

Tätigkeitsprogramm

2011

der

Stiftung Vital

Von
Mag. Franz Plörer
Direktor der Stiftung Vital

Bozen, den 04. 10. 2010

„Wer nicht weiß, wohin er segeln will, für den ist kein Wind der richtige.“

(Lucius Annaeus Seneca)

Inhalt

- 1) Gesunde Betriebe
- 2) Gesunde Gemeinden
- 3) Gesunde Ernährung
- 4) Gesunde Bewegung
- 5) Rückengesundheit
- 6) Öffentlichkeitsarbeit
- 7) Netzarbeit
- 8) Personal- und Organisationsentwicklung
- 9) Abbau architektonischer Barrieren

1) Gesunde Betriebe

1.1

Ziel für 2011 ist es, die „Betriebliche Gesundheitsförderung“ in weiteren drei bis vier Betrieben zu starten – zusätzlich zu den Betrieben, die im Folgenden aufgelistet werden. An vier bis fünf Betrieben, die 2010 oder früher das Projekt begonnen haben, soll das Qualitätssiegel „Gesunder Betrieb – Impresa sana“ vergeben werden. Ob und wie viele Betriebe, die bereits einmal das Zertifikat erhalten haben, sich für eine „Rezertifizierung“ und damit für einen Neustart des gesamten Projektzyklus entscheiden, kann zum jetzigen Zeitpunkt nicht gesagt werden, es wäre aber – auch im Sinne einer vertiefenden Evaluation des Programms – wünschenswert.

1.2

Eine besondere Herausforderung stellt die Implementierung der betrieblichen Gesundheitsförderung in den Krankenhäusern in Bruneck und Innichen dar. Im Mittelpunkt steht dabei das Wohlbefinden der 1.300 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Nach einer fast einjährigen Vorbereitungsphase konnte das Projekt im Frühsommer 2010 begonnen werden und wird im Geschäftsjahr 2011 fortgesetzt. Das „Beratungszentrum für Betriebliches Gesundheitsmanagement am Institut für Sozial- und Präventivmedizin der ETH-Zürich“ wird das Projekt extern begleiten und supervisionieren.

1.3

In Fortsetzung bzw. Ergänzung der „Qualitätsinitiative“ in den Südtiroler Seniorenwohnheimen, deren Fokus auf organisatorische Maßnahmen und der Kundenorientierung lag, soll im Geschäftsjahr 2011 in fünf Wohnheimen das Programm zur Betrieblichen Gesundheitsförderung starten. Der Fokus wird dabei auf das Wohlbefinden der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und die organisatorischen Rahmenbedingungen gelegt, die dieses Wohlbefinden beeinflussen.

1.4

Ein weiteres betriebliches Setting, das für die Stiftung Vital Neuland darstellt, sind die Kindergärten. Aus internationalen Studien, aber auch aus lokalen Publikationen ist bekannt, dass die dort Beschäftigten überdurchschnittlich hohen emotionalen Belastungen ausgesetzt sind. Dieser Befund kann im Übrigen bei allen Berufen mit intensiven menschlichen Kontakten festgestellt werden. Eine erste Pi-

lotphase mit ein bis zwei Kindergärten könnte im Winter-Frühjahr 2011 starten.

1.5

Im Sinne der Qualitätssicherung wird der Zertifizierungsprozess vor dem Hintergrund der gewonnenen Erfahrungen laufend evaluiert und verbessert. Dazu gehört auch die Überarbeitung der Befragungssoftware. Ein inhaltlicher Schwerpunkt für 2011 wird zudem die Erarbeitung eines Evaluationskonzeptes sein, ein Vorhaben, das 2010 in Zusammenarbeit mit dem „Beratungszentrum für Betriebliches Gesundheitsmanagement“ der ETH-Zürich initiiert wurde.

1.6

Teil der Qualitätssicherung ist auch das „Wissenschaftliche Komitee“, in dem INAIL, WIFO, AFI, ENWHP (Europäisches Netzwerk für betriebliche Gesundheitsförderung = wurde mit Unterstützung der EU-Kommission ins Leben gerufen und ist beim Bundesverband der deutschen Betriebskrankenkassen in Essen angesiedelt) sowie die Arbeitsmedizin vertreten sind. Dieses Komitee trifft sich je nach Bedarf ein- bis zweimal im Jahr und berät und begleitet die Stiftung Vital bei der Umsetzung des BGF-Prozesses.

1.7

Mit dem Aufbau eines „Netzwerkes der Gesunden Betriebe“ wurde 2010 begonnen, 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. Zur bevorzugten Zielgruppe gehören Stakeholder aus Wirtschaft, Politik und Verwaltung.

1.8

Die Netzarbeit und der Erfahrungsaustausch auf nationaler und internationaler Ebene, insbesondere mit dem Europäischen Netzwerk für betriebliche Gesundheitsförderung, dem Fonds Gesundes Österreich, der ETH-Zürich oder auch mit Nationalen Netzwerken für Betriebliche Gesundheitsförderung sollen fortgesetzt und nach Möglichkeit weiter ausgebaut werden.

