt und nach Möglichkeit ausgebaut werden. Gleiches gilt für die Sozial- und Gesundheitssprengel. Auch soll nach möglichen Formen der Zusammenarbeit gesucht und das Verständnis für die jeweiligen Ziele und Arbeitsmethode verbessert werden.

#### 2.5

Gesundheitsförderung auf kommunaler Ebene ist durch eine hohe soziale Komplexität gekennzeichnet. Um den zu erwartenden Arbeitsaufwand bewältigen zu können, sollen Menschen vor Ort „befähigt“ werden, diese Prozesse mitzugestalten. Gleichzeitig ist es ein Anliegen der Stiftung Vital, den ExpertInnen bzw. ReferentInnenpool auszubauen. Gemeint sind ExpertInnen, die in der Lage sind, partizipative Prozesse zu gestalten und zu moderieren. 2009 ist dieses Vorhaben nur ansatzweise gelungen. Für 2010 wird die Stiftung Vital in Zusammenarbeit mit dem Gemeindenverband

entsprechende Workshops - evtl. in Kooperation mit dem Fonds Gesundes Österreich - anbieten und die TeilnehmerInnen dieser Workshops schrittweise in die Projektarbeit einbinden.

### **3) Gesund Essen**

Vorausgeschickt:

Für das Ernährungsprogramm der Stiftung Vital wurde der Claim „gesund essen – gesund leben“ gewählt. Dieses Ernährungsprogramm ist auf mehrere Jahre angelegt und richtet sich an gesunde Personen. Das heißt die Zielgruppe dieses Programms sind nicht Personen, die einer ärztlich verschriebenen Diät oder Therapie bedürfen.

In einer ersten Phase schaffte sich die Stiftung Vital einen inhaltlichen Orientierungsrahmen, indem sie mit der fachlichen Unterstützung von ErnährungsexpertInnen den Begriff „gesund essen“ definierte. Das Ergebnis dieser Arbeit ist der „Leitfaden gesund essen - gesund leben“. In einer zweiten Phase ging es darum, in verschiedenen Settings in partizipativer Arbeitsweise praxisorientierte Konzepte zu entwickeln, die dann in anderen Settings umgesetzt werden können, sofern die erforderlichen finanziellen und personellen Ressourcen vorhanden sind. Dem Programm entsprechende Pilotprojekte konnten 2008-2009 in den Settings Schule (Lewit Meran) und Krankenhaus (Brixen) realisiert werden.

#### **3.1**

Ziel für 2010 ist es, das Konzept „Gesunde Pause“ in fünf Oberschulen (drei deutsche, je eine italienische und eine ladinische) umzusetzen. Und weil im Rahmen des „Hofer-Jahres“ die grenzüberschreitende Zusammenarbeit mit Nord- und Osttirol intensiviert werden soll, fanden 2009 mehrere Treffen mit KollegInnen jenseits des Brenners statt. Ergebnis: Das Modellprojekt der Stiftung Vital „Gesunde Pause“ wird im Schuljahr 2009/2010 auch an fünf Oberschulen in Nord- und Osttirol umgesetzt und von der Stiftung Vital fachlich begleitet.

### 3.2

Eine Grundidee des Projektvorhabens respektive des Ernährungsprogramms „gesund essen - gesund leben“ besteht darin, Änderungen des Essverhaltens nicht nur auf der Verhaltensebene einzelner Personen anzustreben, sondern auch auf der Verhältnisebene unter Miteinbeziehung der Akteure bzw. der Betroffenen in den jeweiligen Settings.

In diesem Sinne konnte auf der Entbindungsstation des Krankenhauses Brixen in Zusammenarbeit mit der Generaldirektion des Gesundheitsbezirkes und den Abteilungen Pädiatrie und Gynäkologie sowie der Küche des Krankenhauses das Projekt „gesund essen – gesund leben für 2“ im Zuge eines einjährigen partizipativen Prozesses, an dem sowohl das ärztliche als auch das Pflege- und das Küchenpersonal, die Hebammen sowie die SanitätsassistentInnen des Sprengels beteiligt waren, geplant und umgesetzt werden. Ein Ergebnis dieser Arbeit ist unter anderem der Leitfaden „Wir werden Eltern“. Dieser soll schwangeren Frauen und deren Partnern durch die Schwangerschaft und auch in der Zeit danach begleiten. Darüber hinaus soll der Leitfaden auch Entscheidungsträgern in den Gesundheitsbezirken zur Kenntnis gebracht werden, mit dem Ziel, die in Brixen begonnene Projektarbeit auch in anderen Realitäten fortsetzen zu können.

### 3.3

Ein weiterer settingorientierter Schwerpunkt für 2010 wird das Modellprojekt „gesund essen“ am Arbeitsplatz bzw. in der Kantine sein. Die mit der Fachschule für Hauswirtschaft und der Abteilung 22 bestehende Kooperation hat sich als sehr fruchtbringend erwiesen und soll weiter ausgebaut werden. Dazu gehört auch die Entwicklung obgenannter Module „gesund essen am Arbeitsplatz“, ein eher verhaltensorientiertes Konzept, und das Modul „gesunde Mensa-Kantine“, das in erster Linie einen verhältnisorientierten Ansatz verfolgt. Die Konzeptarbeit soll im Winter 2009/2010 abgeschlossen und die konkrete Umsetzung in verschiedenen Kontexten (Minimum:

Ein Betrieb und eine Mensa-Kantine) begonnen werden. Inhaltliche Grundlage ist in beiden Fällen der Leitfaden „gesund essen – gesund leben“. Die Herausforderung beim Modul

„gesunde Mensa-Kantine“ besteht unter anderem darin, dass die angebotenen Lebensmittel den Kriterien „saisonal“, „regional“, „ökologisch“ und „faire trade“ entsprechen, dass ausreichend Obst und Gemüse auf dem Menüplan steht, dass das Ambiente ein entspanntes und genussvolles Essen ohne Hektik und Lärm erlaubt und dass das Personal, vom Koch bis zur Bedienung, aktiv in das Projekt eingebunden (Partizipation) und befähigt ist (Empowerment), das Projekt inhaltlich mit zu tragen.

