

Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie

Leichte Sprache



Impressum

Wer hat diese Broschüre gemacht?

Medieninhaber, Verleger und Herausgeber:

Bundesministerium Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und
Konsumentenschutz (BMASGPK), Stubenring 1, 1010 Wien
sozialministerium.gv.at

Textübersetzung in LL: Inclusion24 GmbH

Fotonachweis: © iStock.com/StockPlanets

Gestaltung: BMASGPK

Wien, 2025

Dieser Text ist in Einfacher Sprache in der Sprachstufe B1 geschrieben.

Das bedeutet: Dieser Text ist leichter verständlich. Wörter, die im Text unterstrichen sind, werden in einem Wörterbuch erklärt.

Dieses Wörterbuch finden Sie am Ende des Textes.



INCLUSION24
MAKE IT HAPPEN

Inhalt

Einleitung	10
1 Hintergrund der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie.....	10
2 Warum braucht es eine neue Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie?	12
3 Methode für die Überarbeitung der Strategie	13
4 Einbindung von Kindern und Jugendlichen	13
5 Prozess zum Überarbeiten der Strategie	14
6 Die Unterschiede zwischen alter und neuer Strategie auf einen Blick...	15
7 Grundlagen der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie	16
8 Gesundheitsziele für Österreich	18
Themenfeld 1: Der gesellschaftlichen Rahmen	20
1 Ziel 1: Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen berücksichtigen.....	21
Was wollen wir mit Ziel 1 erreichen?.....	21
Womit wollen wir messen, dass es Fortschritte gibt? Das sind unsere Indikatoren:.....	22
2 Ziel 2: Verantwortung für Gesundheit in allen Bereichen der Politik	23
Was wollen wir mit Ziel 2 erreichen?.....	23
Womit wollen wir messen, dass es Fortschritte gibt? Das sind unsere Indikatoren:.....	25
Themenfeld 2: Ein gesunder Start ins Leben	26
1 Ziel 3: Schwangerschaft und Geburt als Basis für einen guten Start ins Leben	28
Was wollen wir mit Ziel 3 erreichen?.....	28

Womit wollen wir messen, dass es Fortschritte gibt? Das sind unsere Indikatoren:.....	31
3 Ziel 4: Die frühe Kindheit ist wichtig für die Gesundheit im restlichen Leben.....	33
Was wollen wir mit Ziel 4 erreichen?.....	33
Womit wollen wir messen, dass es Fortschritte gibt? Das sind unsere Indikatoren:.....	37
Themenfeld 3: Eine gesunde Entwicklung	39
1 Ziel 5: Die Fähigkeiten von Kindern und Jugendlichen für ein gesundes und gutes Leben stärken.....	40
Was wollen wir mit Ziel 5 erreichen?.....	40
Womit wollen wir messen, dass es Fortschritte gibt? Das sind unsere Indikatoren:.....	42
2 Ziel 6: Bildung für das Fördern von Gesundheit nutzen.....	43
Was wollen wir mit Ziel 6 erreichen?.....	43
Womit wollen wir messen, dass es Fortschritte gibt? Das sind unsere Indikatoren:.....	46
3 Ziel 7: Bewegung von Kindern und Jugendlichen ermöglichen und fördern.....	47
Was wollen wir mit Ziel 7 erreichen?.....	47
Womit wollen wir messen, dass es Fortschritte gibt? Das sind unsere Indikatoren:.....	49

4 Ziel 8: Gesunde Ernährung von Kindern und Jugendlichen

ermöglichen und fördern 49

Was wollen wir mit Ziel 8 erreichen?..... 49

Womit wollen wir messen, dass es Fortschritte gibt? Das sind unsere

Indikatoren:..... 51

Themenfeld 4: Lebensräume für Kinder und Jugendliche 52

1 Ziel 9: Gesunde Umgebungen für Kinder und Jugendliche schaffen 53

Was wollen wir mit Ziel 9 erreichen?..... 53

Womit wollen wir messen, dass es Fortschritte gibt? Das sind unsere

Indikatoren:..... 55

2 Ziel 10: Klimafreundliche Fortbewegung für Kinder und Jugendliche 55

Was wollen wir mit Ziel 10 erreichen?..... 55

Womit wollen wir messen, dass es Fortschritte gibt? Das sind unsere

Indikatoren:..... 57

3 Ziel 11: Freiräume und Naturräume für Kinder und Jugendliche

planen und erhalten 58

Was wollen wir mit Ziel 11 erreichen?..... 58

4 Ziel 12: Wohnen und Bauen für die Bedürfnisse von Kindern und

Jugendlichen 60

Was wollen wir mit Ziel 12 erreichen?..... 60

Womit wollen wir messen, dass es Fortschritte gibt? Das sind unsere

Indikatoren:..... 63

5 Ziel 13: Den digitalen Raum als wichtigen Faktor für Gesundheit	
anerkennen und nutzen	63
Was wollen wir mit Ziel 13 erreichen?	63
Womit wollen wir messen, dass es Fortschritte gibt? Das sind unsere	
Indikatoren:.....	67
Themenfeld 5: Gleiche Chancen für alle auf ein gesundes Leben	68
6 Ziel 14: Gerechte Chancen auch für sozioökonomisch benachteiligte	
Kinder und Jugendliche	69
Was wollen wir mit Ziel 14 erreichen?	69
Womit wollen wir messen, dass es Fortschritte gibt? Das sind unsere	
Indikatoren:.....	72
1 Ziel 15: Gerechte Chancen auch für gesundheitlich benachteiligte	
Kinder und Jugendliche	74
Was wollen wir mit Ziel 15 erreichen?	74
Womit wollen wir messen, dass es Fortschritte gibt? Das sind unsere	
Indikatoren:.....	78
2 Ziel 16: Bessere Früherkennung und bessere Förderung für Kinder	
und Jugendliche	79
Was wollen wir mit Ziel 16 erreichen?	79
Womit wollen wir messen, dass es Fortschritte gibt? Das sind unsere	
Indikatoren:.....	81

Themenfeld 6: Medizinische Versorgung für Kinder und Jugendliche 82

1 Ziel 17: Kinder und Jugendliche in die Gestaltung von Versorgung einbinden	83
Was wollen wir mit Ziel 17 erreichen?.....	83
Womit wollen wir messen, dass es Fortschritte gibt? Das sind unsere Indikatoren:.....	85
2 Ziel 18: Die Medizinische Grundversorgung für Kinder und Jugendliche verbessern	85
Was wollen wir mit Ziel 18 erreichen?.....	85
Welche Maßnahmen sollen gesetzt werden?.....	87
Womit wollen wir messen, dass es Fortschritte gibt? Das sind unsere Indikatoren:.....	88
3 Ziel 19: Medikamente für Kinder müssen besser verfügbar sein	88
Was wollen wir mit Ziel 19 erreichen?.....	88
Womit wollen wir messen, dass es Fortschritte gibt? Das sind unsere Indikatoren:.....	89
4 Ziel 20: Die Fähigkeiten von Kinderärzten und Kinderärztinnen bei der Versorgung von Notfällen	89
Was wollen wir mit Ziel 20 erreichen?.....	89
Womit wollen wir messen, dass es Fortschritte gibt? Das sind unsere Indikatoren:.....	91
5 Ziel 21: Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Gesundheitsbereichen verbessern.	92
Was wollen wir mit Ziel 21 erreichen?.....	92

Welche Probleme im Gesundheitssystem können den Übergang in die Erwachsenen-Medizin schwierig machen? 93

Womit wollen wir messen, dass es Fortschritte gibt? Das sind unsere Indikatoren:..... 95

6 Ziel 22: Versorgung mit Fachkräften im medizinischen, therapeutischen und pflegerischen Bereich sicherstellen 95

Was wollen wir mit Ziel 22 erreichen?..... 95

Womit wollen wir messen, dass es Fortschritte gibt? Das sind unsere Indikatoren:..... 99

Themenfeld 7: Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit spezifischen Erkrankungen 100

1 Ziel 23: Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit psychischen Erkrankungen gewährleisten 101

Was wollen wir mit Ziel 23 erreichen?..... 101

Womit wollen wir messen, dass es Fortschritte gibt? Das sind unsere Indikatoren:..... 102

2 Ziel 24: Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Entwicklungsschwierigkeiten 103

Was wollen wir mit Ziel 24 erreichen?..... 103

Womit wollen wir messen, dass es Fortschritte gibt? Das sind unsere Indikatoren:..... 105

3 Ziel 25: Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit chronischen Erkrankungen 106

Was wollen wir mit Ziel 25 erreichen?..... 106

	Womit wollen wir messen, dass es Fortschritte gibt? Das sind unsere Indikatoren:.....	108
4	Ziel 26: Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen	109
	Was wollen wir mit Ziel 26 erreichen?.....	109
	Womit wollen wir messen, dass es Fortschritte gibt? Das sind unsere Indikatoren:.....	110
5	Ziel 27: Bessere Hospiz- und Palliativversorgung für Kinder.....	110
	Was wollen wir mit Ziel 27 erreichen?.....	110
	Womit wollen wir messen, dass es Fortschritte gibt? Das sind unsere Indikatoren:.....	112
	Zusammenfassung	113
	Wörterbuch	116

Einleitung

1 Hintergrund der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie

In Österreich leben derzeit ungefähr 1.740.000 Kinder und Jugendliche unter 20 Jahren.

Das sind 19 Prozent der gesamten Bevölkerung.

Im Vergleich zu anderen Altersgruppen sind Kinder und Jugendliche selten krank.

Es gibt aber immer mehr Fälle von chronischen Krankheiten.

Chronische Krankheiten sind Krankheiten, die lange dauern oder immer wieder kommen. Sie lassen sich meist nicht heilen, aber man kann lernen, mit ihnen zu leben.

Dazu gehören zum Beispiel:

- starkes Übergewicht oder
- psychische Probleme

Die Forschung zeigt:

Die Gesundheit im Kindesalter hat großen Einfluss auf die Gesundheit im gesamten Leben.

Gesundheit wird in der Familie, in den Generationen, weitergegeben.

Die Gesundheit und die soziale Situation von Kindern und Jugendlichen hat sich verschlechtert.

Dafür gab es schon vor der COVID-19-Pandemie Hinweise.

Es gibt viele Gefahren für die Gesundheit.

Zum Beispiel:

- ungesunde Ernährung
- zu wenig Bewegung
- soziale Probleme wie steigende Armut

Das hat große Auswirkungen auf Kinder und Jugendliche. Auch für ihr späteres Leben als Erwachsene.

Die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen sollte im Mittelpunkt von Gesundheitspolitik und Gesellschaft stehen.

Das Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz hat ab dem Jahr 2010 eine Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie entwickelt.

Dabei arbeitete das Bundesministerium mit Fachleuten und wichtigen Gruppen aus dem Gesundheitsbereich zusammen.

Das Ziel: Die Gesundheit von jungen Menschen in Österreich soll langfristig verbessert werden.

Wichtig dafür ist der Ansatz von „Health in All Policies (HiAP)“.

Das bedeutet auf Deutsch: „Gesundheit in allen Politik-Bereichen“.

Viele verschiedene Faktoren, die die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen beeinflussen, wurden berücksichtigt.

Die medizinische Versorgung von Kindern und Jugendlichen ist auch ein wichtiges Thema.

Im Jahr 2016 wurde eine Koordinationsstelle für Kinder- und Jugendgesundheit bei der Gesundheit Österreich GmbH eingerichtet.

Eine Koordinationsstelle ist ein Ort, zum Beispiel ein Büro, das dafür sorgt, dass verschiedene

- Personen,
- Gruppen oder
- Abteilungen gut zusammenarbeiten.

Eine Koordinationsstelle hilft auch dabei, Informationen auszutauschen und die Arbeiten zu einem bestimmten Thema zu organisieren.

Außerdem wurde ein Komitee gegründet, das sich um die Kinder- und Jugendgesundheit kümmert.

Das spricht man so aus: Ko-mi-tee

Ein Komitee ist eine Gruppe aus verschiedenen Fachleuten, die sich regelmäßig trifft. Es werden unterschiedliche Themen besprochen und Entscheidungen getroffen. Alle politischen Bereiche sollen die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen unterstützen.

Die Koordinationsstelle hilft dem Komitee mit Fachwissen.

Im Jahr 2016 wurden in einem großen Gespräch zwischen vielen Fachleuten 10 Gesundheitsziele für Österreich entwickelt.

Sie sollen bis zum Jahr 2032 umgesetzt werden.

Das Gesundheitsziel 6 ist:

Alle Kinder und Jugendliche sollen möglichst gesund aufwachsen und dabei unterstützt werden.

Die Grundlage für das Gesundheitsziel 6 sind die Arbeiten vom Komitee und der Koordinationsstelle.

Es gibt eine Zusammenarbeit und einen Ideenaustausch.

2 Warum braucht es eine neue Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie?

Im Jahr 2021 wurde das 10-jährige Bestehen der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie gefeiert.

Bei der Veranstaltung zu diesem Anlass wurde besprochen:

- Welche Bereiche und Ziele wurden gut erreicht?
- Wo muss noch mehr getan werden?

Fachleute aus verschiedenen Bereichen haben sich dazu ausgetauscht.
Sie kamen zu folgendem Schluss:
Die Strategie ist weiterhin wichtig.
Sie braucht aber eine Überarbeitung mit neuen Zielen und Themen.

3 Methode für die Überarbeitung der Strategie

Für die Überarbeitung der Strategie wurden Arbeitsgruppen gebildet.
Als Grundlage dienten die 5 Themenfelder der alten Strategie.
Es gab mehrere Treffen.
Die Treffen fanden online statt oder waren persönliche Treffen.

Es wurde geprüft, ob die Themenfelder noch wichtig und aktuell sind.
Besonders wichtig waren dabei die Ziele, die zu den 5 Themenfeldern gehört haben.

Die Arbeitsgruppen haben sich folgende Fragen gestellt:

- Brauchen wir die einzelnen Ziele noch?
- Müssen die Ziele neu formuliert oder ergänzt werden?
- Können manche Ziele zusammengefasst werden?
- Können bestimmte Themen in Ziele getrennt werden?

4 Einbindung von Kindern und Jugendlichen

Bei der Überarbeitung der Strategie war es wichtig, dass Kinder und Jugendliche mitbestimmen können.

Deshalb gab es in der Steiermark zwei Konferenzen zum Thema Jugendgesundheit.

Die Meinungen von ungefähr 1.950 Jugendlichen wurden gesammelt.

Die wichtigste Frage war:

Welche Themen sind für Kinder und Jugendliche in Bezug auf ihre Gesundheit und ihr Wohlbefinden wichtig?

Es gab verschiedene Methoden, wie Jugendliche ihre Meinung sagen konnten:

Die Jugendlichen konnten

- an einem Interview teilnehmen oder
- ihre Ideen auf kleine Zettel schreiben.

Die Methode mit denzetteln hat den Jugendlichen am besten gefallen. Insgesamt wurden 635 Zettel gesammelt und ausgewertet.

Die Themen, die für die Jugendlichen wichtig waren, wurden für die Planung der neuen Strategie berücksichtigt.

Häufige Themen waren:

- Familie
- Freunde und Freundinnen
- Freizeit

5 Prozess zum Überarbeiten der Strategie

Die Koordinationsstelle Kinder- und Jugendgesundheit hat die Strategie überarbeitet. Die neue Strategie wurde dann überprüft.

Das Ziel beim Überarbeiten der Strategie war:

- doppelte Inhalte entfernen
- Inhalte überprüfen
- entscheiden, ob die vorgeschlagenen Messmethoden für jedes Ziel sinnvoll sind

Verschiedene Gruppen wurden dann eingeladen, damit sie die überarbeitete Strategie überprüfen:

- das Komitee für Kinder- und Jugendgesundheit
- die Leiter und Leiterinnen der Arbeitsgruppen für die Gesundheitsziele
- wichtige Einrichtungen aus dem Gesundheits- und Sozialbereich

Insgesamt haben 22 Personen an dieser Überprüfung mitgearbeitet.

6 Die Unterschiede zwischen alter und neuer Strategie auf einen Blick

Die Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie wurde nach 10 Jahren überarbeitet.

Das hat sich geändert:

- Indikatoren: Für jedes Thema wurde festgelegt, wie man die Fortschritte messen möchte.
- Ein neues Themenfeld wurde hinzugefügt: „Lebensraum“
Es geht um die Orte, an denen man Kinder und Jugendliche erreichen kann.
Dazu gehören zum Beispiel
 - die Schule,
 - das Zuhause oder
 - Orte, wo Kinder und Jugendliche ihre Freizeit verbringen.
- Das frühere Thema „Versorgung“ wurde in zwei Teile geteilt.
Ein Teil beschäftigt sich mit den Versorgungsstrukturen.
Das sind
 - Einrichtungen,
 - Organisationen und
 - Abläufe,

die für die medizinische Unterstützung von Kindern und Jugendlichen notwendig sind.

Der andere Teil beschäftigt sich mit der Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit speziellen Krankheiten.

- **Sensible Sprache:** Die Sprache in der Strategie wurde überarbeitet. Es wurde darauf geachtet, dass keine Vorurteile und keine verletzenden Begriffe verwendet werden.
- **Zielformulierung:** Einige Ziele wurden neu geschrieben, damit sie besser verständlich sind.
- **Zusammenarbeit bei den Gesundheitszielen:** Es wurden Gespräche mit den Leitern und Leiterinnen der Arbeitsgruppen zu den Gesundheitszielen geführt.

Man hat sich alle Gesundheitsziele in Österreich angeschaut. Viele Maßnahmen für die allgemeine Bevölkerung gelten auch für Kinder und Jugendliche.

Die Strategie wurde angepasst, damit diese Themen besser berücksichtigt werden.

- **Mitbestimmung von Kindern und Jugendlichen:**
Es war bei der Überarbeitung wichtig, dass die Meinung der Kinder und Jugendlichen gehört wird.
Kinder und Jugendliche haben das Recht, dass sie an Entscheidungen beteiligt werden, die ihr Leben betreffen.
Das ist ein Kinderrecht. Dieses Kinderrecht wurde jetzt besser berücksichtigt.

7 Grundlagen der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie

Die Grundlage für die Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie sind wichtigen Ideen.

Diese Ideen sollen helfen, damit die Gesundheit von Kindern und

Jugendlichen in Österreich dauerhaft verbessert wird.

Daher sollen diese Ideen in allen Bereichen und Zielen berücksichtigt werden.

Ein wichtiger Punkt ist das Verstehen und Anerkennen von besonderen Bedürfnissen von Kindern und Jugendlichen.

Kinder haben in Bezug auf ihre Gesundheit unterschiedliche Möglichkeiten.

Diese Möglichkeiten hängen zum Beispiel von

- Alter,
- Geschlecht,
- Herkunft,
- finanziellen Möglichkeiten oder vom Familienhintergrund ab.
- Damit die Strategie gut funktioniert, muss man die unterschiedlichen Möglichkeiten von Kindern und Jugendlichen berücksichtigen.

Die Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Bereichen wie

- Bildung,
- Gesundheit und
- Stadtplanung

ist dafür sehr wichtig.

All diese Bereiche beeinflussen das Leben und die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen.

In der Kinderrechtskonvention der Vereinten Nationen sind die Kinderrechte festgelegt.

Sie sind für alle Bereiche der Gesundheit wichtig.

Der Schutz von Kindern und Jugendlichen wird in allen Themenfeldern und Zielen der Strategie berücksichtigt.

Die Beteiligung der Kinder und Jugendlichen ist wichtig.
Sie sollen wirklich mitgestalten können.

Auch die Digitalisierung spielt eine große Rolle.
Digitalisierung bietet viele Möglichkeiten. Es gibt dabei aber auch Gefahren für die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen.
Darauf wird in der Strategie geachtet.

Die verschiedenen Bereiche der Politik müssen zusammenarbeiten, damit Kinder und Jugendliche gut aufwachsen können.
Alle politischen Bereiche müssen sich aktiv für die Bedürfnisse von jungen Menschen einsetzen.
Alle Kinder und Jugendliche sollen die besten Möglichkeiten für die Zukunft bekommen.

Es ist auch wichtig, auf Geschlecht, Geschlechtsidentität und sexuelle Orientierung zu achten.
Wir leben in einer bunten Gesellschaft. Alle Kinder und Jugendliche haben das Recht, so zu sein, wie sie sind.
Alle Kinder und Jugendlichen sollen die gleichen Chancen haben, egal welches Geschlecht sie haben oder wen sie lieben.
Auch darauf wird in der Kinder- Jugendgesundheitsstrategie geachtet.