1.9

Für die Stiftung Vital sind derzeit drei BGF-Berater tätig. In Anbetracht der Nachfrage und der Anzahl der Betriebe, die gemeinsam mit der Stiftung Vital das Programm zur betrieblichen Gesundheitsförderung umsetzen, ist ein Ausbau des Expertenpools unumgänglich. Die bisherige Erfahrung zeigt im Übrigen auch, dass es zwischen den einzelnen BGF-Beratern, die Freiberufler mit unterschiedlichen Studien- und Erfahrungsprofilen sind, zum Teil abweichende Interpretationen bei der Gestaltung des BGF-Prozesses gibt. Eine fortgesetzte interne Evaluation dieser Arbeit einerseits und die Durchführung von Informationsveranstaltungen andererseits, haben sich im Sinne der Qualitätssicherung als unumgänglich erwiesen und werden deshalb fortgesetzt.

1.10

Mehr als 90 Prozent der Südtiroler Betriebe haben weniger als 10 Beschäftigte. Das von der Stiftung Vital verwendete Modell „KMU vital“ hat sich für größere Betriebe bewährt, ist jedoch für Kleinstbetriebe ungeeignet. Es besteht daher die Notwendigkeit, ein Modell für KMU zu entwickeln. Die Stiftung Vital wird daher die Kooperation mit fachkompetenten Partnern, mit Wirtschaftsverbänden und mit heimischen Betrieben für die Entwicklung eines geeigneten Modells suchen.

1.11

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 auch hoch qualifizierte Mitarbeiter/innen zu finden. 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.

1.12

Bevorzugte Zielgruppe des Projektes „Psychisches Wohlbefinden“ sind Erwachsene, die am Arbeitsplatz starken Belastungen ausge-

setzt sind, sowie Personen, die lernen wollen, wie sie mit ihren Belastungen entspannter, sicherer und gesünder umgehen können bevor sie in die Burnout-Falle rutschen oder an 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 ein multimodal konzipierter Workshop für Betriebe zur Stress- und Burnout-Prävention, der in Zusammenarbeit mit dem „Beratungszentrum“ der ETH-Zürich im Herbst 2010 erarbeitet wurde und der 2011 in der betrieblichen Praxis erprobt werden soll.

2) Gesunde Gemeinde

2.1

Ziel für 2011 ist es, den Gesunde-Gemeinde-Prozess in weiteren fünf Gemeinden zu starten. Zur Erinnerung: Derzeit wird das Projekt, das eine Projektdauer von fünf Jahren hat, in acht Gemeinden umgesetzt. Von besonderem Interesse ist dabei die Frage, wie solidarisches Handeln und bürgerschaftliches Engagement auf kommunaler Ebene erleichtert werden können und welche Akteure und Strukturen (Capacity Building) erforderlich sind, um Prozesse mit folgender Zielsetzung zu unterstützen:

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

2.2

Eine besondere Herausforderung für 2011 wird das Interreg-Projekt (Arbeitstitel: „insieme sano – gemeinsam gesund“) zur kommunalen Gesundheitsförderung sein, das gemeinsam mit Schweizer Partnern erarbeitet worden ist. Der Antrag wurde von der Abteilung 24 und der Gesundheitsdirektion in Chur eingebracht und im Juli 2010 von der Interreg-Kommission genehmigt.

Projektnehmer sind auf Schweizer Seite die Stiftung Radix, die Fachstelle Zepa sowie fünf Gemeinden in Graubünden und auf Südtiroler Seite die Freie Universität Bozen, der Gemeindenverband, die Eurac und fünf Gemeinden. Schwerpunkte des Projektes

sind: Die Identifikation von Good-practice-Modellen, die Entwicklung eines Gesunde-Gemeinde-Modells (Toolbox mit Algorithmus), die Entwicklung eines Indikatorensets zur Erhebung der Lebensqualität auf kommunaler Ebene und die Entwicklung eines Konzeptes zur Evaluation der Gesunden Gemeinden.

Weiters wird eine Befragung zum Stellenwert der Gesundheit in der privaten und beruflichen Praxis projektrelevanter Stakeholder durchgeführt. Im Rahmen des Projektvorhabens werden gemeinsam mit Expert/innen Hindernissen von Bürgerbeteiligungsprozessen analysiert sowie Möglichkeiten zu ihrer Beseitigung aufgezeigt. Und schließlich soll die quantitative und qualitative Situationsanalyse, wie sie derzeit in den Gemeinden durchgeführt wird, überarbeitet und zentrale Momente des auf zwei Jahre angelegten Interreg-Projektes filmisch dokumentiert werden.

2.3

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 2011 stattfinden. Ziel der Netzwerktreffen ist das gegenseitige Kennenlernen, der Erfahrungsaustausch und der Wissenstransfer zwischen den Akteuren in den „Gesunden Gemeinden“.