### 3.4

Ein Projekt, das die Stiftung Vital im Herbst 2007 begonnen, im Jahr 2008 fortgesetzt, dann aber unterbrochen hat, ist „Food-Check“. Es handelt sich dabei um ein Gemeinschaftsprojekt, an dem sich mehrere Einrichtungen beteiligt haben, unter anderem der Dienst für Diätetik und klinische Ernährung, die Südtiroler Verbraucherzentrale, die Fachschule für Hauswirtschaft u.a.

„Food-Check“ bietet den KonsumentInnen die Möglichkeit, sich vor Ort, das heißt in Verkaufsräumen von Lebensmittelanbietern, fachkompetent beraten zu lassen. Im Vordergrund steht dabei die sachliche Information zu Nährwerten, Inhaltsstoffen, Etikettierung, Saisonalität und Regionalität von Produkten usw. Das Projekt soll 2010 erneut in das Programm aufgenommen und in vier bis fünf Lebensmittelfilialen in Südtirol angeboten werden und zwar vorzugsweise in Discountern, weil dort eine Zielgruppe angesprochen werden kann, die einerseits aus ökonomischen Gründen (sozial Benachteiligte), andererseits aber auch aus Gründen fehlender Informationen tendenziell „ungesunde“ Kaufentscheidungen trifft.

### 3.5

Ein weiteres Pilotprojekt, das 2010 durchgeführt werden soll, trägt den Arbeitstitel „healthy fast food for kids“. Ziel des Projektes ist es, Kindern und Jugendlichen Möglichkeiten aufzuzeigen, wie sie einfache Gerichte, die wenig kosten, die „cool“ sind und die trotzdem gut schmecken und gesund sind, selber zubereiten können. Das Projekt sieht im Wesentlichen drei Phasen vor:

Den gemeinsamen Einkauf, das gemeinsame Kochen und das gemeinsame Verköstigen (gemeinsamer Abwasch inklusive!). Das Projekt richtet sich an LeiterInnen von Jugendzentren, Lehrlingsheimen usw. und soll in Zusammenarbeit mit ErnährungsexpertInnen entwickelt und umgesetzt werden. Ziel für 2010: Ausarbeitung des Konzeptes und Umsetzung des Pilotprojektes in einem Jugendzentrum.

### 3.6

Im Rahmen des Public-Health-Master-Lehrganges in Bregenz wurde eine prospektive Kohortenstudie entworfen, bei der es um die Frage geht, ob „periodische Untersuchungen durch Schulärzte einen Einfluss auf die Verhinderung von Übergewicht bei Kindern“ haben. Die Eingrenzung auf das Thema „Übergewicht“ hat sich als notwendig erwiesen, um die Einflüsse möglicher Confounder, die sich bei einer breiteren Themenvielfalt in der Fragestellung ergeben hätten, so weit wie möglich auszuschließen. Gemäß Studiendesign sollen in Nebenfragen Störfaktoren wie Ernährungsgewohnheiten, körperliche Aktivitäten, die Screentime, sozioökonomische Rahmenbedingungen, höchste abgeschlossene Schulbildung der Eltern, Migrationshintergrund, Wohnsitz und Muttersprache sowie die Häufigkeit der außerschulischen Arztbesuche untersucht werden.

Vorauszuschicken ist, dass in Österreich seit 1974 eine gesetzliche Verpflichtung besteht, Schulkinder mindestens einmal jährlich einer medizinischen Untersuchung durch Schulärzte zu unterziehen. In Italien wurde mit Staatsgesetz Nr. 833 die Pflicht zu schulärztlichen Untersuchungen abgeschafft, das heißt die Eltern können, sie müssen aber nicht mit ihren (gesunden) Kindern zum Kinderarzt gehen. Es wäre nun von großem gesundheitspolitischem und auch gesundheitsökonomischem Interesse zu erfahren, welchem der beiden Systeme der Vorzug zu geben ist.

Zur Methode: Beginnend bei den 6-jährigen schulpflichtigen Kindern in Südtirol und in Vorarlberg/Tirol wird fünfmal im Jahresabstand die Entwicklung des Body-Mass-Index (BMI) erhoben. Die Ermittlung von Körpergröße und Gewicht wird

standardisiert durch KlassenlehrerInnen in definierten Zeitabständen durchgeführt.

Zusätzlich werden durch Fragebögen, die von den LehrerInnen über die betreffenden SchülerInnen an die Eltern verteilt und wieder eingesammelt werden, Confounder erfasst und deren Einflussstärken statistisch berechnet. In der Auswertung werden nur jene Kinder berücksichtigt, von denen über die volle Studiendauer jährliche Daten vorliegen.