8 Gesundheitsziele für Österreich

Für die 10 Gesundheitsziele haben Menschen aus verschiedenen Bereichen von Politik und Gesellschaft zusammengearbeitet.
So war es auch bei der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie.
Die Gesundheitsziele für Österreich sollen bis 2032 umgesetzt werden.

Gesundheit ist in allen Bereichen von Politik und Gesellschaft in Österreich wichtig.

In den Gesundheitszielen geht es darum, welche Dinge einen Einfluss auf die Gesundheit haben.

Die Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie orientiert sich auch an weiteren wichtigen österreichischen und internationalen Strategien und Prozessen.

Themenfeld 1:

Der gesellschaftlichen Rahmen

Zu Themenfeld 1 gehören Ziel 1 und Ziel 2.

Kinder und Jugendliche haben andere Bedürfnisse als Erwachsene.

Es ist wichtig, dass die Gesellschaft diese Bedürfnisse berücksichtigt. So kann ein gesellschaftlicher Rahmen entstehen, in dem Kinder und Jugendliche gefördert und unterstützt werden.

Krisen haben besondere Auswirkungen auf Kinder und Jugendliche.

Krisen sind zum Beispiel:

- die COVID-19-Pandemie
- Kriege
- Klimawandel

Wir müssen verstehen, was die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen beeinflusst.

Nur so kann eine gute Gesundheitspolitik für Kinder und Jugendliche gemacht werden.

Fast alle Bereiche der Politik haben einen Einfluss auf das Leben von Kindern und Jugendlichen.

Es gibt viele Bereiche, die für die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen Folgen haben. Die Menschen aus diesen Bereichen müssen gut zusammenarbeiten.

Es ist auch wichtig, dass wir Kinder und Jugendliche miteinbeziehen bei Entscheidungen, die sie selbst betreffen.

Für Themenfeld 1 ist die Mitbestimmung von Kindern und Jugendlichen sehr wichtig.

Die Kinderrechtskonvention beschäftigt sich auch mit diesem Thema. In Artikel 12 geht es um die „Achtung der Meinung von Kindern“.

Wir sollen die Meinung von Kindern also ernst nehmen.

1 Ziel 1: Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen berücksichtigen

Was wollen wir mit Ziel 1 erreichen?

Wir müssen die Rechte und Bedürfnisse von Kindern in allen Bereichen der Politik wahrnehmen und mitbedenken.

Maßnahmen, die die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen fördern sollen, müssen die unterschiedlichen Bedürfnisse berücksichtigen.

Nur so können Kinder gesund aufwachsen und die Maßnahmen auch funktionieren.

Politik soll also mit jungen Menschen gemeinsam gestaltet werden.

Die Mitbestimmung und Beteiligung von jungen Menschen soll selbstverständlich werden.

Im Gesundheitsbereich spielt der Lebenswelten-Ansatz eine wichtige Rolle.

Das bedeutet: Man beschäftigt sich mit den Bedingungen, unter denen Menschen zusammenleben und arbeiten. Man schaut auf die verschiedenen Bereiche, die das Leben eines Menschen beeinflussen. Der Lebenswelten-Ansatz heißt auch Setting-Ansatz.

Die sozialen Rahmenbedingungen und Erfahrungen von Menschen spielen nämlich eine wichtige Rolle für ihre Lebensqualität und ihre Gesundheit.

Welche Maßnahmen sollen gesetzt werden?

- Kinder und Jugendliche sollen als eigene Zielgruppe berücksichtigt werden. Besonders bei Plänen, Strategien, Gesetzen, Berichten und Reformen auf allen Ebenen in Österreich.
- Kinder und Jugendliche sollen mitbestimmen. Dafür müssen sie in Entscheidungen, Gestaltung und Prozesse zur Meinungsbildung einbezogen werden. Prozesse zur Meinungsbildung sind die Schritte, die Menschen durchlaufen, um sich eine Meinung zu einem Thema zu bilden.
- Menschen, die in ihrem Beruf mit Kindern und Jugendlichen zu tun haben, brauchen mehr Wissen über die Bedürfnisse und Lebenswelten von Kindern und Jugendlichen.

Womit wollen wir messen, dass es Fortschritte gibt? Das sind unsere

Indikatoren:

- In wie vielen Ausbildungen für Berufe im Gesundheitsbereich, im Sozialbereich und im pädagogischen Bereich werden Kinder und Jugendliche als eigene Zielgruppe berücksichtigt?
- Wie viele fest vorgeschriebene Vorgaben gibt es für die Mitbestimmung von Kindern und Jugendlichen in politischen Prozessen?
Zum Beispiel: Schülervertretung oder „Reality Checks“ als Teil der Österreichischen Jugendstrategie.
„Reality Checks“ heißt auf Deutsch: Realitätsprüfung.
Das spricht man so aus: ri-äl-i-ti tsche-ks
Dabei können Kinder und Jugendliche sagen, was sie von Maßnahmen oder Zielen halten. Ob die Maßnahmen oder Ziele in der Realität, also im echten Leben, zu ihren Bedürfnissen passen.
- Werden Kinder und Jugendliche als Zielgruppe in allen Strategien und Aktionsplänen berücksichtigt?

2 Ziel 2: Verantwortung für Gesundheit in allen Bereichen der Politik

Was wollen wir mit Ziel 2 erreichen?

Gesundheit wird von „Gesundheits-Determinanten“ bestimmt.

Das sind verschiedene soziale, gesellschaftliche und sozio-ökonomische Faktoren, die einen Einfluss auf die Gesundheit haben.

Zum Beispiel: Wie viel verdient ein Mensch? Welche Bildung hat ein Mensch?

In der Politik soll Gesundheit in allen Bereichen immer mitbedacht werden, weil viele verschiedene Faktoren die Gesundheit beeinflussen.

Auf Englisch nennt man das: „Health in All Policies“. „Policies“ sind die verschiedenen politischen Bereiche.

Das spricht man so aus: *hels-in-ol-polisis*

Gesundheit spielt auch für alle anderen politischen Bereiche eine wichtige Rolle, weil: Eine bessere Gesundheit hilft dabei, dass andere Ziele auch erreicht werden können.

Zum Beispiel: Gesundheit ist wichtig für eine gute Bildung. Deshalb spricht man auch von: „Health for All Policies“. „for“ heißt auf Deutsch „für“.

Damit meint man also:

Health in All Policies:

Alle Bereiche in der Politik sind auch für das Thema Gesundheit verantwortlich. Sie sollen die Gesundheit fördern. Das ist wichtig.

Das bedeutet: Alle politischen Bereiche müssen zusammenarbeiten

Health for All Policies:

Gesundheit ist für alle Bereiche sehr wichtig

Das bedeutet: Die Gesundheit der Bevölkerung ist wichtig für andere Bereiche.

Zum Beispiel für den Bereich Arbeit.

Es ist auch wichtig, dass Gesundheit in Ausbildungen und Weiterbildungen in verschiedenen Bereichen berücksichtigt wird.

Politische Projekte und Maßnahmen haben Auswirkungen auf die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen.

Die Auswirkungen müssen untersucht und bewertet werden. Dafür gibt es verschiedene Möglichkeiten.

Zum Beispiel:

- die Gesundheitsfolgen-Abschätzung (GFA)
- die Wirkungsfolgen-Abschätzung – Kinder und Jugend (WFA)
- das Health Technology Assessment (HTA)

Das spricht man so aus: Hels Tek-no-lo-dschi E-sess-ment

Das bedeutet: Gesetze und Verordnungen müssen überprüft werden, welche Auswirkungen sie auf Kinder und Jugendliche haben. Bevor die Gesetze und Verordnungen beschlossen werden.

Welche Maßnahmen sollen gesetzt werden?

- Gesundheit soll in allen politischen Bereichen und für alle politischen Bereiche berücksichtigt werden: Anwendung der Prinzipien „Health in All Policies“ und „Health for All Policies“.
- Die Prinzipien „Health in All Policies“ und „Health for All Policies“ sollen auch in Ausbildungen und Weiterbildungen vermittelt werden.
- Die körperliche und psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen soll berücksichtigt werden, wenn Rahmenbedingungen in der Gesellschaft gestaltet werden.
- Die Mittel zur Bewertung der Auswirkungen von politischen Maßnahmen auf Kinder und Jugendliche sollen öfter eingesetzt werden. Dabei muss man auch auf eine hohe Qualität achten.

Womit wollen wir messen, dass es Fortschritte gibt? Das sind unsere

Indikatoren:

- Sind die Prinzipien „Health in All Policies“ und „Health for All Policies“ Teil von Ausbildungen und Weiterbildungen?
- Wie oft werden die Mittel zur Bewertung der Auswirkungen von politischen Maßnahmen auf Kinder und Jugendliche eingesetzt?

Themenfeld 2: Ein gesunder Start ins Leben

Zu Themenfeld 2 gehören Ziel 3 und Ziel 4.

Die Absicht ist: Jedes Kind in Österreich soll einen guten Start ins Leben haben.

Schon die Zeit der Schwangerschaft und die ersten Jahre der Kindheit haben das ganze Leben lang Auswirkungen auf unsere Gesundheit.

Eine wissenschaftliche Studie zeigt: Die ersten 1.000 Lebenstage eines Menschen sind besonders wichtig.

Das ist die Zeit von der Empfängnis bis zum 2. Geburtstag.

Die Empfängnis ist der Zeitpunkt, wo eine Frau schwanger wird.

Eine andere Studie zeigt:

Wenn man mit der Förderung von Gesundheit und Prävention früh beginnt, wirkt es am besten.

Deshalb beschäftigen sich Ziel 3 und Ziel 4 mit der Gesundheitsvorsorge

- für Mütter in der Schwangerschaft und bei der Geburt
- für Kinder in den ersten Lebensjahren
- für Menschen, die eine enge Verbindung zu Müttern und Kindern haben.

Das sind zum Beispiel: Partner und Partnerinnen oder Großeltern.

Die COVID-19-Pandemie hat gezeigt:

Familien erleben in Krisenzeiten mehr Stress und Unsicherheiten. Besonders wenn die Situation vorher schon schwierig war.

Viele Dinge machen es dann für Familien schwierig.

Zum Beispiel:

- wenig Kontakt zu Freunden und Verwandten
- geschlossene Schulen
- unsichere Arbeitsplätze

Viele Familien brauchen dann mehr Hilfe. Deshalb soll es mehr Unterstützung geben. Es ist wichtig, dass es genug Hilfe gibt.

Es gibt verschiedene Programme, die Familien unterstützen.

Zum Beispiel:

- Frühe Hilfen
- Angebote von Familiengesundheitszentren

Manche Eltern haben besonders starke Belastungen. Ihnen sollen diese Programme besonders gut helfen.

Damit Ziel 3 und Ziel 4 erreicht werden können, muss der Gesundheitszustand und das Verhalten von Schwangeren und der Gesundheitszustand von Säuglingen und Kleinkindern regelmäßig überprüft und überwacht werden. Das macht ein frühes Erkennen von Gesundheitsproblemen möglich.

Zur besseren Überprüfung und Überwachung könnte man auch epidemiologische Daten sammeln.

Solche Daten fehlen in Österreich.

Epidemiologie beschäftigt sich damit, wie oft Krankheiten in einer Bevölkerung auftreten und welche Faktoren einen Einfluss auf Gesundheit und auf Krankheiten haben.

1 Ziel 3: Schwangerschaft und Geburt als Basis für einen guten Start ins Leben

Was wollen wir mit Ziel 3 erreichen?

Wenn man gesundheitliche Probleme von Müttern und Kleinkindern verhindern möchte, ist die Gesundheitsversorgung von Müttern sehr wichtig:

- vor der Schwangerschaft
- während der Schwangerschaft
- rund um die Geburt

Die Betreuung von Schwangeren in Österreich ist sehr gut.

Es gibt aber auch verschiedene Herausforderungen:

- Frühgeburten:

Frühgeburten sind Babys, die vor dem Ende der 37. Schwangerschafts-Woche geboren werden.

Frühgeborene Kinder haben gesundheitliche Risiken.

Zum Beispiel für Entwicklungsstörungen und für Probleme mit den Atemwegen.

Die Anzahl der Frühgeburten in Österreich ist seit mehreren Jahren gleich geblieben.

Ziel 3 sagt: Die Anzahl der Frühgeburten soll niedriger werden.

Welche Risikofaktoren gibt es für eine Frühgeburt?

- Wenn die Mutter starkes Übergewicht hat
Die Krankheit heißt: Adipositas
- Diabetes in der Schwangerschaft
Die Krankheit wird auch als Zuckerkrankheit bezeichnet.
- psychische und soziale Belastung: zum Beispiel Stress, psychische Probleme oder Geldprobleme
- gesundheitliches Risikoverhalten: zum Beispiel Rauchen oder das Trinken von Alkohol in der Schwangerschaft

Die medizinische Versorgung von Schwangeren ist also wichtig.

Es sollte auch Betreuung und Beratung zu verschiedenen Gesundheitsthemen geben.

Eine Empfehlung für Schwangere ist, dass sie regelmäßig Bewegung machen sollen.

Bewegung senkt zum Beispiel das Risiko für eine übermäßige Gewichtszunahme, Bluthochdruck und Diabetes in der Schwangerschaft.

- Frühgeborene mit einem Gewicht unter 1.500 Gramm:
Die Versorgung solcher Kinder nach der Geburt muss verbessert werden.
Die Daten zur Versorgung dieser Kinder sollen in einem Register eingetragen werden, bis die Kinder 6 Jahre alt sind.
- Geburt:
In Österreich kommen 30 Prozent aller Kinder durch einen Kaiserschnitt auf die Welt, also ungefähr ein Drittel.
Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) meint: Bei 15 Prozent der Geburten ist ein Kaiserschnitt medizinisch notwendig.
Der Anteil in Österreich ist also doppelt so hoch.
- Übergewicht und Adipositas:
Übergewicht von Müttern bringt verschiedene Risiken für Mütter und Kinder.
 - Schwangerschaften von Müttern mit starkem Übergewicht sind Risiko-Schwangerschaften.
 - Das Risiko für Diabetes, schweren Bluthochdruck und Herz-Kreislauf-Probleme ist höher.
 - Das Risiko für Totgeburten oder Todesfälle von Neugeborenen ist höher.
 - Kaiserschnitte sind häufiger, weil die Kinder oft sehr schwer sind und weil es öfter zu Problemen der Geburt kommt.
 - Es besteht ein Zusammenhang zwischen Übergewicht oder Adipositas von Müttern vor der Schwangerschaft und dem Auftreten von Übergewicht oder Adipositas bei ihren Kindern.

- Wenn Mütter in der Schwangerschaft stark zunehmen, ist das Risiko höher, dass sie später auch an Übergewicht leiden.
Außerdem haben ihre Kinder einen höheren Anteil an Körperfett.

Es soll Beratungsgespräche für Eltern zu diesen Themen geben – so wie es jetzt schon die Hebammenberatung gibt, die zum Eltern-Kind-Pass gehört.

Hebammen beraten Schwangere und unterstützen sie während und nach der Geburt.

Eltern sollen informiert werden, welche Faktoren einen Einfluss auf den Verlauf der Schwangerschaft, die Geburt und die Gesundheit ihres Kindes haben.

Angebote als Unterstützung und zur Beratung sind eine wichtige Ergänzung zur medizinischen Versorgung.

Beispiele für solche Angebote sind die „Frühen Hilfen“ oder das Projekt REVAN („Richtig Essen Von Anfang an“).

Welche Maßnahmen sollen gesetzt werden?

- Psychische und soziale Aspekte sollen in der Versorgung von Schwangeren auch berücksichtigt werden.
Zum Beispiel in einem Beratungsgespräch zu diesen Themen als Teil der Untersuchungen des Eltern-Kind-Passes.
Oder durch die Versorgung durch eine Hebamme nach der Geburt zu Hause.
Es soll auch mehr Angebote für die psychiatrische Versorgung für Schwangere und nach der Geburt geben.
- Menschen, die im Gesundheitsbereich oder im Sozialbereich arbeiten, sollen in ihrer Ausbildung über die Bedeutung der frühen Kindheit lernen.
- Es soll mehr Angebote für Schwangere und ihre Partner und Partnerinnen und Eltern mit Neugeborenen geben.
Zum Beispiel Kurse zur Vorbereitung auf die Geburt, Beratung zum Stillen, Beratung zur Ernährung, Beratung von Familien.
- Es soll mehr Angebote für die Förderung der Gesundheit und Prävention bei Eltern geben.

- Es soll weniger Frühgeburten geben.
Die Vorgehensweise soll einheitlich werden.
Die Ursachen für die hohe Anzahl an Kaiserschnitten sollen besser untersucht werden.
- Programme zur Verhinderung von Adipositas bei Eltern und Kindern.
- Es soll ein einheitliches Vorgehen bei Sozialgeburten geben. Sozialgeburten sind Geburten von Patientinnen, die keine Sozialversicherung haben.
- Die Versorgung von Frühgeborenen soll verbessert werden. Zum Beispiel durch eine bessere Ausbildung für die Intensivpflege von Neugeborenen. Intensivpflege ist für Neugeborene wichtig, die krank oder schwach sind. Sie brauchen mehr Aufmerksamkeit und auch spezielle Geräte.
- Menschen, die im Sozialbereich und im Gesundheitsbereich mit Kindern arbeiten, sollen eine spezielle Fortbildung bekommen.
Sie sollen Zeichen dafür erkennen, dass das Wohlergehen von Kindern gefährdet ist.
Die verschiedenen Bereiche sollen auch besser in gemeinsamen Arbeitsgruppen zusammenarbeiten.
- Es soll kontrolliert werden, welche Impfungen Frauen vor der Schwangerschaft haben.
Wenn eine Frau schwanger werden will, sollen vorher die Impfungen kontrolliert werden. Fehlende Impfungen sollten durchgeführt werden.
Manche Impfungen sollen während der Schwangerschaft verabreicht werden.
Zum Beispiel gegen Grippe und Keuchhusten.
So sollen auch Krankheiten in der Schwangerschaft verhindert werden.
Besonders Röteln und Feuchtblattern, aber auch COVID-19 und Grippe.

Womit wollen wir messen, dass es Fortschritte gibt? Das sind unsere

Indikatoren:

- Wie viele Schwangere nutzen die Hebammenberatung, die Teil des Eltern-Kind-Passes ist?

- In den Statistiken zur Geburt sollen auch medizinische und sozialmedizinische Merkmale erfasst werden.
Sozialmedizin beschäftigt sich mit den sozialen und gesellschaftlichen Faktoren, die einen Einfluss auf Gesundheit und Krankheit haben.
- Wie viele Frühgeburten gibt es?
Wie viele frühgeborene Kinder sind in der Nachbetreuung? Daten zur Versorgung von frühgeborenen Kindern sollen außerdem in ein spezielles Register eingegeben werden.
- Wie lange müssen Eltern mit ihrem Säugling auf einen Platz in einer Psychosomatik-Klinik warten?
Psychosomatik ist ein Begriff, der beschreibt, wie unsere Gedanken und Gefühle unseren Körper beeinflussen können. In einer Psychosomatik-Klinik sieht man sich also die Zusammenhänge von Körper, Psyche und sozialen Faktoren an.
Zum Beispiel, wenn es einem Säugling nicht gut geht und es keine eindeutige körperliche Ursache dafür gibt.
Säuglinge mit Schlafstörungen, Fütterstörungen oder Schreistörungen werden behandelt.
- Wie viele Kaiserschnitte gibt es? Warum wurde ein Kaiserschnitt gemacht?
- Programm „Frühe Hilfen“:
 - Wie viele Familien werden in dem Programm „Frühe Hilfen“ begleitet?
 - Wie viele Hinweise auf das Angebot der „Frühen Hilfen“ gibt es zum Beispiel im Internet?
- Ab dem Jahr 2026: elektronischer Eltern-Kind-Pass.
Mit der Einführung des elektronischen Eltern-Kind-Passes sollen die Daten aus den Untersuchungen digital gespeichert werden. Damit wird dann eine Statistik erstellt.

3 Ziel 4: Die frühe Kindheit ist wichtig für die Gesundheit im restlichen Leben

Was wollen wir mit Ziel 4 erreichen?

Wissenschaftliche Studien zeigen:

Die frühe Kindheit ist wichtig für die körperliche und psychische Gesundheit und das Wohlbefinden im späteren Leben.

Eine gesundheitliche Belastung in der Kindheit kann dann im Erwachsenenalter zu einer Krankheit führen.

Ziel 4 betont deshalb:

Ein stabiles Umfeld hat langfristig positive Auswirkungen auf die Gesundheit von Kindern.

Was macht ein stabiles Umfeld aus?