Der fachliche Austausch mit in- und ausländischen Expert/innen, die auf dem Gebiet der kommunalen Gesundheitsförderung und/oder des sozialräumlichen Arbeitens über ein besonderes Erfahrungswissen verfügen, soll gepflegt und ausgebaut werden. Gleiches gilt für die Sozial- und Gesundheitssprengel. Auch mit ihnen soll nach Formen der Zusammenarbeit gesucht und das Verständnis für die jeweiligen Ziele und Arbeitsmethoden verbessert werden.

2.4

Der Aufbau eines Expert/innen bzw. Referent/innen-Pool für Gesundheitsförderungsprogramme im kommunalen Setting ist der Stiftung Vital nicht nur ein großes Anliegen, sondern auch von strategischem Interesse. Gemeint sind Expert/innen (vorerst mindestens zwei, in einem zweiten Schritt sollen – je nach Bedarf – weitere Expert/innen aufgebaut werden), die in der Lage sind, partizipa-

tive Prozesse in den Gemeinden zu gestalten und zu moderieren. Für 2011 wird die Stiftung Vital deshalb in Zusammenarbeit mit dem Gemeindenverband entsprechende Workshops - evtl. in Kooperation mit dem Fonds Gesundes Österreich oder anderen Netzpartnern - anbieten und die Teilnehmer/innen schrittweise in die Projektarbeit einbinden.

2.5

Gleichfalls in Zusammenarbeit mit dem Gemeindenverband wird ein zweitägiges Seminar für Bürgermeister/innen angeboten (Maximale Teilnehmerzahl: 15), nachdem ein erster Anlauf bereits 2010 unternommen worden ist. Im Vordergrund stehen dabei Fragen nach der eigenen Gesundheit und wie sie unterstützt oder verbessert werden könnte. Thematische Schwerpunkte werden die Ernährung, die Bewegung und die Entspannung (Work-Life-Balance) sein. Neben dem persönlichen Benefit, den die Teilnehmer/innen des Seminars mit nach Hause nehmen, soll ihre Verantwortung für mehr Gesundheit und Lebensqualität, die sie als gewählte Mandatäre übernommen haben, reflektiert und Chancen einer gesundheitsförderlichen Perspektive in den Gemeinden erörtert werden.

3) Gesunde Ernährung

3.1

Ziel für 2011 ist es, das Konzept „gesunde Pause gestalten“ in ein bis zwei Südtiroler Oberschulen umzusetzen. Vorbereitende Treffen auf Schul- und Ämterebene sollen die Bereitschaft der Schulen, in das Projekt einzusteigen, unterstützen. Auch die Zusammenarbeit mit Tiroler Netzpartnern soll fortgesetzt werden. Zur Erinnerung: Vier Oberschulen in Tirol haben das Modellprojekt der Stiftung Vital übernommen und mit Erfolg umgesetzt. Die von der Stiftung Vital begleitete polytechnische Oberschule in Lienz wurde dafür vom Unterrichtsministerium in Wien mit einem Sonderpreis ausgezeichnet.

3.2

Ein Grundanliegen des Ernährungsprogramms „gesund essen - gesund leben“ besteht darin, Änderungen des Essverhaltens nicht nur auf der Verhaltensebene einzelner Personen anzustreben, sondern auf der Verhältnisebene unter Einbeziehung der Akteure bzw. der Betroffenen Interventionen zu setzen, die in dem jeweiligen Setting

eine nachhaltige Wirkung erwarten lassen. Das gilt auch für das Modellprojekt „gesund essen“ am Arbeitsplatz bzw. in der Kantine/Mensa. Die Arbeiten an diesem Pilotprojekt begannen im Herbst 2010 in einem Weiterbildungshaus. 2011 wird das Projekt abgeschlossen, evaluiert und kann dann in anderen Settings (Bildungshäuser, Schulen, Betriebe) umgesetzt werden. Voraussetzung jedoch ist, dass neben den finanziellen auch die personellen Ressourcen vorhanden sind.

Inhaltliche Grundlage ist in beiden Fällen der Leitfaden „gesund essen – gesund leben“. Die Herausforderung beim Projekt „gesunde Mensa-Kantine“, das sowohl einen verhaltens- als auch verhältnisorientierten Ansatz verfolgt, besteht u.a. darin, dass die Küchen ihr Angebot den Kriterien „saisonal“, „regional“, „ökologisch“ und „faire trade“ anpassen, dass ausreichend Obst und Gemüse angeboten wird und auch vegetarische Gerichte auf dem Menüplan stehen, 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 gestalten und mit zu tragen.