Die Nullhypothese der Studie lautet: Schulärztliche Untersuchungen haben einen Einfluss auf die Verhinderung von Übergewicht bei Schulkindern im Alter zwischen sechs und zehn Jahren.

Die Alternativhypothese lautet: Schulärztliche Untersuchungen haben keinen Einfluss auf die Verhinderung von Übergewicht bei Schulkindern im Alter zwischen sechs und zehn Jahren.

Beim vorliegenden Projekt handelt es sich um eine prospektive Kohortenstudie, also um eine Längsschnittstudie, bei der je eine Gruppe exponierter und eine Gruppe nicht exponierter Personen ausgewählt und über einen vorab definierten Zeitraum beobachtet werden. Das Projekt könnte mit Schulbeginn 2010 beginnen und nach fünf Jahren abgeschlossen werden. Die Kosten würden sich im Wesentlichen auf die fachlich kompetente Beratung bei der Erstellung des Studiendesigns und auf die Auswertung der erhobenen Daten beschränken.

#### **4) Gesunde Bewegung**

Vorausgeschickt

Gesundheitsbezogene Bewegungsangebote gehören nach Ansicht der WHO „zu den kostenwirksamsten Instrumenten zur Förderung der öffentlichen Gesundheit“. Projekte, mit denen die körperliche Bewegung bestimmter Zielgruppen bzw. der Bevölkerung unterstützt werden kann, gehören deshalb zu den Themenschwerpunkten der Stiftung Vital.

Als erfolgreich hat sich das Pilotprojekt „gesund wandern“ erwiesen, das im Mai 2007 in Bozen initiiert worden ist, und das seit 2008 auch in Meran und in Lana wöchentlich stattfindet. Aufgrund personeller Engpässe ist es 2009 nicht gelungen, dieses Modell auch in anderen Gemeinden umzusetzen – auch weil es immer schwieriger wird, Menschen zu finden, die ehrenamtlich tätig sein wollen. Das ehrenamtliche Engagement ist aber eine Voraussetzung für den Start und die erfolgreiche Umsetzung des Projektes, da langfristig die finanziellen und personellen Ressourcen nicht ausreichen, um das „gesunde Wandern“ landesweit anzubieten.

#### 4.1

Ziel für 2010 ist es, das „gesunde Wandern“ in zwei weiteren Südtiroler Gemeinden zu starten. Konkretes Interesse haben die Gemeinden Bruneck, Sand in Taufers und Leifers bekundet.

#### 4.2

Durch gezielte Anreize zum Umstieg auf das Fahrrad können (private und öffentliche) Betriebe einen Beitrag zur Förderung der Lebensqualität leisten: Radeln hält gesund, es baut Stress ab, es hilft Geld sparen und es werden weniger Schadstoffe ausgestoßen. Ausgehend von diesen Überlegungen und den Erfahrungen, die das Öko-Institut im Rahmen eines EU-Projektes gewonnen hat, soll im Frühjahr 2010 ein Projekt unter dem Arbeitstitel „Mit dem Rad zur Arbeit“ starten. Ziel des Projektes ist es, Betriebe dafür zu gewinnen, Voraussetzungen zu schaffen, damit ihre Beschäftigten mit dem Fahrrad zur Arbeit kommen. Das Projekt wird im Frühjahr/März 2010 kommuniziert und beworben, im Rahmen der Herbstmesse „Gesund Sani & Vital“ im November 2010 werden dann die originellsten, nachhaltigsten und empfehlenswertesten Beispiele, die auch konkret in die Tat umgesetzt werden, vorgestellt und prämiert. Die Auswahl der Projekte, die sich an einem vorab formulierten Kriterienkatalog orientiert, trifft eine prominent besetzte Jury.

#### 4.3

Sozial Benachteiligte haben schlechtere Gesundheitschancen als sozial privilegierte Menschen. In Vorgesprächen mit der Meranarena wurde abgeklärt, ob es grundsätzlich möglich wäre,

die Infrastrukturen (Hallenbad, Eishalle, Schwimmbad) diesen Personengruppen zu bestimmten Zeiten und zu einem sozialverträglichen Preis zur Verfügung zu stellen. Diese Bereitschaft wäre vorhanden, nun soll mit Netzpartnern in Meran im Rahmen eines Pilotprojektes nach Umsetzungswegen gesucht werden, die allerdings so gestaltet sein müssen, dass sie nicht eine Stigmatisierung der genannten Personengruppen zur Folge haben.

#### 4.4

Gesundheitsbezogene Gemeinschaftsaktionen unterstützen. Diese Forderung gehört zu den fünf großen Handlungsfeldern der Ottawa-Charta. In dieser Optik ist auch der Gesundheitswandertag zu sehen, der bereits dreimal von der Stiftung Vital durchgeführt worden ist. Ein Ziel dieser Initiative ist es, möglichst viele Netzpartner in das Projekt einzubinden; ein weiteres Ziel ist es, deutlich zu machen, wie bunt und vielfältig gesundheitsbezogene Angebote sein können.

## **5) Rückengesundheit**

### Vorausgeschickt

Fast jeder leidet einmal in seinem Leben unter Rückenschmerzen. Viele schmerzgeplagte Menschen suchen den Arzt auf, es werden kostenintensive Diagnoseverfahren verschrieben und in Anspruch genommen, und natürlich bleiben viele Menschen schmerzbedingt von der Arbeit fern. Das müsste nicht sein, denn in 80 Prozent der Fälle liegt kein organischer Befund vor, da die Ursache des Leidens auf Bewegungsmangel, auf Fehlhaltungen oder auch auf psychische Belastungen zurückzuführen ist.