- soziale Unterstützung
- eine gute Beziehung zu Bezugspersonen: zum Beispiel zu den Eltern
- eine fürsorgliche Umgebung

Was ist also notwendig, damit Eltern und Kinder in der frühen Kindheit richtig unterstützt werden können?

Was sind die Schwerpunkte von Ziel 4?

- Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Berufsgruppen im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention.

Ein Beispiel dafür ist das Programm „Frühe Hilfen“.

Dieses Programm umfasst Maßnahmen zur Gesundheitsförderung in der Schwangerschaft und in der Kindheit.

Wenn sich Eltern überfordert fühlen, bekommen sie Unterstützung und werden entlastet.

Das ist wichtig, damit extreme Belastungen und Krankheiten vermieden werden. Krankheiten verursachen immer auch hohe Kosten – so kann man also auch Geld sparen.

In dem Zusammenhang auch wichtig:

Es soll einfach sein, dass man die Angebote in Anspruch nimmt.

Auch der Übergang zwischen verschiedenen Angeboten soll einfach gemacht werden.

- Erfassen und Screening von chronischen Krankheiten.

Screening bedeutet: Es werden Tests oder Untersuchungen durchgeführt, damit man Krankheiten früh erkennen kann.

Dabei werden Menschen untersucht, die sich gar nicht krank fühlen.

Man möchte die Krankheiten entdecken, bevor die Menschen Beschwerden haben.

- Mehr Menschen sollen sich impfen lassen.

Impfungen sind ein sehr wirksames Mittel zum Vermeiden von Krankheiten.

Es gibt in Österreich ein kostenloses Impfprogramm für Kinder.

Trotzdem brechen immer wieder gefährliche Krankheiten aus: zum Beispiel Masern.

Wenn mehr Kinder geimpft werden, kann man das vermeiden.

Deshalb sollen Eltern dazu mehr Informationen bekommen.

- Gesunde Ernährung.

Die Schwangerschaft hat schon einen Einfluss darauf, wie sich ein Kinder später ernährt.

In den ersten Lebensmonaten hat Muttermilch viele Vorteile für die Gesundheit von Mutter und Kind.

Zum Beispiel: Kinder, die Muttermilch bekommen, haben ein niedrigeres

Adipositas-Risiko.

Ein Beispiel in diesem Bereich:

Das Projekt REVAN („**R**ichtig **E**ssen **V**on **A**nfang **a**N“). Dieses Projekt bietet zum Beispiel kostenlose Workshops zu gesunder Ernährung von Schwangeren und Kleinkindern an.

- Augengesundheit.

Kurzsichtigkeit wird bei Kindern immer häufiger.

Kurzsichtigkeit bedeutet: Wenn Dinge weit weg sind, kann man sie schlechter erkennen.

Wenn Kinder ihren Blick immer wieder auf Dinge richten, die weit weg sind, hilft das bei der Prävention von Kurzsichtigkeit.

Deshalb ist es wichtig, dass Kinder regelmäßig Zeit im Freien verbringen.

Auch der richtige Abstand zu Bildschirmen ist wichtig, damit man Kurzsichtigkeit vermeidet.

Eltern und Menschen, die im Sozialbereich und Gesundheitsbereich arbeiten, sollen darüber informiert werden.

Welche Maßnahmen sollen gesetzt werden?

- Das Programm „Frühe Hilfen“ soll es überall in Österreich geben.
- Es soll mehr Bildungsangebote geben.
- Mehr Wissen zu Traumapädagogik für alle Menschen, die im Sozialbereich und im Gesundheitsbereich arbeiten.

Traumapädagogik unterstützt Kinder und Jugendliche beim Bewältigen von traumatischen Erlebnissen.

Es geht um das Heilen von psychischen Verletzungen.

- Es soll eine Ansprechstelle für Eltern geben, die kurzfristig Hilfe brauchen bei den Themen: Schwangerschaft, Geburt, Zeit nach der Geburt und Leben mit Kind.

- Die Empfehlungen der Nationalen Ernährungskommission zur Ernährung in der Schwangerschaft, in der Stillzeit, im Säuglingsalter, im Kindesalter und im Jugendalter sollen umgesetzt werden.
- Für das Essen in Kindergärten und Schulen soll es Mindestanforderungen an die Qualität geben. Die Leitlinie Schulbuffet soll überall umgesetzt werden.
- Eltern sollen besser informiert werden über Ernährung in der frühen Kindheit.
Auch über Angebote für Ernährungsberatung und Stillberatung in der Schwangerschaft und nach der Geburt.
- Kinder von Eltern mit psychischen Erkrankungen sollen früh betreut werden. Dafür sollen Angebote geschaffen werden.
- Mehr Informationen verbreiten zum Zusammenhang zwischen der Nutzung von modernen Medien wie Smartphones und Tablets und der Augengesundheit bei Kindern.
Die Nutzung von neuen Medien hat auch einen Einfluss auf die Bindung zwischen Eltern und Kind.
- Gesunde Ernährung der Mutter in der Schwangerschaft und Stillzeit und des Säuglings in den ersten Lebensmonaten, damit Allergien vermieden werden.
- Mehr Kinder sollen geimpft werden.
Familien sollen besser über Impfungen informiert werden. Dafür soll es bessere Informationsmaterialien geben. Menschen, die im Gesundheitsbereich arbeiten, sollen auch besser über das österreichische Impfprogramm informiert werden.
- Eltern sollen mit ihren Kindern zu Vorsorgeuntersuchungen gehen. Das sind zum Beispiel:
 - Untersuchungen für den Eltern-Kind-Pass und
 - zahnärztliche Untersuchungen.
- Einfacher Zugang zu Angeboten für Bewegung und Ernährung, damit man Adipositas vermeiden kann.
- Empfohlene Kinderimpfungen für alle Kinder ab dem Alter von 6 Wochen.
Bessere Dokumentation von Impfungen bei Kindern.

- Impfkationen in Schulen ausweiten für einen einfacheren Zugang zu Impfungen.
Vor allem für Kinder, die nicht so leicht Zugang zu medizinischer Versorgung haben.
- Bessere Kommunikation zu Impfungen. Impfungen sind eine der wichtigsten Maßnahmen zur Prävention von Krankheiten. Falsche Informationen zu Impfungen sollen bekämpft werden.

Womit wollen wir messen, dass es Fortschritte gibt? Das sind unsere

Indikatoren:

- Wie weit sind die Netzwerke des Programms „Frühe Hilfen“ ausgebaut?
- Wie hoch ist der Anteil der Kinder, die gegen Masern, Mumps und Röteln geimpft sind?
- Messen der Kompetenz zum Thema Gesundheit und Ernährung von Eltern und Kindern
- Welche Daten gibt es aus der Studie: „Childhood Obesity Surveillance Initiative“ der Weltgesundheitsorganisation (WHO)?
Das spricht man so aus: Tschajld-hud Obi-si-ti Sör-vej-lens I-ni-schja-tiv
Das ist eine Studie zur Überwachung von Adipositas in der Kindheit.
- Wie viele Krankenhäuser sind als „Baby-friendly Hospitals“ zertifiziert?
Das spricht man so aus: Beh-bi-f-ren-dli Hos-pi-tals
Das sind Krankenhäuser, die das Stillen fördern.
- Wie viele Kinder sind von Kurzsichtigkeit betroffen?

Welche Punkte können wir im Moment nicht oder nicht ausreichend messen?

- Wie viele Kinder werden gestillt?
Wie viele Kinder werden ganz zu Beginn gestillt?
Wie viele Kinder werden 6 Monate lang gestillt?
- Wie viele Psychotherapie-Plätze gibt es für Kinder und Eltern?
- Das Programm „Frühe Hilfen“ soll in allen Ausbildungen für Menschen in Gesundheitsberufen und Sozialberufen behandelt werden.

- Ab 2026: Auswertung der Ergebnisse der Untersuchungen, die Teil des Eltern-Kind-Passes sind.
- Mindestanforderungen für das Essen in Schulen und Kindergärten und der Leitlinie Schulbuffet. Essen in den Schulen und Kindergärten soll gesundheitsfördernd sein.

Themenfeld 3: Eine gesunde Entwicklung

Zu Themenfeld 3 gehören Ziel 5 bis Ziel 8.

Die Absicht ist: Alle Kinder und Jugendlichen sollen die gleichen Möglichkeiten haben, damit sie sich gut entwickeln können.

Der Artikel 24 in der Kinderrechtskonvention beschreibt das Recht der Kinder auf Gesundheit.

Alle Kinder haben das Recht auf die bestmögliche Gesundheit.

Dazu gehört auch:

- Das Recht auf medizinische Behandlung.
- Das Recht auf ausreichendes, gesundes Essen.
- Das Recht auf sauberes Trinkwasser.
- Das Recht auf Schutz vor den Gefahren durch Umweltverschmutzung.
- Das Recht auf Schutz vor schädlichen Bräuchen. Manche Bräuche bringen die Gesundheit der Kinder in Gefahr.
- Das Recht, zu lernen, wie man gesund leben kann.

Die gesunde Entwicklung beginnt schon in der frühen Kindheit.

Eine gesunde Entwicklung soll Kinder und Jugendliche stark und selbstständig machen.

Mit folgenden wichtigen Fähigkeiten können Kinder ihr Leben gut gestalten und meistern:

- Kinder spüren und kennen ihren Körper gut.
- Kinder verstehen die Gefühle von anderen Menschen.
- Kinder können gut mit Stress und Gefühlen wie Wut, Ärger oder Angst umgehen.

- Kinder können sich mit anderen austauschen und miteinander reden.
- Kinder können ihre eigenen Wünsche und Meinungen mitteilen.
Sie können auch zeigen, wie wichtig ihnen diese Wünsche und Meinungen sind.

Kinder und Jugendliche brauchen Gesundheitskompetenz.

Gesundheitskompetenz bedeutet:

Kinder und Jugendliche sollen sich für das Thema Gesundheit interessieren.

Gesundheit soll ihnen wichtig sein.

Sie sollen wissen, wo man Informationen über Gesundheit findet.

Kinder sollen mehr über Gesundheit erfahren.

Sie sollen verstehen, wie man gesund bleibt.

Man nennt das auch: ein gutes Gesundheitswissen haben.

Alle Kinder sollen dazu die Möglichkeit bekommen.

Auch Bewegung und gesunde Ernährung sind wichtig für ein gesundes Leben.

Kinder und Jugendliche in Österreich brauchen Hilfe, damit sie gesund bleiben.

Diese Hilfe soll es in allen wichtigen Lebensbereichen geben:

In der Krippe, im Kindergarten, in der Schule, in Freizeitgruppen und Jugendgruppen, in der Wohnumgebung und in der Familie.

Eltern, Pädagogen und Pädagoginnen, Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen und andere Menschen spielen dabei eine wichtige Rolle.

1 Ziel 5: Die Fähigkeiten von Kindern und Jugendlichen für ein gesundes und gutes Leben stärken

Was wollen wir mit Ziel 5 erreichen?

Kinder und Jugendliche brauchen Unterstützung, damit sie wichtige Fähigkeiten für ihr Leben und ihre Gesundheit entwickeln können.

Man nennt das auch: Lebenskompetenz und Gesundheitskompetenz.

Das Ziel:

Manchmal sind Kinder in einer schwierigen Situation oder leben unter schwierigen Bedingungen.

Sie sollen lernen, wie sie sich dann richtig verhalten. Damit sie sich selbst und anderen nicht schaden.

Wenn Kinder und Jugendliche eine gute Lebenskompetenz und Gesundheitskompetenz haben, nehmen sie sich selbst und ihre Gesundheit wichtig.

Das ist auch gut für ihre psychische Gesundheit.

Dabei geht es um ihr inneres Wohlbefinden.

Aber auch darum, wie sie zum Beispiel mit Drogen, Sucht und Sexualität umgehen.

Die Unterstützung dafür beginnt in der Familie.

Gute Erziehung spielt hier eine wichtige Rolle.

Eine Studie zeigt: Wenn sich Jugendliche gut mit ihren Eltern verstehen, ist das auch gut für die Gesundheit.

Deshalb brauchen Familien Unterstützung.

Es soll für Eltern, Kinder und Jugendliche passende Beratungsstellen und Angebote für Psychotherapie geben.

Welche Maßnahmen sollen gesetzt werden?

- Gesundheitskompetenz für das innere Wohlbefinden soll gestärkt werden: Wir sollten alle wissen, wie wir gut für unsere psychische Gesundheit sorgen können.
Wo kann man Hilfe suchen?
- Es soll Mental-Health-Tage an Schulen und anderen Bildungseinrichtungen geben: An so einem Tag wird über psychische Krankheiten gesprochen. Zum Beispiel über Angststörungen oder Stress.
„Mental Health“ heißt auf Deutsch psychische Gesundheit.
Das spricht man so aus: mentl hels

- Medienkompetenz fördern.
Medienkompetenz ist der gesunde Umgang mit neuen Medien wie Smartphones oder Tablets.
- Kompetenzen in den Bereichen Bewegung und Ernährung sollen gestärkt werden. Darum geht es auch in Ziel 8 und Ziel 9.
- Es sollen Maßnahmen zur Prävention von Sucht und Essstörungen durchgeführt werden.
- Es sollen Maßnahmen zur Prävention von Gewalt durchgeführt werden.
- Es soll Unterstützung im Bereich sexuelle Orientierung und Geschlechtsidentität geben.
- Kinder und Jugendliche sollen über das Thema Impfungen informiert sein.

Einfach zugängliche Angebote sind wichtig.

Die Angebote müssen auch für Kinder, Jugendliche und Eltern interessant sein.

Die Information über diese Angebote muss leicht zu finden sein.

Womit wollen wir messen, dass es Fortschritte gibt? Das sind unsere

Indikatoren:

- Wie hoch ist die Lebenszufriedenheit?
- Wie hoch ist die Gesundheitskompetenz?
- Wie gut ist die psychische Gesundheit?
- Wie werden bestimmte Angebote angenommen? (Jugendarbeit, Beratungen für Eltern, Kinder und Jugendliche oder auch psychologische Beratung an Schulen)
- Wie wichtig ist die Zielgruppe von Kindern und Jugendlichen in der nationalen Tabakpräventionsstrategie?
- Wie viele Programme zur Förderung von Lebenskompetenz und Gesundheitskompetenz gibt es?
- Die Sozialversicherung hat Angebote, die dabei helfen sollen, dass man gesund bleibt und Krankheiten verhindert werden.

Dazu gehören auch Untersuchungen für Jugendliche.

Wie viele dieser Angebote werden genutzt?

- Wie viele Workshops gibt es zum Thema Sexualität, wo über Körper, Gefühle und Beziehungen informiert wird?

Wie viele Kinder und Jugendliche haben einen solchen Workshop besucht?

Welche Punkte können wir im Moment nicht oder nicht ausreichend messen?

- Wie werden psychologische und psychotherapeutische Angebote für Kinder und Jugendliche angenommen?
- Wie gut ist das Ernährungswissen von Kindern und Jugendlichen?

2 Ziel 6: Bildung für das Fördern von Gesundheit nutzen

Was wollen wir mit Ziel 6 erreichen?

Bildung ist ein Grundrecht von Kindern.

So steht es auch im Artikel 28 der Kinderrechtskonvention.

Bessere Bildung führt oft zu besserer Gesundheit.

Bei Bildung geht es nicht nur um das Sammeln von Wissen.

Bildung in Schulen und anderen Einrichtungen entwickelt und fördert auch die Denkfähigkeiten, den Umgang mit Gefühlen und soziale Fähigkeiten von Kindern und Jugendlichen.

Durch Bildung können Kinder und Jugendliche gesundes Verhalten lernen.

Kinder und Jugendliche verbringen viel Zeit in Schulen und

Betreuungseinrichtungen.

Diese Orte haben einen großen Einfluss auf die Gesundheit und das

Gesundheitsverhalten.

Deshalb sind sie wichtig für Programme zur Gesundheitsförderung.

Durch Bildung können wir die Chancen und Möglichkeiten für alle Kinder verbessern und Ungleichheiten zwischen Kindern verringern.

Deshalb muss Bildung in guter Qualität für alle Kinder verfügbar sein.
Es braucht passende Angebote und genügend Betreuer und Betreuerinnen.

Inklusion im Bereich Bildung bedeutet, dass alle Kinder gleichberechtigt lernen dürfen.

Es geht um Teilhabe von Anfang an.

Die Teilhabe ist unabhängig von:

- Behinderung,
- Geschlecht,
- Hautfarbe,
- Herkunft oder
- finanziellen Möglichkeiten.

Schulen sollen so angepasst werden, dass alle Kinder dort gleich gut lernen können.

In Österreich beeinflusst die soziale Herkunft immer noch stark, wie gut es Kinder in der Schule haben.

Für Kinder aus ärmeren Familien ist es schwerer, dass sie in höhere Schulen kommen.

Ganztagsschulen können die Chancengleichheit verbessern.

In Ganztagsschulen werden Kinder auch nach dem Unterricht betreut. Sie können dort zum Beispiel ihre Hausübungen machen.

Ein weiteres Problem:

Es gibt auch viele Kinder, die in die Schule gehen, aber trotzdem nicht richtig lesen, schreiben oder rechnen können.

Das Ziel ist, dass alle Kinder die gleichen Chancen haben.

Bildungseinrichtungen sollen von Anfang an dabei helfen. Sie sollen auch allen Kindern und Jugendlichen helfen, eine gute Gesundheitskompetenz zu

bekommen.

Das beginnt schon in den Kinderkrippen und Kindergärten.

Besonders wichtig sind:

- Betreuer und Betreuerinnen
- Pädagogen und Pädagoginnen

Sie können ein gutes Vorbild sein. So lernen Kinder und Jugendliche von Anfang an, wie wichtig Gesundheitskompetenz ist.

Viele Jugendliche machen nach der Schule eine Lehre oder arbeiten. Aber manche Jugendliche machen nach der Schule keine Lehre oder Ausbildung und haben auch keine Arbeit. Diese Jugendlichen muss man besonders unterstützen.

Welche Maßnahmen sollen gesetzt werden?

- Gute Bildung und Betreuung für Kinder und Jugendliche in ganz Österreich.
- Es sollen inklusive Angebote geschaffen werden.
Durch Inklusion sollen alle Kinder die gleichen Chancen haben.
- Kinder müssen mindestens ein Jahr vor der Schule einen Kindergarten besuchen. Es soll zusätzlich ein zweites verpflichtendes Kindergartenjahr eingeführt werden.
- Es soll mehr Ganztagschulen geben, mit Nachmittagsbetreuung oder Hort.
- Es soll überprüft werden: Wir wirken sich neue Schulmodelle auf die Gesundheit aus?
Zum Beispiel: Eine gemeinsame Schule für Kinder von 6 bis 14 Jahren.
- Die Arbeit von Fachkräften im Bildungsbereich soll mehr Anerkennung bekommen.
- Bildungsangebote außerhalb von Schulen sollen gefördert werden.
- Die Integration von Jugendlichen mit Beeinträchtigungen in den Arbeitsmarkt soll weiter unterstützt werden. Die Angebote sollen besser miteinander verbunden werden. Dabei helfen Arbeitsassistenten und Arbeitsassistentinnen und Coaches.

- Bildung außerhalb von Bildungseinrichtungen und Betreuungseinrichtungen soll anerkannt und berücksichtigt werden.
- Es soll mehr Angebote zur Förderung von Gesundheit und zur Vermeidung von Krankheiten in Bildungs- und Betreuungseinrichtungen geben.
- Kinder und Jugendliche sollen schon früh und in vielen Bereichen Gesundheitskompetenz erwerben.
- Damit gemeinsame Bildung gelingt, müssen dringend notwendige Mittel zur Verfügung stehen.

Womit wollen wir messen, dass es Fortschritte gibt? Das sind unsere

Indikatoren:

- Wie viele Betreuungsplätze gibt es?
- Wie viele Schüler und Schülerinnen gibt es, die nicht richtig lesen, rechnen, schreiben können?
- Wie viele gemeinsame Schulen gibt es?
- Wie viele Schulabgänger und Schulabgängerinnen mit Schulabschluss gibt es?
- Wie viele Kinder haben einen höheren Schulabschluss als ihre Eltern?
- Gibt es weniger arbeitslose Jugendliche?
- Wie viele Gesunde Kindergärten und Gesunde Schulen gibt es?
Das sind Schulen und Kindergärten, denen Gesundheitsförderung besonders wichtig ist.
Sie nehmen an speziellen Projekten und Aktivitäten teil.
- Wie viel Prozent der Schüler und Schülerinnen im Gymnasium kommen aus Familien mit niedrigem Einkommen?

Welche Punkte können wir im Moment nicht oder nicht ausreichend messen?