3.4

Pippo.food ist eine Initiative, die von Arciragazzi und Paperlapapp, zwei Einrichtungen, die über eine langjährige Erfahrung in der Kinder- und Jugendarbeit verfügen, getragen und umgesetzt wird. Ziel der Initiative ist die Stärkung und Förderung eines gesunden Lebensstils, wobei die gesunde Ernährung eine im Mittelpunkt steht. Das langfristig angelegte Projekt findet im neuen Jugendzentrum im Petrarca-Park in Bozen statt. Darin eingebettet ist außerdem Pippo.stage (jugendliche Bands bekommen Auftrittsmöglichkeiten) und Pippo.chill (Jugendliche entdecken und pflegen ihre Kreativität und setzen sich kritisch mit modernen Technologien auseinander). Um die Akzeptanz bei den Jugendlichen zu erhöhen, sollen im Rahmen von pippo.food Formen der aktiven Beteiligung ausgelotet und Inhalte erarbeitet werden. Die Konzeptarbeit und die Organisation wird von den genannten Einrichtungen geleistet, die Aufgabe der Stiftung Vital würde sich auf eine beratende und unterstützende Begleitung beschränken.

4) Gesunde Bewegung

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.

4.1

Die im Frühjahr 2010 begonnene Bewegungskampagne, deren Elemente die Projekte „Mit dem Rad zur Arbeit“, „gesund wandern“ und die Verteilung von 30.000 Schrittzählern in den Bankfilialen von Raiffeisen, Volksbank und Sparkasse waren, wird unter dem Motto „Schritt für Schritt gegen den inneren Schweinehund“ fortgesetzt – allerdings in modifizierter Form. Eine längerfristige Kooperation mit dem Umweltressort bzw. der Umweltagentur und den Schulen („Klimaschritte“) wird angepeilt.

4.2

Als erfolgreich hat sich das Projekt „gesund wandern“ erwiesen, ein niederschwelliges Angebot für Menschen, die sich mehr bewegen möchten, es aber aus unterschiedlichen Motiven, sozialen, gesundheitlichen usw., nicht schaffen. 2010 konnte das Projekt in insgesamt fünf Gemeinden umgesetzt werden. Ziel für 2011 ist es, das „gesund wandern“ in weiteren ein bis zwei Gemeinden zu starten.

4.3

Die bisherigen Erfahrungen haben gezeigt, dass sich Betriebe als Setting für Bewegungsprojekte gut eignen. Und es steigt die Wahrscheinlichkeit, dass sich an den Projekten auch Mitarbeiter/innen beteiligen, die im privaten Kontext gesundheitsförderlichen Anliegen eher fern stehen. Die Stiftung Vital hat deshalb unter dem Arbeitstitel „Fit for Job“ ein Angebot entwickelt, das aus verschiedenen Modulen besteht und das von Betrieben gegen Bezahlung gebucht werden kann. Eines dieser Module ist der Fitnesstest, der aufzeigt, wo die körperlichen Stärken oder die größten Entwicklungspotentiale bei den Teilnehmer/innen liegen. Anschließend wird mit einem Fragebogen erhoben, welche Bewegungsangebote am häufigsten gewünscht und also angeboten werden sollen. Die The-

menpalette reicht von Walking bis Tanzen, von Biken bis Joggen usw.

5) Rückengesundheit

5.1

Rückenschulen legen ihren Fokus auf körperliche Ursachen wie Fehlhaltungen oder Bewegungsmangel, falsches Tragen, Vibrationen und eine zu wenig trainierte Rumpfmuskulatur. Psychosoziale Ursachen wie Unzufriedenheit und Belastungen am Arbeitsplatz, Schwierigkeiten in der Familie oder in der Partnerschaft, finanzielle Probleme oder auch das Rauchen bleiben hingegen weitgehend ausblendet.

5.2

Ein Ziel für 2011 ist deshalb die Erarbeitung und pilotweise Umsetzung eines integrierten multiprofessionellen Versorgungsmodells, das neben Bewegungsaspekten auch die so genannten Yellow, Blue und Black Flags berücksichtigt. Die Konsequenzen dieses strategischen Ansatzes wären vielfältig: Die zielgerichtete Betreuung der Betroffenen würde das Risiko einer Chronifizierung und Medikalisierung von Rückenschmerzen verringern, gleichzeitig könnte die Inanspruchnahme von medizinischen Versorgungseinrichtungen gesenkt werden. Voraussetzung jedoch ist, dass dieses Modell von zentralen Netzpartnern – allen voran den Haus- und Fachärzten – mitgetragen wird.

5.3

Vor Einführung des Modellprojektes werden Baseline-Befragungen mit Hausärzten zur Anwendung von Leitlinien und mit Patienten zu Behandlungspfaden durchgeführt sowie eine bevölkerungsbezogene Befragung, bei der die „Mythen“ zum Thema Rückenschmerzen im Mittelpunkt stehen. Zu diesen „Mythen“ gehört beispielsweise die Annahme, dass bei Rückenschmerzen in jedem Fall Bettruhe zu verordnen ist und dass Bild gebende Verfahren wie Röntgenaufnahmen erforderlich sind.

5.4

Im Sinne der Qualitätssicherung soll die Zahl der Rückenschulleiter/innen weiter ausgebaut werden, das heißt es wird ein weiteres

Rückenschuloseminar 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 Rückenschulskurse anzubieten. Außerdem werden die Rückenschuloseminare in regelmäßigen Abständen (alle zwei Jahre) als so genannte Refresher-Kurse wiederholt.