Gemeinsam mit Projektpartnern hat die Stiftung Vital ein Konzept erarbeitet, das bedarfs- und zielgruppenorientiert umgesetzt werden kann. Die Umsetzung erfolgt auf zwei Ebenen: Zum einen bietet die Stiftung Vital in Kooperation mit dem Bundesverband deutscher Rückenschulen Fortbildungsseminare für Personen an, die über ein bestimmtes

Fachwissen verfügen, wie zum Beispiel Ärzte, Physiotherapeuten oder Sportwissenschaftler.

Auf der anderen Seite stellt die Stiftung Vital interessierten Betrieben, Bildungseinrichtungen oder Verbänden zertifizierte RückenschulleiterInnen zur Verfügung, die qualitativ hochwertige Kurse durchführen können. Die Stiftung Vital setzt dabei auf zwei Ebenen an: Einerseits auf der Verhaltensebene, indem sie mit Kleingruppen Rückenschulkurse durchführt, und andererseits auf der Verhältnisebene, indem sie ergonomische Arbeitsplatzberatungen durchführt, die einen hohen Grad an Nachhaltigkeit erwarten lassen.

Es ist Kenntnisstand der Wissenschaften, dass sich Rückenschmerzen nicht allein auf körperliche Ursachen wie Fehlhaltungen oder Bewegungsmangel zurückführen lassen. Auch psychosoziale Belastungen bei der Arbeit, in den familiären Beziehungen oder auch das Rauchen können Rückenschmerzen verursachen.

## 5.1

Ein Ziel für 2010 wird deshalb die Erarbeitung eines „Gesundheitspfades Rücken“ sein. Dabei steht die Frage im Vordergrund, wie das Phänomen Rückenschmerzen einerseits entmedikalisiert und andererseits über einen multidisziplinären biopsychosozialen Ansatz bearbeitet werden kann. Die Konsequenzen dieses strategischen Ansatzes wären vielfältig, sie würden nicht nur zu einer zielgerichteten Betreuung der Betroffenen, sondern auch zu einer Entlastung der Versorgungseinrichtungen und damit auch zu einer gesundheitsökonomischen und volkswirtschaftlichen Entlastung führen. Allerdings müsste das Thema Rückenschmerzen neu gedacht und in Kooperation mit zentralen Netzpartnern (Südtiroler Sanitätsbetrieb, Sügam, Inail u.a.) konzeptionell neu entworfen werden. Dabei wäre unter anderem von einer europaweiten good-practice-Recherche und der Erhebung relevanter Daten auszugehen. Im Rahmen einer Pilotphase könnte das neue Modell dann auf Bezirksebene umgesetzt werden.

## 5.2

Im Sinne der Qualitätssicherung soll die Zahl der RückenschulleiterInnen weiter ausgebaut werden, das heißt es wird ein weiteres Rückenschulseminar angeboten. Die Teilnehmer/innen, die das Seminar erfolgreich absolvieren, erhalten ein Zertifikat, das sie befähigt, auf eigene Rechnung oder im Auftrag der Stiftung Vital präventive Rückenschulkurse anzubieten. Außerdem werden die Rückenschulseminare in regelmäßigen Abständen (alle zwei Jahre) als so genannte Refresher-Kurse wiederholt.

## 5.3

Die „Volkskrankheit Rückenschmerzen“ wird auf einer Tagung unter Einbeziehung wichtiger Netzpartner aus dem medizinischen Bereich (Sügam, Ärztekammer, Physiotherapeuten), aber auch aus dem Sozial- und Wirtschaftsbereich thematisiert. Es sollen epidemiologische, gesundheitsökonomische und volkswirtschaftliche Daten präsentiert und das Problem aus verschiedenen Blickwinkeln beleuchtet werden, vor allem auch aus dem Blickwinkel einer optimalen, das heißt kundenorientierten sowie evidenzbasierten Versorgung. Die Tagung soll gleichzeitig als Forum dienen, um Good-practice-Modelle aus dem nahen Ausland zu präsentieren, aber auch den „Gesundheitspfaden Rücken“, den die Stiftung Vital bis dahin entwickelt hat.

## **6) Psychische Gesundheit**

### Vorausgeschickt

Wie wichtig dieses Thema ist, zeigen die Prognosen der WHO. Demnach werden im Jahr 2020 die Depressionen unter allen Krankheiten am häufigsten für krankheitsbedingte Alltagsbehinderungen verantwortlich sein. Mehr als 25 Prozent der Menschen weltweit erkranken im Laufe ihres Lebens an mindestens einer klinisch bedeutsamen psychischen Störung, etwa zehn Prozent der Bevölkerung sind zu einem bestimmten Zeitpunkt davon betroffen. Das verursacht nicht nur großes Leid für Betroffene und ihre Angehörigen, sondern auch erhebliche Kosten für die Gemeinschaft.

Aus diesem Grund ist die Gesundheitsförderung im Bereich der seelischen Gesundheit von größter gesundheitspolitischer Relevanz. Gesundheitsfördernde Strategien zielen auf zwei Aspekte ab: Einerseits sollen die Lebenswelten gesundheitsfördernd im Sinne des seelischen Wohlbefindens gestaltet werden. Andererseits geht es darum, Ressourcen und persönlichen Kompetenzen zu vermitteln, die nötig sind, um Lebensaufgaben meistern und die Belastungen des Alltags bewältigen zu können.