- Wie ist der Betreuungsschlüssel?
Das bedeutet: Wie viele Kinder und wie viele Betreuer und Betreuerinnen sind in einer Gruppe oder Klasse?
- Gibt es ausreichend pädagogisches Personal in allen Bildungseinrichtungen?

- Gibt es ein Modell für eine gemeinsame Schule, das geprüft wurde und als gut bewertet wurde?
- Gibt es ein Modell für inklusive Schulen, also für Kinder mit und ohne Beeinträchtigung, das geprüft wurde und als gut bewertet wurde?

3 Ziel 7: Bewegung von Kindern und Jugendlichen ermöglichen und fördern

Was wollen wir mit Ziel 7 erreichen?

Bewegung ist wichtig für die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen.

Bewegung hat viele positive Auswirkungen auf die Gesundheit.

Die Erfahrungen, die Kinder und Jugendliche beim Spielen und Bewegen haben, sind sehr wichtig und betreffen nicht nur die Bewegungsfähigkeiten.

In Österreich machen 83 Prozent der Mädchen und 73 Prozent der Burschen in der Sekundarstufe 1, nicht genug Bewegung.

Das ist die Altersgruppe von Kindern zwischen 10 und 14 Jahren, also 5. bis 8. Schulstufe.

Die Empfehlung ist, dass Kinder und Jugendliche mindestens 60 Minuten täglich aktiv sind.

Es geht dabei um Bewegung mit mittlerer Anstrengung.

Mittlere Anstrengung heißt: Die Bewegung macht den Puls höher und man atmet schneller. Man kann bei der Bewegung aber noch gut sprechen. Tanzen, Gymnastik oder schnell Gehen sind mittel anstrengend.

An mindestens 3 Tagen pro Woche sollen sie auch Bewegung machen, die ihre Muskeln und Knochen stärkt.

Eine neue Studie zeigt, dass wieder mehr Schüler und Schülerinnen regelmäßig Sport machen.

Trotzdem müssen wir noch mehr tun, damit wir die Bewegung von Kindern und Jugendlichen weiter fördern.

Das ist vor allem deshalb wichtig, weil immer mehr Kinder übergewichtig sind: Bei Kindern zwischen 10 und 14 Jahren haben 25 Prozent der Buben und 17 Prozent der Mädchen Übergewicht.

Eine weitere Studie zeigt, dass ungefähr ein Drittel der Burschen und ungefähr ein Viertel der Mädchen im Alter von 8 bis 9 Jahren übergewichtig ist.

Die Studie zeigt aber noch etwas:

Kinder, die Mitglied in einem Sportverein sind oder mehrere Stunden pro Tag aktiv spielen, sind seltener übergewichtig.

Warum gibt es so viele übergewichtige Kinder und Jugendliche in Österreich?

- Viele Kinder in Österreich haben schon in der Volksschule zu wenig Bewegung und ernähren sich ungesund.
- Es gibt immer weniger Sportstätten.
- Es gibt immer weniger Möglichkeiten, in der freien Natur zu sein.
- Autos werden zu viel genutzt.
- Kinder und Jugendliche verwenden zu oft elektronische Medien.
- Es findet nicht genug Bewegung und Sport in Kindergarten und Schule statt.

Welche Maßnahmen sollen gesetzt werden?

- Bewegung im Alltag soll gefördert werden.
Zum Beispiel: zu Fuß in die Schule gehen.
- Es soll mehr Bewegungsmöglichkeiten in Kindergärten und Schulen geben.
- Es soll in Sportvereinen auch Angebote geben, bei denen es nicht darum geht, wer am besten ist.
- Es soll mehr Projekte und Programme für Bewegung außerhalb der Schule geben.
- Bewegung soll in allen Lebensbereichen von Kindern und Jugendlichen gefördert werden.
- Sportstätten sollen für Kinder und Jugendliche geöffnet werden.
Sportstätten in Schulen sollen mehrfach genutzt werden können.

- Es soll sichere Schulwege geben, damit Kinder dort auch ohne Begleitung gehen können.
- Es soll jeden Tag eine Bewegungseinheit in den Schulen geben.

Womit wollen wir messen, dass es Fortschritte gibt? Das sind unsere

Indikatoren:

- Wie hoch ist die Anzahl der Kinder mit Übergewicht oder starkem Übergewicht (Adipositas)? Welche Ergebnisse liefert die COSI-Studie?
- Wie viele Kinder bewegen sich und machen regelmäßig Sport? Welche Ergebnisse liefert die HBSC-Studie?
- Wie viele Schulen gibt es mit „bewegtem Lernen“?
Das sind Projekte, die Bewegung in den Unterricht einbauen.
Zum Beispiel durch Spiele für die Geschicklichkeit oder Übungen für ein gutes Gleichgewicht.

4 Ziel 8: Gesunde Ernährung von Kindern und Jugendlichen ermöglichen und fördern

Was wollen wir mit Ziel 8 erreichen?

Eine gesunde Ernährung ist wichtig, damit Kinder und Jugendliche gesund aufwachsen.

Gesunde Ernährung kann das Risiko für viele Krankheiten verringern. Kinder entwickeln schon in der frühen Kindheit Ernährungsgewohnheiten und Vorlieben.

In dieser Zeit können sie lernen, wie man gesund und mit Genuss isst.

Kinder brauchen einen Zugang zu gesunden Lebensmitteln. Die Lebensmittel sollen auch eine hohe Qualität haben.

Das kann durch bessere Essensangebote in Kindergärten und Schulen erreicht werden.

Wenn Kinder und Jugendliche wachsen, ist die richtige Zusammenstellung der Mahlzeiten besonders wichtig.

Der Körper braucht bestimmte Nährstoffe, damit das Immunsystem stark ist, die Knochen wachsen und das Denken gut funktioniert.

In den letzten Jahren hat sich das Angebot von Lebensmitteln stark verändert. Es gibt viele Lebensmittel, die

- sehr kalorienreich sind,
- viel Zucker,
- Salz und
- ungesunde Fette enthalten.

Das betrifft zum Beispiel Fertigprodukte oder Süßigkeiten.

Deshalb sind immer mehr Kinder übergewichtig und bekommen Krankheiten wie Diabetes oder Fettleber.

Eine Fettleber ist, wenn zu viel Fett in der Leber gespeichert wird. Das passiert oft durch ungesunde Ernährung, wenig Bewegung oder Übergewicht.

In Ziel 7 wurde bereits beschrieben: Viele Kinder in Österreich sind übergewichtig.

Das betrifft vor allem Kinder aus Familien mit wenig Einkommen.

Es muss für Kinder und Jugendliche einfach sein, dass sie sich gesunde Lebensmittel aussuchen können.

Dafür brauchen die Kinder und Jugendlichen Ernährungskompetenz.

In Bildungseinrichtungen und Betreuungseinrichtungen darf es keine Werbung für ungesundes Essen geben.

Werbung hat einen Einfluss darauf, was Kinder essen.

Die Bereiche, wo Kinder aufwachsen, spielen und lernen, sollen gut für die Gesundheit sein.

Welche Maßnahmen sollen gesetzt werden?

- Es soll eine Ernährungsberatung für werdende Eltern, Kinder und Jugendliche geben.
- Das Essen in Krippen, Kindergärten, Schulen und Jugendeinrichtungen soll besser werden. Es soll für Kinder und Jugendliche einfach sein, dass sie sich gesundes Essen aussuchen.
- Krippen, Kindergärten, Schulen und Jugendeinrichtungen sollen die Gesundheit fördern. (siehe auch Themenfeld 4)
- Die wichtigen Empfehlungen der Nationalen Ernährungscommission sollen umgesetzt werden. (siehe auch Themenfeld 2)
- Werbung für ungesunde Lebensmittel, die sich an Kinder richtet, soll verboten werden.
- Es soll Gesetze geben, die bestimmen: Welche Werbungen darf es in sozialen Medien und Online-Medien geben?

Womit wollen wir messen, dass es Fortschritte gibt? Das sind unsere

Indikatoren:

- Wie hoch ist die Anzahl der Kinder mit Übergewicht oder starkem Übergewicht (Adipositas)? Welche Ergebnisse liefern die COSI-Studie, die HBSC-Studie, die Informationen aus dem Eltern-Kind-Pass und Untersuchungen bei Schulärzten und Schulärztinnen?
- Wie viel Obst und Gemüse wird gegessen?
- Wie viele Workshops werden über das Projekt REVAN („Richtig Essen Von Anfang aN“) angeboten? Wie viele Familien mit wenig Einkommen haben daran teilgenommen?
- Wie viele Werbespots über Lebensmittel für Kinder gibt es im Fernsehen?
- Welche Regeln gibt es für Werbung in Online-Medien?

Welche Punkte können wir im Moment nicht oder nicht ausreichend messen?

- Überprüfung des Essensangebots in Betreuungseinrichtungen und Schulen.

Themenfeld 4: Lebensräume für Kinder und Jugendliche

Zu Themenfeld 4 gehören Ziel 9 bis Ziel 13.

Die Absicht ist: Alle Kinder brauchen sichere, interessante und leicht erreichbare Orte, an denen sie sich aufhalten können.

Das ist wichtig, damit sie gesund aufwachsen können.

Dort können sie gesunde Entscheidungen treffen.

In diesen Lebensräumen lernen Kinder und Jugendliche ihre Stärken und Fähigkeiten kennen.

Sie lernen, wo ihre Grenzen sind und wie sie mit Gefahren umgehen.

Sie lernen, wie sie mit den Situationen im Alltag und im Zusammenleben mit anderen umgehen können.

Wenn diese Räume für Spiel und Freizeit fehlen, können Kinder weniger erleben und lernen.

Orte, Gebäude und Räume sollen kinderfreundlich und umweltfreundlich gestaltet werden. Das betrifft alle Orte, wo sich Kinder und Jugendliche aufhalten. Zum Beispiel auch Spielplätze.

Auch der digitale Raum wird für Kinder und Jugendliche immer wichtiger.

Der digitale Raum ist ein Ort im Internet, an dem Menschen miteinander kommunizieren, spielen oder Informationen teilen können.

Das kann zum Beispiel eine Webseite, eine App oder ein Online-Forum sein.

Das bringt viele Möglichkeiten, aber auch Risiken.

Es müssen daher gesunde Räume und Angebote geschaffen werden.

Räume und Angebote, die Kinder und Jugendliche nutzen können, ohne dass sie etwas konsumieren und dafür Geld ausgeben müssen.

Damit soll die Gesundheit gefördert und Krankheiten vermieden werden. Diese

Lebensräume sollen online und offline sicher sein.

Sie sollen schön und einladend sein.

Kinder und Jugendliche sollen sich darin frei bewegen können.

Auch Eltern und Pädagogen und Pädagoginnen sollen dafür mehr Verständnis bekommen.

Einzelne Menschen, Kinder und Jugendliche können ihr Verhalten ändern.

Aber für eine umfassende Gesundheitsförderung müssen auch die Umgebung und Abläufe im Alltag verbessert werden.

1 Ziel 9: Gesunde Umgebungen für Kinder und Jugendliche schaffen

Was wollen wir mit Ziel 9 erreichen?

Es gibt viele wichtige Orte im Leben von Kindern und Jugendlichen:

Ihr Wohnumfeld, Kindergarten, Krippe, Schule, Jugendarbeit, Sportvereine und die Familie.

Für die Förderung der Gesundheit sind Schulen besonders gut geeignet.

Sehr bekannt ist die Idee der „gesunden Schule“. Hier werden Projekte, die die Gesundheit fördern, in der Schule gemeinsam mit anderen Organisationen umgesetzt.

Kinder und Jugendliche verbringen viel Zeit in der Schule.

Bildung hat einen großen Einfluss auf die Gesundheit.

Wie können Schulen die Gesundheit fördern?

- Gesundheitsförderung kann Teil der Regeln und Richtlinien in den Schulen sein.
- Schulen können auf das soziale Miteinander und die Umgebung in der Schule achten.
- Gesundheitsförderung kann Teil des Unterrichts sein.
- Schulen können mit den Familien und mit der Gemeinde zusammenarbeiten.

Für gesunde Schulen sind außerdem folgende Punkte wichtig:

- Mitbestimmung
- die Stärkung der eigenen Fähigkeiten
- Gerechtigkeit
- Nachhaltigkeit und
- Zusammenarbeit.

Man kann Kindern und Jugendlichen an allen Orten helfen, damit sie gesunde Entscheidungen treffen.

Neben der „gesunden Schule“ gibt es auch Projekte für gesunde Kindergärten. In der Jugendarbeit beschäftigt sich der Verein „bundesweites Netzwerk Offene Jugendarbeit (bOJA)“ in ganz Österreich mit den Themen Gesundheit und Klima. bOJA hat Richtlinien für gesunde Jugendeinrichtungen auch außerhalb der Schule entwickelt.

Welche Maßnahmen sollen gesetzt werden?

- Es soll mehr Bildungseinrichtungen und Betreuungseinrichtungen geben, die die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen fördern. Dazu gehören Krippen, Kindergärten, Schulen, Freizeiteinrichtungen und Sportvereine.
- Es soll Schulungen zu den Themen Gesundheitsförderung, Prävention und Gesundheitswissen geben. Diese Schulungen sind für Pädagogen und Pädagoginnen, Schulärzte und Schulärztinnen und weitere Fachkräfte.
- Gesundheits- und Krankenpfleger und Krankenpflegerinnen, sogenannte „School Nurses“, sollen in Schulen in ganz Österreich zum Einsatz kommen. Das spricht man so aus: Skul Nörses
Dafür müssen noch Gesetze geändert werden.
- Alle Organisationen, die mit Kindern und Jugendlichen arbeiten, sollen Regeln zum Schutz von Kindern entwickeln.
- Es soll Angebote für gesundes Essen und Bewegung im Alltag geben. Dazu gehören die täglichen Sportstunden in der Schule oder ein gesundes Schulbuffet.

- Nationale Empfehlungen für gesunde Ernährung und Bewegung sollen umgesetzt werden.
- Familien sollen durch Elternberatung und finanzielle Hilfen unterstützt werden.
- Es soll Angebote geben zur Gesundheitsförderung, Prävention und auch zur Stärkung der psychosozialen Gesundheit.

Womit wollen wir messen, dass es Fortschritte gibt? Das sind unsere

Indikatoren:

- Wie viele Schulen gibt es, die gesundheitsfördernd sind?
- Wie viele Krippen und Kindergärten gibt es, die gesundheitsfördernd sind?
- Wie viele Jugendeinrichtungen gibt es, die die Anerkennung „Gesundheitskompetente Offene Jugendarbeit“ haben?
Das sind Einrichtungen, die darauf achten, die Gesundheit der Jugendlichen zu fördern. Sie werden von bOJA ausgezeichnet.

Welche Punkte können wir im Moment nicht oder nicht ausreichend messen?

- Wie viele Projekte und Schulungen zur psychosozialen Gesundheit gibt es?

2 Ziel 10: Klimafreundliche Fortbewegung für Kinder und Jugendliche

Was wollen wir mit Ziel 10 erreichen?

Der Straßenverkehr wirkt sich negativ auf die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen aus: direkt (zum Beispiel, weil die Kinder nicht zu Fuß in die Schule gehen und weniger Bewegung machen) und indirekt (zum Beispiel, weil in der Stadt weniger Platz für sicheres Spielen ist).

Es kommt zu Problemen wie:

- Übergewicht,

- Ungeschicklichkeit,
- häufigen Verletzungen,
- Schäden an Knochen und Gelenken
- Problemen im Umgang miteinander
- Problemen mit Gefühlen und
- bei der geistigen Entwicklung.

Das hat man lange Zeit unterschätzt.

Kinder brauchen passende sichere Freiräume, damit sie sich gesund entwickeln können. Aktive Fortbewegung spielt dabei eine wichtige Rolle. Das Bundesministerium für Klimaschutz möchte daher die Bewegung von Kindern und Jugendlichen fördern. Die Möglichkeiten zur Fortbewegung sollen gesund und umweltfreundlich sein. Bei der Planung von Straßen und Verkehr geht es also nicht nur um die Straßen selbst. Es geht auch um die Lebensräume von Kindern und Jugendlichen.

Das betrifft auch öffentliche Verkehrsmittel. Kinder und Jugendliche sollen sich selbstständig und umweltfreundlich fortbewegen können.

Man muss dabei auch bedenken, dass Kinder und Jugendliche keine Erwachsenen sind. Zum Beispiel: Treppen sollten an die Körpergröße angepasst und nicht zu hoch sein.

Es soll auch öffentliche Verkehrsmittel geben, die zu den passenden Zeiten fahren.

Welche Maßnahmen sollen gesetzt werden?

- Kinder und Jugendliche nutzen unterschiedliche Mittel zur Fortbewegung. Zum Beispiel öffentliche Verkehrsmittel, aber auch Moped oder Scooter. Kindergärten, Schulen und Freizeiteinrichtungen sollen das berücksichtigen. Dafür soll es auch Unterrichtsmaterialien geben.
- Es soll Aktionen geben, die helfen, dass Kinder sicher im Verkehr unterwegs sein können.

- Die Umgebung von Krippen, Kindergärten, Schulen und Horten soll einladend und verkehrssicher gestaltet werden.
- Die aktive Fortbewegung junger Menschen soll gefördert werden. Dazu gehören Maßnahmen wie Radfahrkurse, Kurse wie man Räder repariert, Klimameilen, Autofasten. Klimameilen sind ein Belohnungssystem für Menschen, die umweltfreundlich unterwegs sind. Autofasten bedeutet, dass Menschen für eine gewisse Zeit auf das Auto verzichten.
- Es soll Angebote zur Finanzierung von konkreten Projekten vor Ort geben.
- Experten und Expertinnen aus verschiedenen Bereichen sollen in Arbeitsgruppen zusammenarbeiten. Sie sollen sich mit der Mobilität von Kindern und Jugendlichen beschäftigen. Mobilität bedeutet, sich bewegen oder reisen zu können.
- Es soll Schulungen und Fortbildungen zum Thema Mobilität von Kindern und Jugendlichen geben.
- Es soll eine Verkehrsumgebung geben, die für Kinder und Jugendliche geeignet ist.

Womit wollen wir messen, dass es Fortschritte gibt? Das sind unsere

Indikatoren:

- Wie sind die Menschen unterwegs? Welche Verkehrsmittel nutzen sie?
- Gibt es mehr Radwege und Fußwege?
- Sind öffentliche Verkehrsmittel verfügbar?
- Das Bundesministerium für Klimaschutz möchte mit dem „klima**aktiv mobil**“ Programm gesunde und umweltfreundliche Fortbewegung fördern. Wie viele Schüler und Schülerinnen, Bildungseinrichtungen, Pädagogen und Pädagoginnen haben sich an dem Programm beteiligt/bei dem Programm mitgemacht?
- Wie viele Tickets für öffentliche Verkehrsmittel wurden verkauft? Dazu gehören Freifahrten für Lehrlinge und Schüler und Schülerinnen, Jugendtickets, Klimatickets.

- Wie viele Radfahrkurse wurden durchgeführt?
- Wie viele Schulstraßen gibt es in der Umgebung von Bildungseinrichtungen?
Die Straßenverkehrsordnung sagt:
In Schulstraßen dürfen in bestimmten Zeiten keine Autos fahren. Man darf auf der Fahrbahn gehen. Man darf nur ganz langsam Radfahren.

3 Ziel 11: Freiräume und Naturräume für Kinder und Jugendliche planen und erhalten

Was wollen wir mit Ziel 11 erreichen?

Kinder und Jugendliche brauchen eine gesunde Umwelt und Natur.

Sie haben unterschiedliche Bedürfnisse.

Diese Bedürfnisse müssen bei der Gestaltung von öffentlichen Plätzen berücksichtigt werden.

Wie soll ein öffentlicher Raum für Kinder und Jugendliche sein, damit sie gesund aufwachsen können?

- Kinder brauchen Orte mit sauberer Luft und wenig Lärm.
- Kinder sollen an diesen Orten mit der Natur verbunden sein.
- Kinder sollen an diesen Orten aktiv spielen, etwas gestalten und ausprobieren können.
- Der öffentliche Raum soll Jugendlichen viele Möglichkeiten bieten.
Es soll ein Ort für Sport und für Treffen mit Freunden und Freundinnen sein.
Es soll aber auch ein Ort sein, wo sie sich frei bewegen und zurückziehen können.

Besonders in der Stadt ist es wichtig, dass es viele Grünflächen und Freiflächen gibt.

Es soll viele Spielplätze und Sportplätze geben, die in der Nähe der Wohnorte von Kindern und Jugendlichen sind.

Kinder und Jugendliche müssen sich zurückziehen und entspannen können.