5.5

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 unterschiedlichen Blickwinkeln beleuchtet werden, nicht zuletzt auch im Hinblick auf eine kundenorientierte und evidenz-basierte Versorgung. Gleichzeitig dient die Tagung als Plattform für Good-practice-Modelle aus dem Ausland und zur Vorstellung des Versorgungsmodells der Stiftung Vital.

5.6

In Anbetracht der hohen Prävalenz von Rückenschmerzen einerseits und der Ressourcenknappheit andererseits sucht die Stiftung Vital die Kooperation mit Netzpartnern, die eine erfolgreiche Bearbeitung des Themas in Form von Rückenschulskursen und ergonomischen Arbeitsplatzberatungen erwarten lassen. Beispielhaft seien Vorgespräche mit der Südtiroler Krebshilfe, dem Südtiroler Bauernbund, mit Obstgenossenschaften und Kindergärten genannt, die bereits 2010 der Stiftung Vital erste Aufträge zur Abhaltung von Kursen erteilt haben. Dieser Ansatz soll 2011 fortgeführt und ausgebaut werden.

5.6

Chronische Krankheiten bestimmen zunehmend das Krankheitsgeschehen. Und mit der wachsenden Zahl von Menschen, die an einer chronischen Krankheit leiden, steigt der Bedarf nach integrierten Versorgungsmodellen. Mit „integrierter Versorgung“ ist die interdisziplinäre und fächerübergreifende Zusammenarbeit im ambulanten, stationären und rehabilitativen Bereich gemeint, aber auch die Zusammenarbeit mit nicht ärztlichen Leistungserbringern wie Physiotherapeuten, Sportwissenschaftlern, Psychologen oder Ernährungswissenschaftlern. Ziel dieses multiprofessionellen Ansatzes ist ein

besserer Informationsaustausch zwischen allen Beteiligten, die gemeinsame Arbeit an klar definierten Therapiezielen und eine effiziente, zielgerichtete und bedürfnisorientierte Versorgung chronisch kranker Menschen.

Der Lebensstil spielt sowohl bei der Entstehung (Primärprävention) als auch bei der Versorgung chronischer Krankheiten (Tertiärprävention) eine entscheidende Rolle. Das gilt für die unspezifischen Rückenschmerzen ebenso wie für die Osteoporose. In Anbetracht der epidemiologischen Bedeutung und in Anbetracht der großen Nachfrage, die es zum Thema Osteoporose gibt, wird mit entscheidungskompetenten Systempartnern abgeklärt, ob und in welcher Form die Stiftung Vital ihre gesundheitsförderliche Expertise einbringen kann.

6) Öffentlichkeitsarbeit

Vorausgeschickt

Gesundheit als medienwirksames Thema hat in den Massenmedien Konjunktur. In verschiedenen Programmen und Talkshows nehmen die Gesundheitsthemen einen Anteil von ca. 15 Prozent ein. Daneben werden immer öfter spezielle Informations- und Ratgeber-sendungen zum Thema Gesundheit im Fernsehen angeboten. Mit einer Einschaltquote von bis zu 10 Prozent ist die Resonanz sehr groß. Allerdings wird „Gesundheit“ in diesen Sendungen vorwiegend aus einem krankheitsbezogenen Blickwinkel betrachtet, Risikofaktoren und ihre Vermeidung, Symptome der Krankheiten und ihre Heilung sowie rehabilitative Maßnahmen dominieren. Von „Gesundheit“ in einer salutogenetischen Perspektive, von den Voraussetzungen für Gesundheit, von sozialen, ökonomischen und bildungsbedingten Aspekten von Gesundheit, ist kaum die Rede.

Für die Stiftung Vital besteht die Herausforderung darin, zwei Wissenschaftsgebiete, nämlich die „Gesundheitswissenschaften“ und die „Kommunikationswissenschaften“, zusammenzuführen – wobei hier nicht so sehr die personale Kommunikation zwischen Patient/innen und Gesundheitsexpert/innen gemeint ist, sondern die massenmediale Kommunikation, die sich über unterschiedliche Kanäle und mit unterschiedlichen Methoden an breite Bevölkerungs-

gruppen richtet. Workshops mit Expert/innen, die über die genannte Fachkompetenz verfügen, sollen daher stiftungsintern angeboten werden. Beispiele: Planung und Umsetzung von Kampagnen, Social Marketing usw.

6.1

Ziel für 2011 (und darüber hinaus) ist es, die Stiftung Vital schrittweise zu einem Kompetenzzentrum für Gesundheitskommunikation zu etablieren. Parallel dazu wird die Stiftung Vital ein auf mehrere Jahre angelegtes Programm zur Gesundheitskommunikation und Öffentlichkeitsarbeit mit entsprechenden Zielen und Indikatoren erarbeiten.

6.2

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 User-Verhaltens.