## 6.1

Bevorzugte Zielgruppe des Projektes „Psychische Gesundheit“ sind Erwachsene, die insbesondere am Arbeitsplatz starken Belastungen ausgesetzt sind, sowie Personen, die lernen wollen, wie sie mit ihren Belastungen gelassener, sicherer und gesünder umgehen können bevor sie an Burnout oder einer Depression erkranken. Erste Umsetzungsschritte konnte die Stiftung Vital im Rahmen der Betrieblichen Gesundheitsförderung machen. Diese Erfahrungen sollen vertieft und im Rahmen konkreter Projekte umgesetzt werden. Dazu gehört auch eine Recherche von good-practice-Modellen, die Übersetzung dieser Erfahrungen auf die Südtiroler Realität, der Einbezug lokaler Kompetenzstellen und (möglicher) Netzpartner, der Aufbau eines entsprechenden ExpertInnenpools, die Formulierung eines Konzeptmodells und die probeweise Umsetzung in Pilotbetrieben.

## **7) Baubiologie**

### Vorausgeschickt

Ein besonderes Anliegen der Stiftung Vital ist die Umsetzung verhältnisorientierter Projekte, da diese eine größere Nachhaltigkeit versprechen als verhaltensorientierte Projekte. Das „Gesunde Wohnen“ könnte in diesem Sinn ein strategischer Ansatz sein, dem auch die WHO unter dem Titel „healthy housing“ große Bedeutung beimisst, da ein erheblicher Teil gesundheitlicher Belastungen auf ungesunde Wohnverhältnisse zurückzuführen sind.

So würde sich laut WHO das Risiko, an Asthma zu erkranken, bei Personen, die in feuchten und schimmelligen Wohnungen leben, um 75 Prozent erhöhen, und jeder zehnte Lungenkrebs müsse auf eine zu hohe Radonbelastung zurückgeführt werden.

#### 7.1

Ziel für 2010 ist es, mit einem kleinen Kreis von ExpertInnen das weite Feld der Baubiologie auf ein paar Themenbereiche wie Radon, Lärm und Pilzbefall einzugrenzen, um sie dann sukzessive auszubauen. In einem zweiten Schritt sollten diese Themen modulartig aufbereitet und auf der Homepage der Stiftung Vital in Form eines Online-Selbsttests angeboten werden. In einem weiteren Schritt sollten Möglichkeiten der Information und Sensibilisierung ausgelotet und in Kooperation mit relevanten Netzpartnern (Wirtschaftsverbände, Medien, Bildungseinrichtungen usw.) kommuniziert werden.

## **8) Öffentlichkeitsarbeit**

### Vorausgeschickt

Gesundheit als medienwirksames Thema hat in den Massenmedien Konjunktur. In allgemeinen Magazinprogrammen und Talkshows nehmen die Gesundheitsthemen einen Anteil von ca. 15 Prozent ein. Daneben werden immer öfter spezielle Informations- und Ratgebersendungen zum Thema Gesundheit im Fernsehen angeboten. Mit einer Einschaltquote von bis zu 10 Prozent ist die Resonanz sehr groß.

Das ist die eine Seite, wobei zu sagen ist, dass „Gesundheit“ in diesen Sendungen vorwiegend aus einem krankheitsbezogenen Blickwinkel behandelt wird, in dem beispielsweise Risikofaktoren und ihre Vermeidung, Symptome, Therapien und rehabilitative Maßnahmen dominieren. Von „Gesundheit“ im eigentlichen Sinn des Wortes, von den Voraussetzungen für Gesundheit, von sozialen, ökonomischen und bildungsbedingten Aspekten von Gesundheit, ist kaum, bis gar nicht die Rede.

Eine besondere Herausforderung in diesem Zusammenhang besteht darin, zwei interdisziplinär ausgerichtete Wissenschaftsgebiete, nämlich die „Gesundheitswissenschaften“ und die „Kommunikationswissenschaften“, zusammenzuführen – wobei hier nicht so sehr die direkte, personale Kommunikation zwischen Kunden/Patienten und GesundheitsexpertInnen gemeint ist, sondern die massenmediale Kommunikation, die sich über unterschiedliche Kanäle und mit unterschiedlichen Methoden an breite Bevölkerungsgruppen richtet.

Eine dieser Methoden ist das „soziale Marketing“. Es geht bei dieser Form des Marketings darum, nach den Spielregeln der Verbreitung von Produkten und Dienstleistungen, die aus dem kommerziellen Markt bekannt sind, die gesundheitsbezogene Nachfrage zu beeinflussen. Ein ganz wesentlicher Unterschied gegenüber dem kommerziellen Marketing besteht also darin, einen ideellen oder gemeinnützigen Wert, nämlich Gesundheit, Wohlbefinden und Lebensqualität, „zu verkaufen“.