Sie brauchen aber auch Orte, wo sie etwas erleben und mit anderen in Kontakt kommen.

Es ist wichtig, dass es in der Stadt oder in der Gemeinde solche Angebote gibt. Diese Orte helfen Kindern und Jugendlichen dabei, dass sie soziale Fähigkeiten entwickeln und ihre psychische Gesundheit stärken.

In Städten gibt es oft Orte, die sehr heiß werden. Es gibt dort zu wenig Schatten. Damit diese Orte kühler werden, braucht man mehr Bäume und Plätze zum Abkühlen.

Möglichkeiten zur Abkühlung sind:

- Trinkgelegenheiten
- Brunnen
- Nebelduschen
- Wasserspielplätze und
- Sitzplätze im Schatten.

Jedes Jahr werden in Österreich 15 bis 20 Quadratkilometer Boden mit Beton oder Asphalt bedeckt.

Das heißt, dass viel natürlicher Boden für immer verloren geht. Auf Beton oder Asphalt können keine Pflanzen wachsen. Bis 2030 sollen höchstens 9 Quadratkilometer pro Jahr mit Beton oder Asphalt bedeckt werden.

Welche Maßnahmen sollen gesetzt werden?

- Vorhandene Grünflächen sollen für Kinder und Jugendliche erhalten werden.
- Es soll eine Umgebung geschaffen werden, die für Kinder und Jugendliche geeignet ist. Es soll zum Beispiel kostenlose WC-Anlagen, genügend Sitzplätze und Trinkbrunnen geben.
- Es soll in ganz Österreich Schulstraßen geben.
- Es sollen genügend geeignete Flächen für Spiel und Sport geschaffen werden.

- Kinder und Jugendliche sollen Sportplätze an öffentlichen Schulen nutzen können.
Das soll auch außerhalb der Schulzeiten und am Wochenende möglich sein.
- Die Bereiche Mobilität, Gesundheit und Klimaschutz sollen miteinander verbunden werden.

Womit wollen wir messen, dass es Fortschritte gibt? Das sind unsere Indikatoren:

- Wie viel Boden wird mit Asphalt oder Beton bedeckt?
- Wie viele Schulstraßen gibt es in Österreich?
- Wie viele Parks und Sportplätze gibt es?
- Wie viele neue Bäume werden im verbauten öffentlichen Raum gepflanzt?
- Wie viel Fläche wurde in der Stadt wieder freigemacht, wo Beton und Asphalt entfernt wurden?

4 Ziel 12: Wohnen und Bauen für die Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen

Was wollen wir mit Ziel 12 erreichen?

Wenn wir Gebäude planen und bauen, betreffen manche Punkte auch Kinder und Jugendliche.

Auf diese Punkte müssen wir achten:

- Was sind die gesundheitlichen Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen?
- Wie bauen wir umweltfreundlich? Die Bau-Materialien sollten gut für die Umwelt sein und das Klima nicht schädigen.
- Die Räume sollen für Kinder und Jugendliche passend sein:
Wie ist der Klang?
Ist es sehr laut?
Wie ist das Licht?
Welche Farben werden verwendet?
Gibt es genug frische Luft?

Gibt es genug Platz zum Spielen und Bewegen?

Gibt es Möglichkeiten zum Ausruhen oder Gemeinschaftsräume?

Das betrifft alle Räume, in denen sich Kinder und Jugendliche aufhalten:

- Arztpraxen
- Krankenhäuser
- Bildungseinrichtungen und Betreuungseinrichtungen
- Jugendeinrichtungen
- Freizeiteinrichtungen und
- private Wohngebäude.

Es ist wichtig, dass Kinder und Jugendliche bei der Planung der Räume mitsprechen können.

So können ihre Erfahrungen, Ideen und Bedürfnisse besser berücksichtigt werden.

Gebäude, die für die Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen gestaltet werden sollen:

- Bildungseinrichtungen und Betreuungseinrichtungen:
Dazu gehören Kinderkrippen, Kindergärten, Schulen, Horte und die Nachmittagsbetreuung.
Die Schule soll nicht nur ein Ort zum Lernen sein. Sie soll auch ein wichtiger Platz für Gesundheit und Wohlbefinden werden.
- Außerschulische Freizeiteinrichtungen für Kinder und Jugendliche: Dazu gehören Musikschulen, Jugendzentren, Sporteinrichtungen und Vereinsräume.
- Wohnung/Familie:
Ein Zuhause, in dem sich Kinder und Jugendliche wohlfühlen, ist sehr wichtig. Dafür ist Wohnraum notwendig, den sich Familien gut leisten können. Kinder und Jugendliche brauchen Platz zum Bewegen. Sie brauchen aber auch Rückzugsmöglichkeiten, wo sie Ruhe haben.

Näheres Umfeld und die Erreichbarkeit für Kinder und Jugendliche:

- **Wohn- und Schul-Umfeld:**
Das Umfeld wird durch die Bauordnung der Länder bestimmt.
Die Bauordnung legt die Regeln für den Bau von Gebäuden fest.
Sie stellt auch sicher, dass Menschen in einem sicheren und gesunden Umfeld leben können.
Für Kinder berücksichtigt die Bauordnung vor allem den Raum für Spielplätze.
In Zukunft sollen Bauordnungen auch genug Freiräume für Jugendliche schaffen.
- **Verdichtetes Bauen:**
Durch das Bauen von mehr Wohnungen gibt es immer weniger Spielplätze und Freiräume.
Das betrifft vor allem jüngere Kinder.
Sie wollen vor allem in der Nähe ihrer Wohnung spielen und die Umgebung erkunden können.
Das ist sehr wichtig für ihre Entwicklung.

Welche Maßnahmen sollen gesetzt werden?

- Vor allem bei großen Bauprojekten sollen Planungsregeln eingeführt werden, die kinder- und jugendfreundlich sind.
- Es soll untersucht werden, wie sich Wohn- und Bauprojekte auf Kinder und Jugendliche auswirken.
Es sollen auch die Folgen für die Gesundheit geprüft werden.
- Sachverständige und Bauträger sollen auf die Bedürfnisse von Kindern und Jugendliche achten. Bauträger sind Bauunternehmen oder Personen, die Immobilienprojekte planen, finanzieren und umsetzen.

Womit wollen wir messen, dass es Fortschritte gibt? Das sind unsere

Indikatoren:

- Wie viel Quadratmeter sollen die Zimmer von Kindern und Jugendlichen laut Bauordnung haben? Wird diese Größe erreicht?
- Wie viele Auszeichnungen nach dem „klimaaktiv Gold“-Standard gibt es? Der „klimaaktiv Gold“-Standard zeichnet besonders umweltfreundliche und klimaneutrale Bauprojekte in Österreich aus.
- Werden die Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen in den Bauordnungen der Länder berücksichtigt?
- Gibt es Schulungen für Sachverständige und Bauträger?

5 Ziel 13: Den digitalen Raum als wichtigen Faktor für Gesundheit anerkennen und nutzen

Was wollen wir mit Ziel 13 erreichen?

Der Alltag von Jugendlichen findet online und offline statt.

Digitale Räume sind genauso wichtig wie Räume, die es im echten Leben gibt. Es hat sich verändert, wie Kinder und Jugendliche mit anderen Menschen in Kontakt kommen.

Sie nutzen gerne digitale Medien und probieren die vielen Möglichkeiten aus. Dadurch gibt es viele Chancen, dass man Jugendliche besser erreichen kann. Außerdem kann man ihnen zeigen, wie man gesund mit digitalen Medien umgeht.

Neben vielen Möglichkeiten gibt es aber auch Risiken und Gefahren. Manche Jugendliche werden einsam, wenn sie zu oft im digitalen Raum sind.

Im Jahr 2020 wurde eine Studie von saferinternet.at durchgeführt.

saferinternet.at ist ein Projekt, das helfen soll, digitale Medien sicher zu verwenden.

Es wurden Eltern von Kindern zwischen 0 und 6 Jahren befragt.

Mehr als die Hälfte aller Kinder in dem Alter nutzen bereits internetfähige Handys.

Das passiert schon ab einem Alter von ungefähr 12 Monaten.

Für Jugendliche sind digitale Räume ein wichtiger Teil ihres Lebens geworden.
Kinder und Jugendliche:

- kommunizieren
- spielen
- kaufen ein
- surfen im Internet
- schauen Videos an oder
- stellen selbst Fotos oder Videos ins Netz.

Dabei sehen Kinder und Jugendliche oft Werbung.

Diese Werbung ist nicht immer sofort als Werbung erkennbar.

Sie hat aber einen Einfluss darauf, was sich Kinder und Jugendliche kaufen oder wünschen.

Deshalb muss man die Kinder schützen.

Hier sind die Kinderrechte besonders wichtig.

Kinder und Jugendliche sehen zum Beispiel oft Werbung für Lebensmittel.

Diese Werbung beeinflusst schon sehr junge Kinder und bestimmt, welche Lebensmittel eine Familie kauft.

Die Werbung sorgt dafür, dass die Kinder bestimmten Marken treu bleiben.

Die Werbung für Lebensmittel wirkt sich auch schlecht auf die Essgewohnheiten von Kindern aus.

Kinder essen dadurch zu viel und vor allem mehr ungesunde Lebensmittel.

Das kann zu Übergewicht und weiteren gesundheitlichen Problemen führen.

Kinder und Jugendliche aus ärmeren Familien sehen oft mehr Werbung für Lebensmittel als Kinder aus reicheren Familien.

Wenn Kinder viele Medien wie Fernsehen und Soziale Medien nutzen, kann das zu vielen Problemen führen:

- Mobbing: Jemand wird absichtlich immer wieder schlecht behandelt.
- Kinder und Jugendliche verbringen zu viel Zeit im Internet.
Dadurch fehlt die Zeit für Erfahrungen, die wichtig für ihre gesundheitliche Entwicklung sind.
- Manche Kinder und Jugendliche nehmen sich selbst und ihren Körper negativ wahr.
Sie sind unzufrieden mit sich und ihrem Körper.
Das kann zu psychischen Problemen führen. Manche machen dann zum Beispiel viel mehr Sport als gut für ihren Körper ist.
Das hat oft mit der Nutzung von sozialen Medien zu tun.
- Es kann zu körperlichen Problemen kommen: Kurzsichtigkeit oder Probleme mit der Körperhaltung.
Kurzsichtigkeit bedeutet: Wenn Dinge weit weg sind, kann man sie schlechter erkennen.

Kinder und Jugendliche müssen den richtigen Umgang mit den digitalen Geräten und Medien lernen.

Das nennt man auch Medienkompetenz.

Sie müssen sich im digitalen Raum selbstständig und sicher bewegen können.

Es gibt Unterschiede in der Bildung oder wer mitreden kann. Nicht alle Kinder und Jugendlichen haben die gleichen Chancen. Das führt auch im digitalen Raum zu Ungleichheiten.

Geschulte Fachleute müssen Kindern und Jugendlichen helfen, damit sie den digitalen Raum richtig und sicher nutzen können.

Die Digitalisierung bietet auch viele Möglichkeiten.

Möglichst viele junge Menschen sollen diese Möglichkeiten nutzen können.

Erwachsene, die mit Kindern und Jugendlichen zu tun haben, müssen lernen, wie sie besser mit digitalen Medien umgehen.

Dann können sie mit den Jugendlichen offen über digitale Medien und die

Herausforderungen sprechen.

Es braucht gute Angebote für Eltern und Familien.

Fachkräfte in und außerhalb der Schule müssen auch Informationen und gute Ideen zur Verfügung haben.

Welche Maßnahmen sollen gesetzt werden?

- Es soll mehr digitale Jugendarbeit geben.
Sie soll die Jugendlichen in ihrem digitalen Lebensraum unterstützen und Hilfe anbieten.
- Es soll mit jugendlichen Influencern und Influencerinnen zusammengearbeitet werden.
- Bildungseinrichtungen, Bildung für Eltern und Jugendliche sollen mit Schulungen und Workshops die Medienkompetenz stärken.
Medienkompetenz bedeutet: Kinder und Jugendliche können gut mit digitalen Medien umgehen.
- Es soll Aktivitäten gegen Hass im Internet geben.
- Es soll für Pädagogen und Pädagoginnen Fortbildungen zum Thema digitale Medien geben.
Sie sollen zum Beispiel Kinder und Jugendliche dabei unterstützen, dass sie sich selbst mögen.
- Es sollen Angebote entwickelt werden, die Jugendlichen dabei helfen, dass sie mit digitalen Medien gesund umgehen.
- Es soll Vorschriften und Regeln für Lebensmittel-Werbung geben, die sich an Kinder und Jugendliche richtet.
Die Nationale Ernährungscommission hat diese Regeln bestimmt. Die Regeln sind im „Österreichischen Nährwertprofil“ beschrieben. Sie sollen zum Schutz der jungen Menschen angewendet werden.

Womit wollen wir messen, dass es Fortschritte gibt? Das sind unsere

Indikatoren:

- Wie viele Stunden werden die digitalen Medien genutzt?
- Welches Bild haben Kinder und Jugendliche von ihrem Körper?
- Wie hoch ist die Anzahl der Kinder und Jugendlichen mit Essstörungen?
- Wie hoch ist die Anzahl der Kinder und Jugendlichen mit Kurzsichtigkeit?

Welche Punkte können wir im Moment nicht oder nicht ausreichend messen?

- Gibt es Haltungsschäden durch die Nutzung von Medien?
Haltungsschäden sind Probleme mit der Körperhaltung, die zum Beispiel durch falsches Sitzen entstehen.
- Welche Ausbildung oder Ausbildungsnachweise haben Personen, die als Pädagogen und Pädagoginnen mit Kindern und Jugendlichen im Bereich digitale Medien arbeiten?
- Wie viele Angebote gibt es in der digitalen Jugendarbeit?
Wie viele Angebote von Online Streetwork gibt es?
Wie viele Jugendliche nutzen diese Angebote?
- Wie viele Angebote für Kinder und Jugendliche fördern den gesunden Umgang mit digitalen Medien?

Themenfeld 5: Gleiche Chancen für alle auf ein gesundes Leben

Zu Themenfeld 5 gehören Ziel 14 bis Ziel 16.

Themenfeld 5 konzentriert sich auf Kinder und Jugendliche, die sozioökonomisch benachteiligt sind und gesundheitliche Nachteile haben.

Man will diese Benachteiligung früh erkennen. Dann kann man die Kinder und Jugendlichen auch unterstützen.

Kinder und Jugendliche, die sozioökonomisch benachteiligt sind, sind zum Beispiel:

- Kinder aus Familien mit niedrigem Bildungsstand
- Kinder aus Familien mit geringem Einkommen
- Kinder mit Migrationshintergrund
- Kinder von Alleinerziehern und Alleinerzieherinnen

Diese Kinder haben schlechtere Chancen auf ein gesundes Leben. Kinder aus Familien mit mehr Einkommen und höherer Bildung haben oft bessere Möglichkeiten.

Studien zeigen:

Sozioökonomisch benachteiligte Kinder haben schon im Kindesalter eine schlechtere Gesundheit und öfter psychische Probleme.

Dabei spielt vor allem auch die soziale Ungleichheit eine Rolle.

Soziale Ungleichheit bedeutet: Menschen werden in einer Gesellschaft unterschiedlich behandelt. Das kann verschiedene Gründe haben. Zum Beispiel ihre Herkunft oder wieviel Geld sie haben.

Es ist wichtig, dass Kinder und Jugendliche unterstützt werden. Das gilt besonders für Kinder und Jugendliche mit

- chronischen Erkrankungen,
- Entwicklungsstörungen oder mit
- verzögerter Entwicklung.

Das betrifft den Gesundheitsbereich, den Sozialbereich und den Bildungsbereich.

Wichtig ist: Wir müssen früh erkennen, dass Kinder und Jugendliche wegen dieser Nachteile Unterstützung brauchen.

Das ist ein wichtiger Beitrag, damit alle eine gerechte Chance auf ein gesundes Leben haben.

6 Ziel 14: Gerechte Chancen auch für sozioökonomisch benachteiligte Kinder und Jugendliche

Was wollen wir mit Ziel 14 erreichen?

Die soziale Situation und die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen haben einen großen Einfluss

- auf die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen,
- auf das Gesundheitsverhalten von Kindern und Jugendlichen und
- darauf, wie Kinder und Jugendliche mit Angeboten zur Förderung von Gesundheit und Prävention umgehen.

Wir wissen:

Wenn Kinder und Jugendliche sozial benachteiligt sind, ist ihre Gesundheit schlechter. Auch im Erwachsenenalter.

Die schlechte Gesundheit hat umgekehrt auch einen Einfluss auf die Bildung: Zum Beispiel sind Kinder mit Übergewicht oft schlechter in der Schule. Sie haben

auch weniger oft die Möglichkeit, auf eine Universität zu gehen.

Durch die schlechtere Schulbildung steigt dann wieder die gesundheitliche Benachteiligung.

Kinder und Jugendliche mit Übergewicht erleben auch oft Mobbing und Stigmatisierung.

Sie werden dadurch ausgeschlossen und sehr schlecht behandelt.

In der HBSC-Studie geht es darum, dass Kinder und Jugendliche mit Übergewicht deshalb oft ein schlechtes Selbstwertgefühl haben.

Das hat dann wieder einen schlechten Einfluss auf ihre Leistungen in der Schule oder auf der Universität.

Es ist notwendig, dass Lehrer und Lehrerinnen mehr über die Ursachen von Übergewicht lernen.

Dann können sie besser reagieren und gezielt etwas gegen Mobbing und Stigmatisierung tun.

Kinder und Jugendliche mit Übergewicht erleben dann weniger Mobbing und Stigmatisierung.

Wichtig ist:

In der Kindheit und Jugend kann man noch viel tun.

Dann haben Kinder und Jugendliche weniger Risiko für eine schlechte Gesundheit in ihrem späteren Leben.

Dafür muss man sicherstellen, dass Kinder und Jugendliche

- eine gute Bildung bekommen,
- gute soziale Beziehungen haben,
- mitbestimmen und mitgestalten dürfen.

Wichtig für die Prävention in der Kindheit und Jugend sind:

- richtige Ernährung und
- ausreichend Bewegung.

Man muss aber auch die Lebensbedingungen von Kindern und Jugendlichen ansehen.

Dabei geht es zum Beispiel um folgende Themen:

- Wohnen
- Schule und Ausbildung
- Familie
- soziale Beziehungen
- Sexualität
- die verschiedenen Rollen der Geschlechter
- Zukunft
- Belastung durch Lärm

Die Lebensbedingungen sind für die Förderung der Gesundheit besonders wichtig.

Studien zeigen sogar:

Die Lebensbedingungen sind für die Gesundheit viel wichtiger als das Ändern von bestimmten Verhaltensweisen.

Der digitale Raum, also Online-Angebote im Internet, ist für Jugendliche ein wichtiger Teil von ihrem Leben.

Auch hier merkt man, dass nicht alle die gleichen Chancen haben.

Wir brauchen Maßnahmen, damit alle Kinder und Jugendliche sich selbstbestimmt und sicher im digitalen Raum bewegen können.

Welche Maßnahmen sollen gesetzt werden?

- Besserer Zugang zu Gesundheitsangeboten und Sozialleistungen:
Finanzielle Barrieren sollen abgebaut werden.
- Das bedeutet:
Angebote sollen billiger werden.
Es soll einfacher sein, die Angebote zu kennen und welche Voraussetzungen man erfüllen muss. Außerdem sollen Anträge leichter zum Ausfüllen sein.
Alle Zielgruppen sollen Informationen bekommen, die sie gut verstehen können.
- Es soll neue Angebote geben, die sozioökonomisch benachteiligte Kinder und Jugendliche unterstützen.
- Es soll Angebote geben, die gut zu den Bedürfnissen von der jeweiligen Zielgruppe passen.
Zum Beispiel:
 - Angebote extra für geflüchtete Kinder und Jugendliche oder für Kinder und Jugendliche mit Behinderung.
 - Es soll Angebote geben, die die ganze Familie unterstützen.
Zum Beispiel: Angebote für die Freizeit und Urlaube von sozioökonomisch benachteiligten Familien oder Wohnangebote.
- Es soll mehr Impfungen in den Schulen geben.
So bekommen auch sozioökonomisch benachteiligte Kinder und Jugendliche leichter Zugang zu Impfungen.

Womit wollen wir messen, dass es Fortschritte gibt? Das sind unsere

Indikatoren:

- Wie gesund fühlen sich Kinder und Jugendliche?
Die Antworten auf diese Frage wollen wir mit dem Familienwohlstand in Zusammenhang bringen.
Das bedeutet, dass wir Fragen beantworten wollen wie:
Fühlen sich Kinder gesünder, wenn sie aus einer Familie mit mehr

Familienwohlstand kommen?