6.3

Es ist in den vergangenen Jahren vermehrt gelungen, Medienpartnerschaften einzugehen, mit dem Ziel, Gesundheitsthemen vertiefend zu behandeln und ein größeres Interesse für die Projekte und Anliegen der Stiftung Vital zu schaffen. Diese Partnerschaften sollen gepflegt und nach Möglichkeit ausgebaut werden. Ein Beispiel unter vielen: Mit dem RAI-Radioprogramm des Senders Bozen wurden Sendungen zu den Themen Ernährung, Bewegung und Rückengesundheit gestaltet und ausgestrahlt. Um eine größere 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.

6.4

Ein weiterer strategischer Ansatz ist neben dem „sozialen Marketing“ das „Cross-over-Marketing“. Es geht hierbei darum, mit Partnern aus unterschiedlichen Bereichen verschiedene Formen der Zu-

sammenarbeit zu suchen, um auf diese Weise gemeinsame Ziele mit einem geringeren Aufwand zu erreichen. 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 der „Fa. Sportler“ gelungen und sollen mit anderen Partnern weiter ausgebaut werden.

6.5

Wie bereits 2009 und 2008 soll auch 2011 im November unter der Schirmherrschaft des Ressorts für Familie, Gesundheit und Sozialwesen sowie in Partnerschaft mit dem Südtiroler Sanitätsbetrieb und der Messeverwaltung die dritte Auflage von „gesund, sani & vital“ über die Bühne gehen. Die Stiftung Vital wird sich daran im Auftrag des Sanitätsressorts beteiligen und ein entsprechendes Konzept erarbeiten.

6.6

Im Juni 2011 kann die Stiftung Vital ihr fünfjähriges Bestehen feiern. Dies soll zum Anlass für eine Tagung genommen werden, in der die Prävention und Gesundheitsförderung als tragende Säulen einer zukunftsweisenden Gesundheitspolitik thematisiert werden. Die Stiftung Vital wird dazu Expert/innen des „New Public Health“ als Referent/innen einladen.

6.7

Die Qualität sozialer Beziehungen ist für das Wohlbefinden, die Gesundheit und die Lebensqualität von grundlegender Bedeutung. Gesundheitswissenschaftler, aber auch Sozial- und Wirtschaftswissenschaftler verwenden zur Beschreibung dieser Qualität immer häufiger den Begriff „Sozialkapital“. Im Fokus stehen Grundlagen der Zivilgesellschaft wie soziale Netzwerke und zwischenmenschliche Beziehungen, gemeinsame Überzeugungen, Werte und Regeln. Zur Vertiefung des Themas, aber auch mit dem Ziel, dieses Thema einem breiteren Publikum zugänglich zu machen, hat die Stiftung Vital mehrere Netzpartner für die Abhaltung einer gemeinsamen Tagung, die Ende Februar 2011 stattfinden wird, gewinnen können. Zu den Netzpartnern gehören die Freie Universität Bozen, der Dachverband der Sozialverbände, die Handelskammer (Wifo), das Arbeitsförderungsinstitut (Afi), die Abteilung 24 und andere.

7) Netzarbeit

7.1

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 Expert/innen erfolgen, sondern nur im Zusammenspiel vieler Akteur/innen. Einige Beispiele konkrete Netzarbeit wurden bereits erwähnt, sie sollen in diesem Abschnitt nicht noch einmal aufgeführt werden.

7.2

Netzarbeit beinhaltet Erfahrungsaustausch, gemeinsames Lernen, aber auch die optimale Nutzung von Ressourcen. Im Rahmen der Netzarbeit bemüht sich die Stiftung Vital um die Zusammenarbeit mit Akteuren unterschiedlicher Politikbereichen, da sie alle, direkt oder indirekt, die Gesundheit und das Wohlbefinden von Menschen beeinflussen. Zudem bemüht sich die Stiftung Vital, sowohl projektbezogene als auch langfristige Partnerschaften aufzubauen. Einzelpersonen werden dabei ebenso zur Teilnahme eingeladen wie organisierte Interessensvertretungen.

Ein Beispiel unter vielen ist die Zusammenarbeit mit TIS (Techno Innovation Südtirol) und HGV (Hoteliers- und Gastwirteverband) bezüglich „Alpine Wellness“: Mit diesem Cluster werden Unternehmen vernetzt und in ihrer wirtschaftlichen Entwicklung unterstützt. Die nachhaltige Nutzung alpiner Ressourcen, damit authentische Gesundheits- und Wohlfühlprodukte und Dienstleistungen entstehen können, steht dabei im Vordergrund. Das Hauptinteresse der Stiftung Vital konzentriert sich in diesem Zusammenhang auf das gesundheitliche Wohlbefinden der Beschäftigten und den arbeitsplatzbezogenen Rahmenbedingungen. Die gemeinsame Durchführung einer Tagung im Frühjahr wird dabei ebenso angedacht wie die Umsetzung des BGF-Programms in gastronomischen Betrieben oder die Durchführung spezifischer Bewegungsangebote.