Gemeinsam ist beiden Marketingkonzepten, dass sie den gleichen Markt- und Medienmechanismen ausgesetzt sind und dass ihr „Produkt“ den Kunden als etwas Erstrebenswertes und Wünschenswertes erscheinen muss. Das setzt unter anderem eine genaue Kenntnis der Eigenschaften der Zielgruppe/n voraus: So ist hinlänglich bekannt, dass Menschen mit einer höheren Bildung gesundheitsbezogenen Informationen generell zugänglicher sind als vulnerable Personengruppen, die sich sehr schwer tun, diese Informationen zu nutzen und in ihren Alltag zu integrieren. Diese Erkenntnis ist für die Wirksamkeit von Gesundheitskommunikation und Gesundheitskampagnen grundlegend, sie wird aber kaum berücksichtigt.

## 8.1

Ziel für 2010 (und darüber hinaus) ist es, die Stiftung Vital schrittweise zu einem Kompetenzzentrum für Gesundheitskommunikation zu etablieren. Das setzt eine intensive Beschäftigung mit diesen Themen voraus (und natürlich auch eine ausreichende personelle Ausstattung). Parallel dazu wird die Stiftung Vital ein auf mehrere Jahre angelegtes Programm zur Gesundheitskommunikation und

Öffentlichkeitsarbeit mit entsprechenden Zielen und Indikatoren erarbeiten.

## 8.2

Das Internet hat sich zu einem unverzichtbaren Arbeits- und Informationsinstrument entwickelt. Die Zahl der Menschen, die ihre Information über das Internet beziehen, steigt ständig. Gleichzeitig steigt das Bedürfnis, das Wissen um gesundheitsbezogene Themen zu vertiefen. Die Stiftung Vital betrachtet es deshalb als eine ihrer vornehmsten Aufgaben, diese Nachfrage kompetent und nutzerfreundlich zu bedienen. Dazu bedarf es einer laufenden Aktualisierung und Betreuung des Mediums und eine wiederholte Interpretation des Userverhaltens.

## 8.3

Eine längerfristige Kooperation mit dem RAI-Radioprogramm des Senders Bozen befindet sich in Planung. Angedacht sind Sendungen zu den verschiedenen Themen wie Ernährung, Bewegung, Rückenschule usw. Um eine möglichst große Nachhaltigkeit zu gewährleisten, sollen die Inhalte auch auf den Webseiten der RAI und der Stiftung Vital angeboten werden. Zudem wird an eine fallweise Widergabe der Inhalte in Printform gedacht. Je nach Thema und Bereitschaft werden Kooperationen mit anderen Netzpartnern angestrebt, beispielsweise mit den Dienststellen für Beratung und Betreuung des Schulamtes. Bereits im Herbst 2009 konnte im Radioprogramm des RAI-Senders Bozen eine fünfwöchige Serie zur Rückengesundheit gestartet werden. Sollte sich die Kooperation bewähren, dann wird sie auch auf andere Themen der Stiftung Vital ausdehnt.

## 8.4

Ähnliches gilt auch für andere deutsch- und italienischsprachige Medien. Die Stiftung Vital wird sich dabei von der Überlegung leiten lassen, dass massenmediale Kommunikation (Kampagnen) dann ihre Wirkung am besten entfalten kann, wenn sie an konkrete Projekte und Programme angedockt ist, weil sie auf diese Weise konkrete Menschen, Anliegen, Zeiten und Orte transportieren kann. Ein weiterer strategischer Ansatz wird das „Cross-over-Marketing“ sein, bei dem es im

wesentlichen darum geht, mit Partnern aus unterschiedlichen Bereichen unterschiedliche Formen der Zusammenarbeit zu suchen, dank derer gemeinsame Ziele leichter erreicht werden können. Diese Ziele können sein:

Den Bekanntheitsgrad bei relevanten Zielgruppen erhöhen, neue Vertriebswege erschließen und gleichzeitig die Kosten minimieren. Erste Umsetzungsschritte in diese Richtung sind über die Kooperation mit „Sportler“ gelungen, diese sollen auch mit anderen Partnern weiter ausgebaut werden, wobei die Stiftung Vital (Co-Branding) großen Wert auf die öffentliche Wahrnehmung der möglichen Partner legen wird.

#### 8.5

Ein Highlight wird nach 2008 und 2009 auch 2010 die Gesundheitsmesse „Gesund, Sani & Vital“ sein. Die Kooperation mit dem Ressort für Familie, Gesundheit und Sozialwesen, mit dem Südtiroler Sanitätsbetrieb und mit der Bozner Messe hat sich als fruchtbringend erwiesen, das Angebot wurde vom Publikum angenommen, die mediale Resonanz entsprach den Erwartungen. Auch für den Messeauftritt der Stiftung Vital gilt, was für die Gesundheitskommunikation generell gilt: Komplexe Zusammenhänge sollen so dargestellt werden, dass sie bei einem unaufmerksamen Publikum Interesse und Neugierde wecken.

#### 8.6

Ein Thema, das sich in der gesundheitswissenschaftlichen Diskussion große Aufmerksamkeit erfreut, ist das Thema „Sozialkapital“. Das Sozialkapitalkonzept eignet sich zur wissenschaftlichen Begründung einer mitarbeiterorientierten Unternehmenspolitik. Es verweist auf Grundlagen menschengerechter Kooperation, auf einen vertrauensvollen Umgang miteinander, auf gegenseitige Wertschätzung und auf geteilte Überzeugungen, Werte und Regeln.

Der Begriff Sozialkapital macht auch deutlich, dass Gesundheit zwar durch individuelles Verhalten beeinflusst und individuell erfahren werden kann, dass aber gleichzeitig die Beschaffenheit von Organisationen ganz wesentlich für das Wohlbefinden und

die Leistungsfähigkeit der einzelnen Mitglieder und damit für die Leistungsfähigkeit der Organisation abhängig sind.