Der Familienwohlstand wird in der HBSC-Studie ermittelt.

Dazu werden den Kindern und Jugendlichen 6 Fragen gestellt.

Zum Beispiel:

- Besitzt deine Familie ein Auto?
- Wie oft bist du mit deiner Familie in den letzten 12 Monaten verreist?

- Wie gesund sind die Zähne von 6-Jährigen?

Das wollen wir mit dem sozioökonomischen Status der Familie in Zusammenhang bringen.

Das bedeutet, dass wir Fragen beantworten wollen wie:

- Sind die Zähne von sozioökonomisch benachteiligten 6-Jährigen schlechter?

Welche Punkte können wir im Moment nicht oder nicht ausreichend messen?

- Wie viele sozioökonomisch benachteiligte Jugendliche nutzen Angebote der „Gesundheitskompetenten Offenen Jugendarbeit“?

Gesundheitskompetenz ist die Fähigkeit, Informationen über Gesundheit

- zu finden,
- zu beurteilen und
- anzuwenden.

Dadurch hat man das nötige Wissen und kann richtige Informationen falschen unterscheiden.

- Wie viele sozioökonomisch benachteiligte Kinder und Jugendliche nutzen bestimmte Angebote?

Zum Beispiel das Projekt „Gesund aus der Krise“, das einfachen Zugang zu psychotherapeutischer Versorgung mit kurzen Wartezeiten anbietet.

- Wie sehr wird psychologische Beratung und Behandlung genutzt, die von der Krankenkasse bezahlt wird?
- Wie viele Stunden psychologische Angebote in der Schule gibt es pro Schüler und pro Schülerin?
 - Gibt es Unterschiede zwischen den verschiedenen Schultypen? (zum Beispiel: Volksschule, Mittelschule)

- Wie viele Schüler und Schülerinnen nutzen psychologische Angebote in der Schule?
- Gibt es Unterschiede abhängig davon, ob Schüler und Schülerinnen sozioökonomisch benachteiligt sind oder nicht?

1 Ziel 15: Gerechte Chancen auch für gesundheitlich benachteiligte Kinder und Jugendliche

Was wollen wir mit Ziel 15 erreichen?

Viele Kinder und Jugendliche sind gesundheitlich benachteiligt.

Das bedeutet:

Sie haben eine chronische Erkrankung.

In Österreich haben ungefähr 20 Prozent der Kinder und Jugendlichen zwischen 11 und 17 Jahren eine chronische Erkrankung.

Manche von ihnen leiden an einer seltenen Erkrankung. Diese Kinder und Jugendlichen sind gesundheitlich besonders benachteiligt.

Seltene Erkrankungen heißen so, weil nur sehr wenige Menschen an diesen Erkrankungen leiden.

In der Europäischen Union (EU) ist das so festgelegt:

Nur 5 von 10.000 Menschen leiden an der Erkrankung.

Weil die Erkrankungen so selten sind, gibt es wenig Forschung dazu.

Sie können oft schlecht behandelt werden.

Es gibt nur wenige Medikamente.

Die Medikamente sind oft sehr teuer, weil sie nur für sehr wenige Menschen hergestellt werden.

Wenn die gesundheitliche Beeinträchtigung sehr stark ist, brauchen Kinder und Jugendliche Pflege.

In Österreich bekommen ungefähr 14.000 Kinder und Jugendliche im Alter von 0 bis 18 Jahren Pflegegeld.

Pflegegeld ist ein bestimmter Betrag, den man jeden Monat bekommt.
Es ist eine Unterstützung für die Kosten der Pflege.

Chronische Erkrankungen und Behinderungen bringen oft viele Probleme mit sich. Nicht nur die gesundheitlichen Probleme.

Es ist oft eine große psychische Belastung für die Betroffenen und ihre Familien.
Es gibt oft Probleme mit

- dem Finden der richtigen Information zur Erkrankung
- dem Feststellen der Erkrankung und
- der Behandlung der Erkrankung.

Chronische Erkrankungen und Behinderungen führen oft auch zu finanziellen Problemen.

Kinder und Jugendliche mit chronischen Erkrankungen oder Behinderungen müssen öfter ins Krankenhaus.

Das kann auch schmerzhaft sein.

Sie leben ihr ganzes Leben mit ihrer Erkrankung oder Behinderung.

Das ist oft eine große Belastung:

- körperlich
- psychisch und
- sozial

Zum Beispiel, weil es keine Aussicht auf Besserung gibt oder weil man immer von anderen Menschen abhängig ist.

Außerdem gibt es oft Herausforderungen dabei, wie Schule oder Arbeitsplatz und Therapie zusammenpassen können.

Es gibt also für Kinder und Jugendliche mit chronischen Erkrankungen viele Herausforderungen in ihrem Alltag.

Sie leiden oft unter ungleicher oder ungenügender Versorgung.

Wir wollen betroffenen Kindern und Jugendlichen ein Leben mit möglichst viel Teilhabe ermöglichen.

Sie sollen einbezogen werden.

Dazu braucht es medizinische und pflegerische Unterstützung in

- Kindergärten,
- Schulen und
- Horten

Dort verbringen Kinder sehr viel Zeit.

In den Schulen gibt es gerade zu wenige Möglichkeiten, damit die medizinischen oder pflegerischen Bedürfnisse von Kindern berücksichtigt werden können.

Das bedeutet, dass betroffene Kinder oft fehlen.

Die mangelnde Betreuung führt oft auch zu Unsicherheiten bei Lehrern und Lehrerinnen und kann schädlich sein für die Gesundheit von den betroffenen Kindern.

Wir brauchen also Unterstützungssysteme, damit alle Kinder und Jugendlichen gleichberechtigt und sicher in die Schule gehen können.

Aufklärungsarbeit und Bildungsarbeit ist auch wichtig,

- damit Kinder mit chronischen Erkrankungen und Behinderungen von den anderen Kindern nicht ausgeschlossen werden oder schlecht behandelt werden.
- damit alle wissen, wie sie mit Kindern und Jugendlichen mit Erkrankungen richtig umgehen.

Kindergärten, Schulen und Betreuungseinrichtungen sind auch wichtig, wenn es um das Erkennen von psychischen Problemen geht.

Wenn psychische Probleme erkannt werden, können diese

Bildungseinrichtungen dann auch die richtige Unterstützung vermitteln.

Dafür brauchen die Pädagogen und Pädagoginnen die richtige Ausbildung.

Außerdem sind unterschiedliche Beratungspersonen in der Schule wichtig:

- Beratungslehrer und Beratungslehrerinnen
- Schulpsychologen und Schulpsychologinnen
- Schulsozialarbeiter und Schulsozialarbeiterinnen

Kinder sollten in Kindergärten und Schulen auch Gesundheitskompetenz lernen, damit sie wissen:

Wie kann ich gut für meine Gesundheit sorgen?

Auch dafür müssen die Pädagogen und Pädagoginnen richtig ausgebildet sein.

Welche Maßnahmen sollen gesetzt werden?

- Familien mit Kindern mit chronischen Erkrankungen oder Behinderungen brauchen einen besseren Zugang zu den Sozialleistungen und Unterstützungsangeboten.

Dabei geht es auch um Angebote, die die Familien in ihrem Alltag unterstützen.

Zum Beispiel:

- Unterstützung zu Hause
- persönliche Assistenz
- Frühförderung

- Es braucht genug Möglichkeiten für die Tagesbetreuung von Kindern und Jugendlichen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen.
- Jugendliche mit chronischen Erkrankungen oder Behinderungen brauchen Unterstützung beim Übergang in die Ausbildung oder in einen Job.
- Für Jugendliche mit Behinderung soll auch ein 11. und ein 12. Schuljahr möglich sein.
- Unterstützung für Kinder und Jugendliche mit chronischen Erkrankungen oder Behinderungen und für Pädagogen und Pädagoginnen.

Dazu gehört:

- Bessere Gesundheitsversorgung in den Schulen:
Schulgesundheitsteams aus

- Ärzten und Ärztinnen,
 - Psychologen und Psychologinnen,
 - Sozialarbeitern und Sozialarbeiterinnen.
 - Mehr Schulärzte und Schulärztinnen in allen Pflichtschulen.
Vor allem auf dem Land fehlen Schulärzte und Schulärztinnen.
 - Es soll „School Nurses“ geben: also Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen, die in Schulen arbeiten.
Dafür müssen noch Gesetze geändert werden.
 - Es soll mehr psychosoziale Unterstützung in Schulen geben:
 - Beratungslehrer und Beratungslehrerinnen
 - Schulpsychologen und Schulpsychologinnen
 - Schulsozialarbeiter und Schulsozialarbeiterinnen
 - Kinder und Jugendliche, die viel medizinische Betreuung brauchen, sollen diese Betreuung in Kindergärten und Schulen kostenlos bekommen.
- Es soll Unterstützung geben für Kinder und Jugendliche, wenn sie länger nicht in der Schule waren.
 - Pädagogen und Pädagoginnen sollen Schulungen und Beratungen bekommen.
Es braucht eine bessere Ausbildung und Weiterbildung, um psychischen Erkrankungen erkennen zu können.
Außerdem sollte gezeigt werden, wie man besser mit psychischen Erkrankungen umgeht.

Womit wollen wir messen, dass es Fortschritte gibt? Das sind unsere

Indikatoren:

- Wie viele Kinder und Jugendliche beziehen Pflegegeld?
Diese Zahl soll verwendet werden, damit man einschätzen kann:
- Wie viele Plätze mit spezieller Unterstützung an den Schulen brauchen wir?
Man nennt diese Plätze auch Integrationsplätze.

Welche Punkte können wir im Moment nicht oder nicht ausreichend messen?

- Wie viele Integrationsplätze gibt es in den Schulen und Kindergärten? Und wie viele Kinder gibt es, die solche Plätze brauchen?
- In wie vielen Schulen gibt es „School Nurses“?

2 Ziel 16: Bessere Früherkennung und bessere Förderung für Kinder und Jugendliche

Was wollen wir mit Ziel 16 erreichen?

Früherkennung ist wichtig für die Prävention und fördert die Gesundheit.

Das Wissen, das bei Untersuchungen gesammelt wird, hilft doppelt:

- jedem einzelnen Menschen:
- Wenn man Erkrankungen früh erkennt, kann man schneller etwas dagegen tun.
- der Gesellschaft, weil das Wissen für eine gute Gesundheitspolitik verwendet werden kann.

Wir wissen dann:

- Wofür sollten wir mehr Geld ausgeben, damit wir viel erreichen?

Das ist auch wichtig für „Health in All Policies“.

Damit alle Bereiche gut für die Gesundheit zusammenarbeiten können, brauchen sie die richtigen Daten.

Man muss sich auch überlegen:

Wofür möchten wir welche Daten von wem erheben?

In Österreich gibt es verschiedene Maßnahmen für die Früherkennung.

Das Ziel ist immer, dass die Gesundheit der gesamten Bevölkerung verbessert wird.

So kann man auch vermeiden, dass Menschen ausgeschlossen und schlecht behandelt werden.

Für die Früherkennung sind auch alle Personen besonders wichtig, die mit Kindern und Jugendlichen arbeiten.

Zum Beispiel

- in Kindergärten,
- in Schulen oder
- im Familienbereich.

Es ist wichtig, dass sie mögliche körperliche Probleme und Probleme für die psychosoziale Gesundheit früh erkennen.

Ein weiteres Ziel von Gesundheitsförderung ist: Alle Menschen sollen selbst mögliche Probleme bei sich selbst gut erkennen können.

Zum Beispiel, wenn sie sehr belastet sind.

Welche Maßnahmen sollen gesetzt werden?

- Der Eltern-Kind-Pass soll weiterentwickelt werden und elektronisch verfügbar sein.
- Es soll Standards für Untersuchungen in Kindergärten in ganz Österreich geben.
Zum Beispiel zur Sprachentwicklung.
- Es soll Standards für Untersuchungen bei Schulärzten und Schulärztinnen geben.
Es soll auch mehr solche Untersuchungen geben.
Die Ergebnisse der Untersuchungen sollen elektronisch verfügbar sein.
- Es soll Vorsorge-Untersuchungen für Jugendliche geben.
- Wie gesund die Zähne sind, soll bei folgenden Altersklassen kontrolliert werden:
 - Bei 6-Jährigen,
 - 12-Jährigen und
 - 18-Jährigen.

- Es soll Standards in ganz Österreich für Programme gegen Karies geben. Bei Karies schädigen Bakterien die Zahnoberfläche. Dadurch entstehen Löcher in den Zähnen.
- Bessere Früherkennung für die psychosoziale Gesundheit:
 - Welche Warnzeichen gibt es?
 - Welche Unterstützung gibt es?
- Besseres Erkennen von Belastungen: Menschen, die mit Kindern und Jugendlichen arbeiten, und die Kinder und Jugendlichen selbst sollen belastende Situationen besser erkennen.

Womit wollen wir messen, dass es Fortschritte gibt? Das sind unsere

Indikatoren:

- Stehen die Ergebnisse der Untersuchungen aus dem Eltern-Kind-Pass elektronisch zur Verfügung?
- Stehen die Ergebnisse der Untersuchungen bei Schulärzten und Schulärztinnen in ganz Österreich elektronisch zur Verfügung?
- Wie viele Jugendliche gehen zu Vorsorgeuntersuchungen?
- Bei wie vielen Kindern und Jugendlichen wurde die Gesundheit ihrer Zähne untersucht?
- Wie oft finden diese Untersuchungen statt?

Gibt es Angebote für die Schulung von Pädagogen und Pädagoginnen zur Früherkennung von psychosozialen Problemen?

Themenfeld 6: Medizinische Versorgung für Kinder und Jugendliche

Zu Themenfeld 6 gehören Ziel 17 bis Ziel 22.

Kranke Kinder und Jugendliche bekommen in ganz Österreich eine medizinische Versorgung.

Es gibt eine allgemeine medizinische Versorgung und eine Versorgung für Notfälle.

Diese Versorgung soll noch besser an die Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen angepasst werden.

Kinder und Jugendliche sollen auch mehr mitreden dürfen. Das ist ein besonders wichtiges Ziel.

Verschiedene Einrichtungen und Berufsgruppen sind für die Versorgung wichtig. Sie sollen noch besser zusammenarbeiten.

Vor allem beim Übergang von der medizinischen Betreuung für Kinder zur medizinischen Betreuung für Erwachsene.

Auch die Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Bereichen wie Bildung und Soziales muss noch besser funktionieren.

Für ein gutes Versorgungssystem sind viele Sachen wichtig:

- Es muss genug Fachwissen über Gesundheit und Krankheiten bei Kindern geben.
- Es muss die richtigen Medikamente für Kinder geben.
- Die Umgebung bei der Versorgung muss für Kinder passend sein. Das bedeutet: Im Wartezimmer gibt es zum Beispiel eine Spielecke oder Krankenzimmer für Kindern sind entsprechend gestaltet.

- Die verschiedenen Einrichtungen und Fachleute müssen gut zusammenarbeiten.
- Die Abläufe müssen klar geregelt sein und ohne Probleme funktionieren.
- Es muss genug Fachkräfte in den Bereichen Medizin, Therapie und Pflege geben.

Das Ziel: Alle Kinder und Jugendlichen müssen die bestmögliche medizinische Versorgung bekommen.

Dabei darf es keine Rolle spielen, wie viel Geld ihre Familie hat oder wie gesund sie sonst sind.

1 Ziel 17: Kinder und Jugendliche in die Gestaltung von Versorgung einbinden

Was wollen wir mit Ziel 17 erreichen?

Kinder und Jugendliche haben besondere Bedürfnisse.

Deshalb wäre es gut, wenn sie bei medizinischen Entscheidungen mitreden dürften.

Viele denken aber, dass Kinder noch keine richtigen Entscheidungen treffen können.

Eine Studie aus Österreich zeigt die Schwierigkeiten:

- zu wenig Zeit
- Sprachprobleme
- die Entwicklung der Kinder
- Eltern dürfen unterschiedlich viel mitreden und mitbestimmen

Eine Umfrage aus Deutschland zeigt: Viele achten bei der Behandlung darauf, was das Beste für die Kinder ist.

Sie schützen die Kinder vor körperlicher und psychischer Gewalt.

Aber die Wünsche der Kinder bei der Behandlung werden oft noch nicht gut genug beachtet.

Kinder und Jugendliche haben Grundrechte.

Dazu gehört auch, dass sie bei ihrer medizinischen Versorgung mitreden dürfen. Das wurde 1989 von den Vereinten Nationen in einer Vereinbarung beschlossen.

Diese Vereinbarung heißt Kinderrechtskonvention.

Diese Rechte gelten auch im Krankenhaus.

Das wurde mit der EACH-Charta beschlossen.

In dieser Regelung ist festgelegt, wie Kinder im Krankenhaus behandelt werden sollen.

Kinder sollen sich im Krankenhaus wohlfühlen und gut versorgt sein.

Viele Kinderärzte und Kinderärztinnen wissen aber noch nicht genug über diese Rechte Bescheid.

Es braucht bessere Regeln in der Gesundheitspolitik.

Dann können Kinderrechte in der Behandlung umgesetzt werden.

- Es muss mehr Zeit und Personal für die Behandlung von Kindern eingeplant werden.
- Kinderärzte und Kinderärztinnen sollen gerecht und gut bezahlt werden. Dann können sie besser auf die Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen eingehen.
- Kinder und Jugendliche sollen bei ihrer medizinischen Versorgung mehr mitentscheiden dürfen.

Welche Maßnahmen sollen gesetzt werden?

- Die EACH-Charta soll in allen Krankenhäusern in Österreich umgesetzt werden.
- Für medizinisches Personal soll es Schulungen für gute Gespräche mit Eltern und Kindern geben.
- Spezielle Informationsmaterialien für Kinder sollen entwickelt werden. Das können auch Videos oder Apps sein. Bei der Entwicklung sollen Kinder befragt werden.

- Es soll mehr medizinisches Personal geben.
Das medizinische Personal soll auch mehr Zeit haben.
Dann können Patienten und Patientinnen Rückmeldungen zur Behandlung geben.
- Es soll kinderfreundliche Räume in den Krankenhäusern geben.
- Es soll mehr Platz für Begleitpersonen im Krankenhaus geben.
- In der Ausbildung von medizinischem Personal soll es das Thema „Kinderrechte in der Medizin“ geben.

Womit wollen wir messen, dass es Fortschritte gibt? Das sind unsere

Indikatoren:

- Wie viele Eltern können bei Ihren Kindern im Krankenhaus übernachten?
- Gibt es genug medizinisches Personal, das sich um die Kinder kümmert?

2 Ziel 18: Die Medizinische Grundversorgung für Kinder und Jugendliche verbessern

Was wollen wir mit Ziel 18 erreichen?

Die medizinische Versorgung von Kindern ist außerhalb von großen Städten nicht immer möglich. Auch in ländlichen Gebieten ist es oft schwierig. Besonders in der Nacht, an Wochenenden und an Feiertagen wird es immer schwieriger.

Es gibt nicht genug Kinderärzte und Kinderärztinnen, die auch Kassenärzte und Kassenärztinnen sind.

Kassenärzte und Kassenärztinnen haben einen Vertrag mit der Krankenkasse. Das bedeutet: Die Krankenkasse bezahlt die Ärzte und Ärztinnen für jede Behandlung. Die Patienten und Patientinnen müssen nichts bezahlen, wenn sie zu diesen Ärzten und Ärztinnen gehen

Ärzte und Ärztinnen ohne Vertrag mit der Krankenkasse sind Privatärzte und Privatärztinnen.

Dort müssen die Patienten und Patientinnen für die Behandlung bezahlen. Die Ärzte und Ärztinnen können dann auch mehr für eine Behandlung verlangen als sie von der Krankenkasse dafür bezahlt bekommen.

Viele junge Ärzte und Ärztinnen wollen auch keine eigene Praxis.

Für eine eigene Praxis braucht man:

- Mehr Geld, zum Beispiel weil man auch Personal braucht
- Mehr Zeit

Wenn es keine Kinderärzte und Kinderärztinnen gibt, können Hausärzte und Hausärztinnen oder Spitalsambulanzen helfen.

Viele Hausärzte und Hausärztinnen haben aber nicht das spezielle Fachwissen für Kinder.

Außerdem gibt es auch an vielen Orten nicht genug Hausärzte und Hausärztinnen.

Spitalsambulanzen sind oft überlastet.

Sie sind für schwere Fälle und Notfälle gedacht.

Wenn alle kranken Menschen in die Spitalsambulanzen kommen, gibt es lange Wartezeiten.