7.3

Schließlich geht es der Stiftung Vital auch um die Vernetzung mit Partnern im In- und Ausland, die auf dem Gebiet der Gesundheitsförderung langjährige Erfahrungen vorweisen können. Von besonderem Interesse ist dabei der Erfahrungsaustausch mit dem Euro-

päischen Netzwerk für betriebliche Gesundheitsförderung (ENWHP), dem Fonds Gesundes Österreich, dem Ludwig-Boltzmann Institut, der ETH-Zürich oder dem Centro di Documentazione per la Promozione della Salute (DORS) in Turin, um nur einige Beispiele zu nennen.

8) Personal- und Organisationsentwicklung

Methoden und Erkenntnisse im Bereich von Public Health, Prävention und Gesundheitsförderung sind einer rasanten Entwicklung unterworfen. Auf die Weiterbildung der internen und externen Mitarbeiter/innen der Stiftung Vital wird deshalb größter Wert gelegt. Im Sinne der Capacity building soll auch anderen Interessierten, in Gemeinden, in Betrieben, in Partnerinstitutionen sowie Multiplikator/innen in unterschiedlichen Settings die Möglichkeit geboten werden, das Wissen über Ziele, Methoden und Anliegen der Gesundheitsförderung zu vertiefen. Darüber hinaus sind folgende Maßnahmen vorgesehen:

- Die für die interne Arbeit erstellten Regeln und Abläufe bezüglich Verwaltung, Kommunikation, Dokumentation usw. werden ausgebaut und laufend den Bedürfnissen angepasst,
- es werden Jahresabläufe definiert und Kriterien einer gemeinsamen Terminplanung erarbeitet, wobei der Rhythmus und die Arbeitsbelastung auf die gesundheitlichen Bedürfnisse der Mitarbeiter/innen abzustimmen ist,
- 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 Mitarbeiter/innen aufgebaut, deren Fachkompetenz in den Bereichen Gesundheitsförderung und Projektmanagement sowie Bewegung, Ernährung und Entspannung gesichert ist,
- im Zuge der Privacy-Bestimmungen wurden Dokumente, Fragebögen etc. kontrolliert und das DPS (documento programmatico della sicurezza) den rechtlichen Bestimmungen angepasst; diese werden nun laufend aktualisiert,

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

9) Abbau architektonischer Barrieren

Mit 31. 12. 2010 stellt die Bietergemeinschaft aus Dachverband für Soziales und Gesundheit, KVW/Arche und Independent L, welche die „SiMo“ ins Leben gerufen hatten, die Tätigkeit ein. Mit 01. 01. 2011 wurden dieser Bereich gemäß Beschluss der Landesregierung der Stiftung Vital übertragen, wobei Vertreter/-innen der Betroffenenorganisation der Stiftung Vital weiterhin beratend zur Seite stehen werden. Zu den einzelnen Aufgabenfeldern siehe Tabelle auf der nächsten Seite.

Zu den Hauptaufgaben für die Stiftung Vital gehört die technische Beratung von Projektanten und öffentlichen Einrichtungen, aber auch anderen interessierte Personen können Beratungsleistungen in Anspruch nehmen, wobei abzuklären ist, inwieweit diese Leistungen gratis oder gegen Honorar angeboten werden.

Bis auf absehbare Zeit (voraussichtlich Sommer 2011) werden die Räumlichkeiten in der Galileistraße Nr. 4/A genutzt, später soll die „Ex-SiMo“ in den Räumlichkeiten des Landhauses 12 untergebracht werden.

Zwischen Landesabteilung 24, Landesamt 24.3 und den Netzpartnern wurde vereinbart, dass SeniorInnen, die eine individuelle Beratung zu ihrer Wohnsituation in Anspruch nehmen wollen, sich wie bisher an KVW/Arche wenden, während Menschen mit Behinderung, die eine individuelle Beratung zu ihrer Wohnsituation in Anspruch nehmen wollen, sich an Independent L wenden.

Bei der Ausarbeitung von Sensibilisierungskampagnen als auch bei der praktischen Anwendung des Gesetzes wird auf die Zusammenarbeit mit der Abteilung 24, insbesondere mit dem Amt 24.3, geachtet. Dieses Ziel kann durch regelmäßige Besprechungen erreicht werden, die getrennt von den Sitzungen des Beirats stattfinden.

Angestrebt wird bis zum Jahresende eine echte Verbesserung der Situation in Sachen Abbau von architektonischen Barrieren in allen Landesteilen.

Für den Handlungsbedarf auf Gemeindeebene (Gebäude, gemeindeeigene Flächen und Verkehrsmittel) werden eigene Treffen mit dem Gemeindenverband geplant. Sobald die Modalitäten mit den Gemeinden festgelegt sind, können in geringerem Umfang ähnliche Schritte mit den Sprengeln und dem WOBI unternommen werden.