Es geht also um Fragen nach der Sinnhaftigkeit, nach Verstehbarkeit und Beeinflussbarkeit, es geht um die Form und die Qualität von Kommunikation und um Vertrauen, es geht um die Führungskultur und die gegenseitige Unterstützung, es geht um Handlungsspielräume und Anerkennung.

Der Sozialkapitalansatz kann auf Wirtschaftsunternehmen angewandt werden, aber auch auf andere soziale Organisationen wie Gemeinden oder Verbände. Im Rahmen einer Tagung, die gemeinsam mit interessierten Partnern abzuhalten wäre, sollte das Wissen um diesen Forschungsgegenstand vorgestellt und handlungsorientierte Konzepte entwickelt werden.

## 8.7

Die Stiftung Vital ist seit Juni 2006 aktiv, im Juni 2011 wird sie also 5 Jahre alt. Dieses Datum wäre eine gute Gelegenheit, um gemeinsam mit in- und ausländischen Freunden und Partnern zu feiern, aber auch um eine Zwischenbilanz zu ziehen. Die Vorbereitung und Planung des inhaltlichen Konzeptes bis hin zur Kontaktaufnahme mit möglichen ReferentInnen, die Reservierung von Sälen etc. muss zwangsläufig schon im kommenden Jahr beginnen.

## 8.8

Die Bertelsmann Stiftung in Deutschland führt seit 2001 unter dem Titel „Gesundheitsmonitor“ repräsentative Befragungen durch. Die abgefragten Themen betreffen ganz unterschiedliche Bereiche, sie reichen vom gesundheitlichen Wohlbefinden der Menschen in Deutschland bis zur medizinischen Versorgung. Die Bertelsmann Stiftung kann damit den Entscheidungsträgern in Politik, Wirtschaft und Gesellschaft fundierte und unabhängige Informationen vorlegen. Die Ergebnisse des Gesundheitsmonitors tragen dazu bei, gesundheitspolitische Informationslücken zu schließen und Reformkonzepte zu entwickeln. Der Gesundheitsmonitor hat sich dank fachkompetenter Beratung mittlerweile in der wissenschaftlichen Öffentlichkeit etabliert, weshalb er vor

kurzem auch vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger übernommen worden ist.

Nach Rücksprache mit dem Projektverantwortlichen der Bertelsmann Stiftung könnte die Stiftung Vital das gesamte Konzept (inklusive Fragen) exklusiv für Südtirol/Italien übernehmen und zwar unentgeltlich. Kosten würden sich für die Stiftung Vital durch die Befragungen und die Auswertung der Datensätze ergeben. Darüber hinaus würden auch Kosten für die Übersetzung der Fragen, für die Kommunikation der Ergebnisse und die Öffentlichkeitsarbeit entstehen. Im Gegenzug könnte die Stiftung Vital zum kompetenten Ansprechpartner in gesundheitspolitischen Fragen sowohl für Entscheidungsträger als auch für forschende Einrichtungen avancieren und damit im Verbund mit der Bertelsmann Stiftung als international bekanntem Partner das Profil als Public-Health-Kompetenzstelle stärken.

## **9) Netzarbeit**

Vorausgeschickt

Eng mit der Öffentlichkeitsarbeit verbunden ist die Netzarbeit, die zu den wichtigsten Instrumenten der Gesundheitsförderung gehört. Nach Ansicht der WHO kann Gesundheitsförderung nicht im Alleingang einzelner Gruppen oder ExpertInnen erfolgen, sondern nur im Zusammenspiel vieler AkteurInnen.

### 9.1

Unter den einzelnen Punkten wurden bereits konkrete Wege zur Netzarbeit aufgezeigt, die zum überwiegenden Teil auch schon beschritten werden. Unterstrichen sei in diesem Zusammenhang lediglich die große Bedeutung des Ehrenamtes und des Vereinswesens in der Südtiroler Gesellschaft. Dieses stellt auch aus gesundheitsförderlicher Sicht einen unschätzbaren Wert dar, den es zu schützen und zu fördern gilt. Die Stiftung Vital möchte im Rahmen ihrer Möglichkeiten einen Beitrag dazu leisten.

## 9.2

Vernetzung bzw. Netzarbeit bedeutet zudem Erfahrungsaustausch, gemeinsames Lernen sowie die optimale Nutzung von Synergien und Ressourcen. Darüber hinaus ist mit Vernetzung auch die Zusammenarbeit mit allen Politikbereichen gemeint, die sich auf die Gesundheit und das Wohlbefinden von Menschen auswirken können. Die Stiftung Vital wird sich bemühen, sowohl projektbezogene als auch langfristige Partnerschaften aufzubauen, bei denen Einzelpersonen ebenso zur Teilnahme eingeladen werden wie organisierte Interessensvertretungen.

## 9.3

Und schließlich geht es der Stiftung Vital auch um die Vernetzung mit Partnern im In- und Ausland, die auf dem Gebiet der Gesundheitsförderung langjährige Erfahrungen, insbesondere im Bereich der evidenzbasierten Gesundheitsförderung, vorweisen können. Von besonderem Interesse ist dabei der Erfahrungsaustausch mit dem Europäischen Netzwerk für betriebliche Gesundheitsförderung (ENWHP) mit Sitz in Essen.