Wenn Kinder krank sind, kann man auch bei der Nummer 1450 anrufen.

Das ist eine telefonische Gesundheitsberatung.

Bei der telefonischen Gesundheitsberatung müssen aber auch Fachleute sein, die sich mit Krankheiten bei Kindern auskennen.

Es sind neue Gesundheitszentren für Kinder und Jugendliche geplant.

Diese nennt man Kinder- und Jugend-Primär-Versorgungseinheiten.

Sie können helfen, dass Kinder und Jugendliche einfacher eine medizinische Versorgung bekommen.

Welche Maßnahmen sollen gesetzt werden?

- Es soll genug Fachärzte und Fachärztinnen für Kinder- und Jugendheilkunde geben, die einen Kassenvertrag haben.

Wenn eine Ärztin oder ein Arzt einen Kassenvertrag hat, bedeutet das: Die Ärztin oder der Arzt arbeitet mit den Krankenkassen zusammen.

Das heißt: Patienten und Patientinnen können mit ihrer e-card (Krankenkassenkarte) zum Arzt gehen.

Die Krankenkasse bezahlt die Behandlung. Patienten und Patientinnen müssen nichts extra bezahlen.

- Es sollen Gesundheitszentren für Kinder und Jugendliche gesetzlich beschlossen werden und österreichweit eingerichtet werden.
- Die Vorgaben des Österreichischen Strukturplans Gesundheit (ÖSG) sollen eingehalten werden.

Das bedeutet: 90 Prozent der Menschen sollen innerhalb von 45 Minuten ein Krankenhaus mit Kinderabteilung erreichen können.

Für ambulante Behandlungen, also Arztbesuche ohne Übernachtung im Krankenhaus bedeutet das: Ärzte und Ärztinnen sollen innerhalb von 20 Minuten erreichbar sein.

Das gilt zum Beispiel für Besuche bei einem Kinderarzt oder einer Kinderärztin.

- Es soll eine Informations-App geben, die zeigt: Wo und wann sind Kinderärzte und Kinderärztinnen erreichbar?
- Es soll eine telefonische Gesundheitsberatung durch Kinderärzte und Kinderärztinnen angeboten werden.
- Die Zusammenarbeit zwischen Krankenhäusern und niedergelassenen Ärzte und Ärztinnen soll verbessert werden.

Niedergelassene Ärzte und Ärztinnen arbeiten in einer eigenen Arztpraxis und nicht im Krankenhaus.

Womit wollen wir messen, dass es Fortschritte gibt? Das sind unsere

Indikatoren:

- Wie viele Fachärzte und Fachärztinnen für Kinder- und Jugendheilkunde haben einen Kassenvertrag?
- Wie viele Primär-Versorgungseinheiten gibt es für Kinder und Jugendliche?
- Werden die Vorgaben vom Österreichischen Strukturplan Gesundheit (ÖSG) erfüllt?

Welche Punkte können wir im Moment nicht oder nicht ausreichend messen?

- Wie hoch ist die Anzahl der Besuche in Kinderambulanzen in Krankenhäusern?
Welche Unterschiede gibt es je nach Wochentag und Uhrzeit?
- Wie gut erreicht man medizinisches Personal bei der telefonischen Gesundheitsberatung unter 1450 bzw. 1451?
Wie lange dauert es, bis jemand einen Anruf annimmt?

3 Ziel 19: Medikamente für Kinder müssen besser verfügbar sein

Was wollen wir mit Ziel 19 erreichen?

In den letzten Jahren gab es gute Fortschritte bei Medikamenten für Kinder. Zum Beispiel wurde ein Forschungs-Netzwerk gegründet. Es heißt OKIDS. OKIDS beschäftigt sich mit der Forschung zu Medikamenten für Kinder. OKIDS organisiert auch Studien für Medikamente mit Kindern und Jugendlichen. Es gibt jetzt auch eine Datenbank für Kindermedikamente (www.kindermedika.at).

Außerdem gibt es ein Handbuch für spezielle Rezepte für Medikamente für Kinder (Juniormed) Das Handbuch ist für Fachpersonal.

Ein Problem bleibt jedoch: Viele Medikamente sind nicht für Kinder zugelassen und werden trotzdem verwendet.

Das ist überall auf der Welt ein Problem.

Die Maßnahmen in einem einzigen Land können das Problem nicht lösen.

Welche Maßnahmen sollen gesetzt werden?

- Das Forschungsnetzwerk OKIDS soll unterstützt und ausgebaut werden.

Womit wollen wir messen, dass es Fortschritte gibt? Das sind unsere

Indikatoren:

- Wie viele Medikamente, die für Kinder nicht zugelassen sind, werden trotzdem an Kinder verabreicht?
Wie hoch ist der Anteil dieser Medikamente im Vergleich zu Medikamenten, die für Kinder zugelassen sind?
- Wie viele Studien zu Medikamenten für Kinder und Jugendliche gibt es in Österreich?
Wie viele Studien führt OKIDS durch?

Welche Punkte können wir im Moment nicht oder nicht ausreichend messen?

- Wie viele medizinische Probleme gibt es bei Kindern und Jugendlichen, weil Medikamente falsch verschrieben wurden?

4 Ziel 20: Die Fähigkeiten von Kinderärzten und Kinderärztinnen bei der Versorgung von Notfällen

Was wollen wir mit Ziel 20 erreichen?

Die Versorgung von Kindern und Jugendlichen bei Notfällen findet nicht nur im Krankenhaus statt.

Notärzte und Notärztinnen führen normalerweise die Notfall-Versorgung durch.

Sie haben oft eine spezielle Ausbildung für Notfälle mit Kindern.

Es wäre gut, wenn diese Ausbildung noch weiter verbessert wird.

Kinder-Notfälle kommen seltener vor als Notfälle bei Erwachsenen.
Daher haben viele Notärzte und Notärztinnen keine Übung bei der medizinischen Behandlung von Kindern.
Deshalb kann es sein, dass sie unsicher sind.

Wo gibt es Schwierigkeiten bei der Notfall-Behandlung von Kindern?

- Beim Legen von Infusionen.
Das bedeutet: Ein dünner Schlauch wird in eine Vene am Arm oder in der Hand oder am Bein gesteckt.
Durch den Schlauch können Flüssigkeit oder Medikamente direkt ins Blut verabreicht werden.
- Bei der Intubation.
Das bedeutet: Ein Schlauch wird in die Luftröhre eingeführt.
Das hilft den Patienten und Patientinnen beim Atmen.
- Bei der passenden Behandlung von Schmerzen.
- Bei der Überwachung der Vitalwerte.
Vitalwerte sind wichtige Anzeichen dafür, wie es dem Körper geht.
Dazu gehören zum Beispiel:
 - der Puls, also der Herzschlag
 - der Blutdruck
 - die Atemfrequenz
Die Atemfrequenz zeigt, wie schnell man atmet.
- Beim Transport.
Es geht darum, wie man ins Krankenhaus gebracht wird.
Zum Beispiel mit dem Helikopter oder mit dem Rettungsauto.
Es wird nicht immer der passende Transportweg gewählt.
- Manchmal werden Kinder und Jugendliche „überbehandelt“, bevor sie ins Krankenhaus kommen.
Das bedeutet: Sie bekommen zu viel Beruhigungsmittel oder der Transport mit dem Helikopter wäre nicht notwendig gewesen.

Es können nicht überall in Österreich Kindernotärzte und Kindernotärztinnen tätig sein.

Trotzdem kann die Notfall-Versorgung für Kinder verbessert werden.

Welche Maßnahmen sollen gesetzt werden?

- Kinderärzte und Kinderärztinnen sollen bei Notfällen schnell erreichbar sein.
Zum Beispiel bei
 - Fieberkrämpfen,
 - sehr schlechtem Gesundheitszustand oder
 - Atemnot.
- Die Ausbildung in der Notfall-Versorgung von Kindern soll verbessert werden.
Das gilt besonders für Notärzte und Notärztinnen, aber auch für Notfall-Sanitäter und Notfall-Sanitäterinnen.
Notärzte und Notärztinnen müssen Medizin studiert haben. Notfall-Sanitäter und Notfall-Sanitäterinnen müssen kein Studium abschließen, aber eine medizinische Ausbildung machen. Sie unterstützen die Notärzte und Notärztinnen bei ihrer Arbeit.

Womit wollen wir messen, dass es Fortschritte gibt? Das sind unsere

Indikatoren:

- Wie viele österreichische Notärzte und Notärztinnen haben besondere Erfahrung mit der Notfall-Versorgung von Kindern?
- Wie viele österreichische Notfall-Sanitäter und Notfall-Sanitäterinnen haben besondere Erfahrung mit der Notfall-Versorgung von Kindern?

Welche Punkte können wir im Moment nicht oder nicht ausreichend messen?

- Wie viele Kinder und Jugendliche bekommen keine passende Notfall-Versorgung, bevor sie ins Krankenhaus gebracht werden?

5 Ziel 21: Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Gesundheitsbereichen verbessern.

Was wollen wir mit Ziel 21 erreichen?

Alle, die für die Versorgung von Kindern und Jugendlichen zuständig sind, sollen gut zusammenarbeiten.

Das ist sehr wichtig.

Es reicht nicht, nur in einzelnen Fällen oder für einzelne Fragen zusammenzuarbeiten.

Alle Beteiligten sollen sich regelmäßig treffen und Informationen austauschen.

Das hilft auch dabei, dass alle besser wissen:

- Welche Angebote gibt es?
- Wer ist wofür zuständig?

So erhalten Kinder und Jugendliche eine bessere und passendere Versorgung.

Die Abteilungen für Kinder- und Jugendheilkunde in Krankenhäusern betreuen Kinder von der Geburt an.

Sie sind bis zum 18. Lebensjahr für die medizinische Versorgung von Kindern und Jugendlichen zuständig.

Danach sollen Jugendliche dann von der Erwachsenen-Medizin betreut werden.

Der Wechsel von der Kinder-Medizin zur Erwachsenen-Medizin heißt

„Transition“.

Das bedeutet „Übergang“.

Dieser Übergang sollte gut geplant werden

Dieser Übergang ist auf der ganzen Welt sehr schwierig.

Es gibt besonders für junge Menschen mit einer chronischen Erkrankung viele gesundheitliche Risiken.

Die jungen Erwachsenen sollen gut begleitet werden, auch wenn sie psychische Probleme haben oder soziale Unterstützung brauchen.

Als erwachsener Mensch braucht man wichtige Fähigkeiten, damit man selbstständig mit seiner Krankheit umgehen kann.

Beim Übergang von der Kinder-Medizin zur Erwachsenen-Medizin sollten diese Fähigkeiten bereits vorhanden sein.

Wenn es nötig ist, sollen die Fähigkeiten aufgebaut und verbessert werden.

Es kann schlimme Folgen haben, wenn der Übergang schlecht vorbereitet ist.

Studien zeigen: Die Gesundheit verschlechtert sich oft, wenn Jugendliche von der Kinder- zur Erwachsenen-Medizin wechseln.

Welche Probleme im Gesundheitssystem können den Übergang in die Erwachsenen-Medizin schwierig machen?

- Zeitprobleme: Es fehlt oft die Zeit, damit man die Kinder und Jugendlichen gut begleiten kann.
- Finanzielle Probleme: Es gibt oft nicht genug Geld, damit man alles Nötige für den Übergang organisieren kann.
- Zu wenig Personal: Es arbeiten nicht genug Fachleute im Gesundheitssystem, die die Jugendlichen beim Übergang begleiten.
- Nicht jedes Personal ist gut genug ausgebildet, damit die Jugendlichen beim Übergang richtig unterstützt werden.
- Es gibt in den Spitälern keine klaren Regeln, wie der Übergang organisiert werden soll.
- Es ist oft nicht klar, wer genau für den Übergang zuständig ist.

Welche Maßnahmen sollen gesetzt werden?

- Es sollen Pläne gemacht werden, wie der Übergang gestaltet werden kann. Dabei sollen auch Ärzte und Ärztinnen sowie Angebote außerhalb des Krankenhauses einbezogen werden.
- Es sollen klare und einheitliche Abläufe für den Übergang festgelegt und aufgeschrieben werden.

- Alle Berufsgruppen, die an der Versorgung beteiligt sind, sollen beim Übergang mithelfen.
Dazu gehören Ärzte und Ärztinnen sowie Pfleger und Pflegerinnen.
Dazu gehören aber auch Therapeuten und Therapeutinnen aus unterschiedlichen Bereichen.
- Es soll eine bessere Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Anbietern und Einrichtungen geben.
Dann können die Angebote gut miteinander verbunden werden.
Es können örtliche Netzwerke oder Gemeinschaftspraxen gegründet werden.
- Das Thema Transition soll in den Ausbildungen mehr beachtet werden.
- Es soll für das Personal aus dem Gesundheitsbereich spezielle Schulungen zum Thema Transition geben.
Das gilt vor allem für Mediziner und Medizinerinnen für Erwachsene.
- Der Übergang soll gut geplant und begleitet werden. Dafür muss genug Zeit und Geld zur Verfügung stehen.
Dann kann der Übergang auch gut begleitet werden.
- Es soll eine eigene Stelle oder eine Person geben, die sich um den Übergang kümmert.
- Patienten und Patientinnen und auch Selbsthilfegruppen sollen stärker in das Thema Übergang einbezogen werden.
- Junge Menschen sollen beim Übergang unterstützt werden.
Das betrifft auch den Übergang beim Wohnen, bei der Arbeitssuche oder im Umgang mit Behörden.
- In jedem Bundesland soll ein umfassender Plan erstellt werden.
Der Plan soll die medizinische Versorgung und Behandlung von Kindern und Jugendlichen verbessern.

Womit wollen wir messen, dass es Fortschritte gibt?

Das sind unsere Indikatoren:

- Hat der Übergang in die Erwachsenen-Medizin gut funktioniert?
Das soll auf der Grundlage der dokumentierten Abläufe bewertet werden.
- Sind Personen da, die den Übergang begleiten?
Gibt es genug Geld, um diese Personen zu bezahlen?
- Wie wird die Bezahlung für die Arbeit zur Vernetzung der unterschiedlichen Bereiche geregelt?

6 Ziel 22: Versorgung mit Fachkräften im medizinischen, therapeutischen und pflegerischen Bereich sicherstellen

Was wollen wir mit Ziel 22 erreichen?

Im öffentlichen Sektor gibt es zu wenig Fachkräfte für die Versorgung von Kindern und Jugendlichen.

Zum öffentlichen Sektor gehören Organisationen und Dienstleistungen, die vom Staat betrieben werden.

Zum Beispiel Schulen und Krankenhäuser.

Besonders viele Fachkräfte fehlen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie, im Bereich der Kinderheilkunde und in der Pflege.

Diese Berufe müssen interessanter gemacht werden.

Es braucht dafür Pläne, die die Bedingungen verbessern.

Das betrifft die Ausbildung, die Bezahlung und auch die Arbeitszeiten.

Die Probleme sind oft ähnlich.

Deshalb sollte man sich alle Bereiche zusammen ansehen.

Wie sieht die Situation in der Medizin und Pflege für Kinder und Jugendliche aus?

Immer weniger Fachärzte und Fachärztinnen für Kinder- und Jugendheilkunde wollen einen Kassenvertrag.

Da viele ältere Fachärzte und Fachärztinnen mit Kassenvertrag in Pension gehen, fehlen Nachfolger und Nachfolgerinnen.

Es soll eine neue Zusammenarbeit zwischen der Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK), den Bundesländern und Fachabteilungen in der Region geben.

Das könnte helfen, damit eine eigene Kinderarztpraxis mit Kassenvertrag für junge Ärzte und Ärztinnen interessanter wird.

Es ist wichtig, dass die Kinderärzte und Kinderärztinnen kein hohes finanzielles Risiko haben.

Es ist auch wichtig, dass die Arbeit besser mit einem Familienleben und anderen Interessen zusammenpasst.

Für die Familie und andere Interessen muss genug Zeit bleiben.

Pfleger und Pflegerinnen für Kinder und Jugendliche brauchen viel Wissen.

Sie müssen über die Phasen der Entwicklung und Fähigkeiten der Kinder Bescheid wissen.

Sie müssen daher gut ausgebildet sein.

In der allgemeinen Ausbildung lernen Pfleger und Pflegerinnen nicht genug über die besonderen Bedürfnisse von kranken Kindern und Jugendlichen.

Es gibt dafür spezielle Ausbildungen, auch für die Pflege von Kindern auf Intensivstationen.

Diese werden an weiterführenden Schulen, Fachhochschulen oder Universitäten angeboten.

Es gibt auch spezielle Ausbildungen für Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen.

Aber viele können diese Ausbildung nicht machen, weil sie arbeiten müssen und keine freien Tage bekommen.

Das liegt daran, dass es zu wenig Pflegekräfte gibt.

Wie sieht die Situation in der Kinder- und Jugendpsychiatrie aus?

Das Interesse an einer Ausbildung im Fach Kinder- und Jugendpsychiatrie ist nicht in allen Bundesländern gleich.

Die Behandlung von Kindern und Jugendlichen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie muss verbessert werden.

Dafür braucht es mehr Ausbildungsplätze und der Beruf muss interessanter werden.

Wie kann man mehr Ausbildungsplätze schaffen?

Man kann die Ausbildung in einer Ambulanz im Krankenhaus oder bei Fachärzten und Fachärztinnen machen, die eine eigene Praxis haben.

Diese Ausbildung muss auch anerkannt werden.

Seit Jänner 2022 gibt es bereits mehr Ausbildungsplätze für die Ausbildung. Die Arbeit wird für alle angenehmer, wenn genug Fachpersonal da ist und wenn es mehr Angebote für die Patienten und Patientinnen gibt.

Das Personal in der Kinder- und Jugendpsychiatrie ist oft sehr belastet.

Es gibt viele Patienten und Patientinnen mit schweren Problemen, aber nicht genug Möglichkeiten für ihre Betreuung.

Es bleibt dadurch auch weniger Zeit für andere wichtige Aufgaben.

Das macht die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen müde.

Sie sind auch unzufrieden, weil sie den Patienten und Patientinnen nicht richtig helfen können.

Viele Fachkräfte aus Krankenhäusern wechseln daher in Praxen oder Kliniken, wo die Patienten und Patientinnen nicht über Nacht bleiben müssen.

Das ist der ambulante und niedergelassene Bereich.

Es muss mehr Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Bereichen geben.

Dann wird die Versorgung besser für die Patienten und Patientinnen besser.

Zu den verschiedenen Bereichen gehören:

- Psychotherapie
- frühzeitige Hilfe
- Angebote, die man einfach erreichen kann
- Programme zur Vorbeugung von Krankheiten
- digitale Angebote

Diese Maßnahmen würden auch die Arbeit in der Kinder- und Jugendpsychiatrie wieder interessanter und angenehmer machen.

Wie sieht die Situation bei der medizinischen Betreuung von Neugeborenen aus?

In vielen Abteilungen für Neugeborene in Österreich fehlen gerade Pflegefachkräfte mit spezieller Ausbildung.

Deshalb können in den Intensivstationen für Neugeborene nicht alle Betten genutzt werden

Das macht es schwierig, die Babys gut zu versorgen.

Manchmal müssen Babys deshalb in andere Abteilungen oder Krankenhäuser gebracht werden, die weit weg von ihren Eltern sind.

Die Situation kann nur verbessert werden, wenn es genügend Pflegefachkräfte mit spezieller Ausbildung gibt.

Welche Maßnahmen sollen gesetzt werden?

- Die Berufe sollen durch Geld und andere Vorteile interessanter und angenehmer gemacht werden.
- Es soll mehr Ausbildungsplätze in der Kinder- und Jugendpsychiatrie geben. Das gilt für Plätze im Krankenhaus und auch in anderen Bereichen.
- Es soll genügend Personal eingeplant werden, damit Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen nicht überarbeitet sind.
- Es soll möglich sein, die speziellen Ausbildungen für die Pflege von Kindern und Jugendlichen innerhalb von 5 Jahren abzuschließen. Das gilt auch für die Ausbildungen in der Intensivpflege von Kindern.

Womit wollen wir messen, dass es Fortschritte gibt?

Das sind unsere Indikatoren:

- Wie viele Fachärzte und Fachärztinnen für Kinder und Jugendheilkunde haben einen Kassenvertrag?
- Wie viele Ausbildungsplätze gibt es im Bereich Kinder- und Jugendpsychiatrie?
- Wie viele ambulante Behandlungsmöglichkeiten gibt es in der Kinder- und Jugendpsychiatrie?
- Wie viele Therapeuten und Therapeutinnen für
 - Logopädie
 - Physiotherapie und
 - Ergotherapie

arbeiten in jeder Region?