Vorrangiges Ziel sind praktische Ergebnisse; für 2011 wird eine Prioritätenliste der geplanten Arbeiten festgelegt. In den Folgejahren sollte die barrierefreie Gestaltung aller Zugänge zu Rathäusern, zu Einrichtungen wie Ambulatorien, Postämtern, Banken angestrebt werden. Danach könnte – in Abhängigkeit von den Haushaltsmitteln der einzelnen Körperschaften und von etwaigen Landesbeiträgen – auch der Barriereabbau bei allen Gehsteigen usw. ins Auge gefasst werden.

Übergangsphase Si-Mo – Stiftung VITAL 2010		
Personalaufnahme		
Umstrukturierung Dienstleistung, Anpassung an die Stiftung Vital, usw.		
Umzug Büro, Kommunikation Übernahme, usw.		
Tätigkeitsbeschreibung 2011		
Dokumentation		
Sammlung und Bereitstellung von Fachliteratur, Rechtsvorschriften, Studien, usw.	Fachliteratur, Rechtsvorschriften auf Provinz-Staatlicher und Europäischen-Ebene, Planungsunterlagen, Studien, Dokumentation zu Hilfsmittel, bauliche und technische Lösungen, allgemeines Informationsmaterial zu den Themen Design for All, Senioren, Menschen mit Behinderung, usw.	Basis
Sammlung von Katalogen und Kontakten verschiedener Anbieter		
Vernetzung und Kontaktaufnahme zu ähnlichen Dienststellen in Italien und Europa	z.B. Toegankelijkheid Belgien, CERPA Italia, usw.	Projekt
Beratung		
Beratungen und Informationen	Technische Erstberatung und Falldokumentation im Erfassungssystem	Basis
Ausarbeitung unterstützender Maßnahmen aufgrund der Nachfrage	Die bestehenden Planungshilfen werden je nach Bedarf und Nachfrage integriert	Basis
Ausarbeitung Publikation „LOGES“	Nützliche Hinweise zur korrekten Anwendung des „Taktile Leitsysteme und Signale System LOGES“ für die Umsetzung von Parcours für die selbstständige und sichere Mobilität von blinden und Menschen mit Sehbehinderung, sowie konkrete Planungsbeispiele	Projekt

Empfehlungen zur Planung zugänglicher Spielplätze	Ausarbeitung von technischen Richtlinien für die Realisierung zugänglicher Spielplätze.	Projekt
Sensibilisierung / Information		
Öffentlichkeitsarbeiten		
Pressemitteilungen, Interviews, usw.	Regelmäßige Presseaussendungen und Kontakte zu den Medien	Basis
Rubrik „Design for All“ für Turris Babel	Regelmäßige Artikel zum Thema	Projekt
Events		
Präsentation Publikation „LOGES“		Siehe Proj. Beratung
Präsentation Publikation „zugängliche Spielplätze“		Siehe Proj. Beratung
Teilnahme an der Messe Gesund-Sani&Vital		Projekt
Wanderausstellung Design for All		Projekt
Information		
Vernetzung mit Vereinen, Architekten, Ingenieuren, Geometern, Gemeinden, Landessachverständigen, Fachingenieuren, UNI, Kondominiumsverw., usw	Kontakte pflegen und Netzwerke ausweiten	Basis
Monatliche Aktualisierung Website	Aktualisierung der Website mit nützlichen Informationen zu architektonischen Hindernissen und zum Sicheren Wohnen im Alter, Online-Hilfen, News, Hinweisen auf Events, usw.	Basis
Mailing an Mailinglist	Mailing an Projektanten und Interessierte bzgl. Aktivitäten, News, Infos, Rechtsvorschriften, Online-Hilfen, usw.	Basis
Info-Points in Gemeinden	Weiterhinrotierende Info-Points in den Gemeinden in Zusammenarbeit mit dem Gemeindeverband	Basis
Inhaltlicher Beitrag zu Veranstaltungen auf Anfrage		Basis
Weiterbildung		
Selbsterfahrungs-Workshops	Selbsterfahrungs-Workshops für Projektanten, Gemeindetechniker, Handwerker, u.a.	Projekt
Spezifisches Weiterbildungsangebot auf Anfrage	Spezifisches Weiterbildungsangebot auf Anfrage, z.B. für Architektenkammer, Gemeindeverband, u.a.	Basis
Inhaltlicher Beitrag + Abschlussprüfung LBS Meran	Inhaltlicher Beitrag + Abschlussprüfung beim Lehrgang „Einrichten generationenübergreifend“, LBS Meran. Dabei werden Handwerker und Berater ausgezeichnet, welche die Bedürfnisse und Wünsche der Generation 50+ in den Mittelpunkt ihrer Arbeit stellen und an den Möglichkeiten und Chancen, die dadurch für das Südtiroler Handwerker eröffnet werden, interessiert sind	Projekt
Individualisiertes Weiterbildungsangebot Gemeinden	Unterstützende Funktion auch bei der Ausarbeitung von Anpassungsplänen zur Anwendung eines einheitlichen Standards.	Basis
Pilotprojekt zur Sensibilisierung der peripheren Gemeinden		Basis