# **10) Weiterbildung**

## Vorausgeschickt

Die Methoden und Erkenntnisse im Bereich von Public Health, Prävention und Gesundheitsförderung sind einer rasanten Entwicklung unterworfen. Auf die Weiterbildung der internen und externen MitarbeiterInnen der Stiftung Vital wird deshalb größter Wert gelegt. Im Sinne der Capacity building soll auch anderen Interessierten, in den Gemeinden, in den Betrieben, in Partnerinstitutionen der Stiftung Vital sowie MultiplikatorInnen in unterschiedlichen Settings die Möglichkeit geboten werden, das Wissen über Ziele, Methoden und Anliegen der Gesundheitsförderung zu vertiefen.

Das gilt auch für die Expertenpools, die die Stiftung Vital schrittweise aufbauen wird. Um hochwertige Angebote zur Verfügung stellen zu können, wird die Stiftung Vital

Kooperationen auch mit ausländischen Partnern, wie zum Beispiel dem „Fonds Gesundes Österreich“ (Wien) oder dem „Centro Sperimentale per l’Educazione Sanitaria e la Promozione della Salute“ (Perugia), anstreben.

#### 10.1

Ziel für 2010 ist es, ein Weiterbildungsprogramm zu entwickeln, das aufzeigt, in welchen Bereichen, in welchem Umfang und in welchen Zeiträumen, mit welchen Inhalten und Zielgruppen das Programm umgesetzt werden soll.

### **11) Personal- und Organisationsentwicklung**

#### Vorausgeschickt

Jedes Team und jede Organisation durchläuft ein bestimmtes Muster: Es beginnt mit einer „Pionierphase“, die in der Regel von „innovativen Einzelkämpfern“ und von viel Optimismus geprägt ist. Es folgt die „Differenzierungsphase“, die sich zumeist durch ein starkes Wachstum der Organisation, durch die Umsetzung von Modellprojekten in verschiedenen Settings und durch den Aufbau von Netzwerken gekennzeichnet ist.

Die dritte Phase mündet (notwendigerweise) in eine „Bürokratisierungs“- bzw. „Normierungsphase“. Das personelle und finanzielle Wachstum erfordert nicht nur ein Nachziehen der gesamten Organisation, es erfordert auch eine Standardisierung und Formalisierung nach innen und nach außen mit klaren Regeln und verlässlichen Abläufen, um schließlich – so das schematische Modell nach Friedrich Glasl - in die so genannte „Integrations“- oder auch „Professionalisierungsphase“ einzumünden. Die Stiftung Vital dürfte sich derzeit in der dritten, in der Bürokratisierungsphase befinden, wobei durchaus Elemente der ersten und zweiten Phase identifiziert werden können.

#### 11.1

Zwei Arbeitsschwerpunkte werden auch 2010 von zentraler Bedeutung für die Weiterentwicklung der Stiftung Vital sein: die Stiftung Vital als gesundheitsfördernde Organisation und die

Qualifikation der MitarbeiterInnen. Um diese Ziele zu erreichen, sind folgende Maßnahmen vorgesehen:

- die für die interne Arbeit erstellten Regeln und Abläufe bezüglich Verwaltung, Kommunikation, Dokumentation usw. werden ausgebaut und laufend den Bedürfnissen in partizipativer Arbeitsweise angepasst,
- es werden Jahresabläufe definiert und Kriterien einer gemeinsamen Terminplanung erarbeitet, wobei der Rhythmus und die Arbeitsbelastung auf die gesundheitlichen Bedürfnisse der MitarbeiterInnen abzustimmen ist,
- es werden Arbeitsinstrumente (Projektmanagement: Konzepte, Ziele, Indikatoren, Zuständigkeiten) erarbeitet, die den MitarbeiterInnen der Stiftung Vital, aber auch Außenstehenden auf Anfrage zur Verfügung gestellt werden,
- um den Herausforderungen, die sich durch die inhaltliche und personelle Weiterentwicklung ergeben, besser gerecht zu werden, implementiert die Stiftung Vital ein nutzerorientiertes Qualitätsmanagement-System,
- es wird ein Pool von fest angestellten und freien MitarbeiterInnen aufgebaut, deren Fachkompetenz in den Bereichen Gesundheitsförderung und Projektmanagement sowie auf den Gebieten Bewegung, Ernährung und Entspannung gesichert ist, das inhaltliche Verständnis von Gesundheitsförderung wird vertieft, und es wird sichergestellt, dass MitarbeiterInnen der Stiftung Vital qualitativ hochwertige Weiterbildungsangebote wahrnehmen,
- im Zuge der gesetzlichen Privacy-Bestimmungen hat die Stiftung Vital sämtliche Dokumente, Fragebögen etc. kontrolliert und gemeinsam mit einer Rechtsanwältin das DPS (documento programmatico della sicurezza) den rechtlichen Bestimmungen angepasst, das nun laufend zu aktualisieren ist,
- für das Programm "Gesunder Betrieb" wird die Anlehnung an die ISO/IEC 17021 (Anforderungen an Stellen, die Managementsysteme auditieren und zertifizieren) überprüft und durchgeführt,

- darüber hinaus sollen auch Initiativen, die zur Teambildung beitragen, unterstützt, angeboten und in die Wege geleitet werden.



Mag. Franz Plörer  
Direktor der Stiftung Vital

Bozen, den 04. 10. 2009