- Wie viele Pflegekräfte sind in den Sonderausbildungen für die Pflege von Kindern, Jugendlichen und Neugeborenen?
- Wie viele Pflegekräfte fehlen in den Abteilungen für Neugeborene und auf den Intensivstationen für Neugeborene in Österreich?
- Wie viele Betten in den Abteilungen für Neugeborene und auf den Intensivstationen für Neugeborene in Österreich sind verfügbar?
Wie viele Betten sind vorhanden, aber stehen nicht für Patienten und Patientinnen zur Verfügung, weil das Personal fehlt?

Themenfeld 7:

Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit spezifischen Erkrankungen

Zu Themenfeld 7 gehören Ziel 23 bis Ziel 27.

Die Absicht ist:

Alle Kinder und Jugendlichen sollen medizinisch gut versorgt werden.

Vor allem Kinder und Jugendliche mit

- psychischen Erkrankungen,
- chronischen Erkrankungen und
- Entwicklungsstörungen.

In Österreich gibt es für diese Kinder und Jugendlichen immer noch Probleme mit der medizinischen Versorgung.

Prävention soll helfen, dass Krankheiten bei Kindern und Jugendlichen vermieden werden.

In manchen Regionen gibt es noch immer nicht genügend passende Angebote. Die Kosten für wichtige Behandlungen sind für die Eltern auch nicht überall gleich.

Für eine bessere Versorgung sind Maßnahmen notwendig.

Im Jahr 2022 wurde ein wichtiges Gesetz beschlossen.

Das Gesetz unterstützt den Ausbau der Hospiz- und Palliativversorgung.

Ziel ist:

Es soll in ganz Österreich passende Angebote für schwerkranke Kinder und Jugendliche geben.

Dort, wo es bereits passende Angebote gibt, soll es noch mehr Unterstützung geben.

1 Ziel 23: Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit psychischen Erkrankungen gewährleisten

Was wollen wir mit Ziel 23 erreichen?

Wir brauchen eine rasche und gute Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit psychischen Erkrankungen.

Das ist sehr wichtig für die Zukunft unserer Gesellschaft.

In vielen Bereichen ist eine Verbesserung nötig.

Was brauchen wir:

- mehr Plätze in den Krankenhäusern und Tageskliniken
- Möglichkeiten für eine Behandlung zu Hause
- mehr ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- Es soll mehr Fachärzte und Fachärztinnen mit Kassenvertrag geben.
Kinder und Jugendliche bekommen dort die wichtige Erstbetreuung und auch eine Weiterbetreuung.

In diesen Arztpraxen sollen Fachleute aus vielen Bereichen zusammen arbeiten, zum Beispiel:

- Psychologen und Psychologinnen
- Therapeuten und Therapeutinnen
- Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen

Auch in der Schule kann früh erkannt werden, wenn Kinder und Jugendliche Hilfe brauchen.

Welche Maßnahmen sollen gesetzt werden?

- Psychosoziale Gesundheit ist genauso wichtig wie die körperliche Gesundheit.
- Deshalb soll es für beides auch genug Möglichkeiten für eine Behandlung geben.

Kinder und Jugendliche sollen sich in ihrem sozialen Umfeld wohlfühlen.
Es soll ihnen auch psychisch gut gehen.

Es soll dafür genug Einrichtungen mit verschiedenen Fachleuten und Primärversorgungseinheiten geben.

- Viele Kinder, Jugendliche und Familien brauchen klinisch-psychologische Beratung und psychotherapeutische Beratung.

Das bedeutet:

- Fachleute unterstützen in Gesprächen zum Beispiel bei schwierigen Situationen sowie bei Ängsten, Stress und Traurigkeit.
Diese Beratungen sollen für alle an vielen Orten verfügbar sein.
- Der Übergang von der Jugendversorgung zur Erwachsenenversorgung soll verbessert werden.

Womit wollen wir messen, dass es Fortschritte gibt? Das sind unsere

Indikatoren:

- Wie viele Krankenhausbetten in der Kinder- und Jugendpsychiatrie gibt es, die sofort verfügbar sind?
- Wie viele Krankenhausbetten in der Kinder- und Jugendpsychosomatik gibt es, die sofort verfügbar sind?
- Wie viel Plätze gibt es für eine Behandlung zu Hause?
- Wie viele Fachärzte und Fachärztinnen für Kinder- und Jugendpsychiatrie mit Kassenvertrag gibt es?
- Wie viele Einrichtungen mit verschiedenen Fachleuten gibt es im Bereich Entwicklungs- und Sozialpädiatrie?
- Wie viele Einrichtungen mit verschiedenen Fachleuten gibt es im Bereich Kinder- und Jugendpsychiatrie?
- Wie lang sind die Wartezeiten für einen Therapieplatz in der Kinder- und Jugendpsychiatrie?
Dabei geht es um Wartezeiten für Behandlungen
 - mit Übernachtungen im Krankenhaus und
 - für Behandlungen ohne Übernachtungen im Krankenhaus.

2 Ziel 24: Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Entwicklungsschwierigkeiten

Was wollen wir mit Ziel 24 erreichen?

Viele Kinder und Jugendliche haben Entwicklungsschwierigkeiten.

Das betrifft Beeinträchtigungen

- bei der Bewegung,
- bei der Sprache,
- beim Verstehen und Denken und
- im Umgang mit anderen Menschen.

Für die Diagnose von solchen Beeinträchtigungen sind Fachleute in den Bereichen

- Entwicklungs- und Sozialpädiatrie und
- Kinder- und Jugendpsychiatrie zuständig.

Für eine gute Betreuung braucht es ein Team aus verschiedenen Fachleuten, Ärzten und Ärztinnen, Therapeuten und Therapeutinnen.

Es braucht auch genug Angebote, damit man die richtige Diagnose und Therapie bekommt.

Diese Angebote sollten kostenlos und einfach zugänglich sein.

Der Bereich der Entwicklungs- und Sozialpädiatrie ist in Österreich noch nicht gut genug bekannt.

Im Moment sieht das Angebot in jedem Bundesland anders aus:

Es gibt Unterschiede bei der Anzahl der Angebote. Studien zeigen:

- Für manche Bereiche gibt es nicht genügend Angebote.
- Es gibt zu lange Wartezeiten für Therapien und Untersuchungen.
- Es gibt zu wenig Angebote für Familien, die nicht gut genug Deutsch sprechen.

Im Jahr 2022 wurde beschlossen, dass es mehr Therapeuten und Therapeutinnen in den verschiedenen Gesundheitsbereichen geben soll. Zum Beispiel für:

- Physiotherapie
- Ergotherapie
- Logopädie
- Psychotherapie

Die Wartezeiten für einen Platz sind aber 2 Jahre später immer noch lang.

Bis zu 70.000 Kinder bekommen keinen kostenlosen Therapieplatz.

Das ist nicht gut für ihre Entwicklung.

Kinder und Jugendliche können dadurch langfristige Probleme in der körperlichen, sozialen und psychischen Entwicklung haben.

Es gibt auch keine einheitlichen Regeln in Österreich, wie viele Therapiestunden verschrieben werden.

Fachärzte und Fachärztinnen können sich auf Neuropädiatrie spezialisieren.

Dann kennen sie sich besonders gut mit dem Gehirn und dem Nervensystem von Kindern aus.

Sie erkennen und behandeln Entwicklungsstörungen.

Leider gab es von 2014 bis 2018 keine anerkannte Ausbildung in diesem Bereich.

Deshalb gibt es jetzt zu wenig Ärzte und Ärztinnen für Neuropädiatrie.

Welche Maßnahmen sollen gesetzt werden?

- Funktionelle Therapien sollen in ganz Österreich von der Krankenkasse bezahlt werden.

Das sind Therapie, mit denen die Beweglichkeit verbessert werden sollen.

Dazu gehören zum Beispiel

- Physiotherapie und
- Ergotherapie.

- Entwicklungs- und Sozialpädiatrie soll in den österreichischen Gesundheitsplan (ÖSG) aufgenommen werden.
Es soll klare Regeln für die Planung und die Qualität geben.
- Niemand soll selbst für notwendige Therapien zahlen müssen.
- Es gibt einen Verordnungskatalog der Sozialversicherung für Kinder und Jugendliche.
Der Verordnungskatalog beschreibt, welche
 - Therapien,
 - Behandlungen und
 - Hilfsmittel
- von der Krankenkasse bezahlt werden sollen.
Dieser Katalog soll in ganz Österreich verwendet werden.
- Manche Ärzte und Ärztinnen haben zwischen 2014 und 2018 eine Ausbildung für Neuropädiatrie gemacht. Diese Ausbildung soll anerkannt werden.

Womit wollen wir messen, dass es Fortschritte gibt? Das sind unsere

Indikatoren:

- Wie viele Kinderärzte und Kinderärztinnen mit der Spezialisierung Neuropädiatrie gibt es in Österreich?

Welche Punkte können wir im Moment nicht oder nicht ausreichend messen?

- Manche funktionellen Therapien bezahlt die Krankenkasse. Wie viele Kinder und Jugendlichen müssen ihre Therapie trotzdem selbst bezahlen?
- Wie viele Einrichtungen für Entwicklungs- und Sozialpädiatrie gibt es in jedem Bundesland?

3 Ziel 25: Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit chronischen Erkrankungen

Was wollen wir mit Ziel 25 erreichen?

In einer aktuellen Studie geht es darum, dass ca. 20 Prozent aller Schüler und Schülerinnen eine chronische Erkrankung oder Belastung haben.

Das betrifft mehr Mädchen als Jungen. Es sind vor allem ältere Schüler und Schülerinnen betroffen.

Die Kinder und Jugendlichen und auch ihre Eltern müssen mit diesen Erkrankungen im Alltag zurechtkommen.

Viele Krankenhausbesuche und Arztbesuche erschweren den Alltag.

Betroffene müssen sich oft ihr Leben lang um Therapien kümmern.

Das ist nicht gut für die Lebensqualität.

Es kommt zu Ängsten und Überforderung.

Das belastet Kinder und Jugendliche und auch ihre Eltern und Geschwister.

Adipositas ist als chronische Erkrankung anerkannt.

Adipositas ist mit vielen Problemen verbunden.

Es gibt trotzdem nicht genügend Therapieangebote für diese Erkrankung.

Wir brauchen mehr spezielle Behandlungszentren für Adipositas.

In diesen Behandlungszentren arbeiten verschiedene Fachleute zusammen.

Seit kurzem gibt es neue Medikamente bei der Therapie von Adipositas.

Sie können beim Abnehmen helfen.

Es gibt in Österreich nicht überall genug Angebote zur Beratung und Versorgung von chronischen Erkrankungen.

Daher sollen in ganz Österreich mobile Versorgungsangebote geschaffen werden.

Die mobile Versorgung soll zu Hause oder in Betreuungseinrichtungen stattfinden können.

Es braucht dafür Fachwissen im Bereich der Kinder- und Jugendgesundheit.
Dabei sollen speziell geschulte Pflegekräfte zum Einsatz kommen.

Professionelle Krankenpflege für Kinder und Jugendliche zu Hause ist mehr als
Medikamente geben oder Wunden verbinden.

Dazu gehört auch:

- Kinder und Jugendliche mit komplizierten Erkrankungen gut zu betreuen und ihnen zu helfen
- Unterstützung bei medizinischen Untersuchungen und Behandlungen
- Hilfe in schweren Zeiten
- Hilfe, damit weitere Krankheiten vermieden werden

Durch die Krankenpflege zu Hause wird die ganze Familie unterstützt.
Diese Hilfe wird auch in Schulen und in Betreuungseinrichtungen angeboten.
So können Kinder und Jugendliche mit chronischen Erkrankungen oder
Behinderungen gut im Alltag leben.

Damit wird auch die Inklusion dieser Menschen in der Gesellschaft gefördert.

Welche Maßnahmen sollen gesetzt werden?

- Schulärzte und Schulärztinnen sollen Kinder und Jugendliche mit chronischen Erkrankungen gut betreuen
- Es soll in ganz Österreich Ambulanzen für Adipositas geben.
Diese Ambulanzen sollen Gruppenprogramme anbieten, damit Kinder,
Jugendliche und ihre Familien gut unterstützt werden.
- Für Familien mit schwerkranken Kindern soll es zentrale Anlaufstellen geben.
Das sind Orte, an denen sie Unterstützung bekommen.
Familien werden dort beraten, damit sie die richtige Pflege und Betreuung
finden.
- Das Pflegeangebot für Kinder, die zu Hause Pflege brauchen, soll verbessert
werden.

- Die Krankenpflege zu Hause soll besser an die Bedürfnisse von Kindern angepasst werden.
Das bedeutet mehr Unterstützung für die gesamte Familie und längere Hausbesuche.
- Bezugspersonen sollen im eigenen Zuhause lernen, wie sie die Kinder richtig pflegen und unterstützen können.
Bezugspersonen sind zum Beispiel
 - Eltern oder
 - Großeltern.
- Es soll in ganz Österreich mobile Versorgungsangebote geben.
- Es gibt Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen, die in Schulen arbeiten.
Dafür verwendet man den englischen Begriff „School Nurses“.
Derzeit gibt es noch nicht überall School Nurses.
Das soll sich ändern.

Womit wollen wir messen, dass es Fortschritte gibt? Das sind unsere

Indikatoren:

- Wie viele Kinder in allen Altersgruppen leiden an Adipositas?
- Gibt es einen Überblick für die Therapien von Übergewicht und Adipositas?
- Wie viele Angebote für mobile Krankenpflege für Kinder gibt es?
- Wie viele Schulungen gibt es für Bezugspersonen von Kindern und Jugendlichen mit chronischen Erkrankungen?

Welche Punkte können wir im Moment nicht oder nicht ausreichend messen?

- Wie oft passieren Notfälle, weil es nicht genug Versorgungsangebote gibt?

4 Ziel 26: Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen

Was wollen wir mit Ziel 26 erreichen?

Es gibt in ganz Österreich immer mehr Angebote für stationäre Rehabilitation. Stationär bedeutet, die Kinder bleiben während der Behandlung in der Rehabilitations-Einrichtung.

Es gibt aber vor allem am Land zu wenig ambulante Rehabilitations-Programme. Das sind Programme, bei denen die Kinder täglich nach der Behandlung nach Hause gehen.

Derzeit gibt es in Österreich 343 Plätze für stationäre Rehabilitation für Kinder und Jugendliche.

In den letzten 2 Jahren hatten einige Rehabilitations-Einrichtungen Probleme. Das hatte verschiedene Gründe:

- Es gab nicht genug Überweisungen von Ärzten und Ärztinnen. Zu wenige Menschen sind in den Einrichtungen behandelt worden.
- Viele Menschen haben gar nicht gewusst, dass es diese Angebote gibt.
- Es gab Schwierigkeiten beim Start einer neuen Einrichtung.
- Wegen der Covid-19-Pandemie haben weniger Rehabilitationen stattgefunden.

Das führte auch zu einigen Problemen:

- Die Einrichtungen hatten zu wenig Geld, obwohl sie auch finanzielle Unterstützung bekommen haben.
- Kinder und Jugendliche wurden nicht behandelt oder mussten lange auf einen Platz warten.
- Viele Plätze in den Rehabilitations-Einrichtungen waren leer.

Welche Maßnahmen sollen gesetzt werden?

- Die Möglichkeiten für die Rehabilitation für Kinder und Jugendliche in Österreich sollen besser bekannt werden.
Dazu soll es mehr Informationen geben.
- Alle 343 Plätze in den Rehabilitations-Einrichtungen für Kinder und Jugendliche sollen voll verfügbar sein.
- Mehr als 85 Prozent aller Plätze sollen belegt werden.
- Die Patienten und Patientinnen in den Rehabilitations-Einrichtungen sollen mit ihrer Betreuung sehr zufrieden sein.
- Die Wartezeiten sollen kürzer werden.
- Alle sollen notwendige Behandlungen bekommen.

Womit wollen wir messen, dass es Fortschritte gibt? Das sind unsere

Indikatoren:

- Wie viele Plätze sind in den Rehabilitations-Einrichtungen belegt?
- Wie lange muss man auf einen Platz warten?

Welche Punkte können wir im Moment nicht oder nicht ausreichend messen?

- Wie zufrieden sind die Patienten und Patientinnen und ihre Eltern mit den Rehabilitations-Einrichtungen?
- Erfüllt die Qualität der Rehabilitations-Einrichtungen die Standards?

5 Ziel 27: Bessere Hospiz- und Palliativversorgung für Kinder

Was wollen wir mit Ziel 27 erreichen?

Im Jahr 2022 wurde ein neues Gesetz für Hospiz- und Palliativversorgung beschlossen.

Es soll dadurch in ganz Österreich in diesem Bereich genug Unterstützung für

Erwachsene, Kinder und Jugendliche geben.

Diese Unterstützung muss bestimmte Qualitätsstandards erfüllen.

In diesem Gesetz ist festgelegt, dass es einen Fonds für die Hospiz- und Palliativversorgung gibt.

Seit dem Jahr 2022 bekommen die Bundesländer Geld für die Hospiz- und Palliativversorgung.

Das Ziel:

In allen Bundesländern soll es für alle, die es brauchen, Hospiz- und Palliativversorgung geben.

Überall soll es die gleichen Qualitätskriterien geben.

Es gibt seit dem Jahr 2013 einen speziellen Plan für die Hospiz- und Palliativversorgung von Kindern und Jugendlichen in Österreich.

Für einige Angebote kommt das Geld aus dem Fonds, der im Jahr 2022 durch das Gesetz geschaffen wurde.

Diese Angebote sind:

- Kinder-Hospizteams
- Mobile Kinder-Palliativteams
- Stationäre Kinder-Hospize

Das Geld wird verwendet

- für eine gute Qualität der Angebote
- für die tägliche Arbeit
- für Schulungen von Menschen, die dort mitarbeiten

Auf der Webseite www.kinderhospiz.at/unser-angebot gibt es einen Überblick über die aktuellen Angebote.

Welche Maßnahmen sollen gesetzt werden?

Es wurden bereits Regeln gesetzlich festgelegt.

Sie müssen seit dem Jahr 2023 umgesetzt werden.

Für die Hospiz- und Palliativversorgung sind folgende Qualitätsregeln festgelegt:

- Wer kann die Angebote nutzen?
- Wie viele und welche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen sollen dort arbeiten?
- Welche Räume und Einrichtungen sind nötig?
- Was und wie viel wird angeboten?

Der Staat Österreich, die Bundesländer und die Sozialversicherung haben diese Regeln festgelegt.

Ab dem Jahr 2024 soll es jedes Jahr eine Überprüfung geben.

Dabei werden die Pläne der Bundesländer mit speziell dafür erhobenen Daten verglichen.

Womit wollen wir messen, dass es Fortschritte gibt? Das sind unsere

Indikatoren:

- Wie gut werden die festgelegten Regeln für die Qualität für die Hospiz- und Palliativversorgung umgesetzt?
- Werden die Angebote für die Hospiz- und Palliativversorgung in den Bundesländern mehr?
- Erfüllen die Bundesländer die gesetzlichen Vorgaben?

Zusammenfassung

Die Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie wurde zum ersten Mal vor mehr als 10 Jahren veröffentlicht.

In der Zwischenzeit ist viel passiert.

Die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen bekommt mehr Aufmerksamkeit.

Es gibt:

- das Komitee für Kinder und Jugendgesundheit. Das ist eine Gruppe von Experten und Expertinnen aus vielen verschiedenen Bereichen.
- Veranstaltungen für Experten und Expertinnen
- einen regelmäßigen Austausch zu dem Thema.

Die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen ist heute ein Arbeitsschwerpunkt in vielen Bereichen.

Viele Projekte werden umgesetzt.

Dabei arbeiten zusammen:

- alle österreichischen Bundesministerien,
- die Bundesländer und
- die Krankenkassen.

Wir wissen heute:

Mit der Förderung von Gesundheit und Prävention muss man beginnen, wenn man noch jung ist.

Für die frühesten Kindheitsjahre gibt es da auch wichtige Schritte:

- Das Programm „Frühe Hilfen“ wird in ganz Österreich umgesetzt. Eltern von Babys bekommen Hilfe und Unterstützung bei Fragen. Oder wenn sie sich überfordert fühlen.
- Den Eltern-Kind-Pass soll es digital geben. Das ist ein wichtiges Mittel für die Gesundheitsvorsorge bei Müttern und

Kindern.

Außerdem bekommt man so elektronische Daten zur Gesundheit von Müttern und Kindern aus ganz Österreich.

Diese Daten können ganz einfach verwendet werden.

Zum Beispiel als Grundlage für Entscheidungen in der Gesundheitspolitik.

Die Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Bereichen hat sich weiter verbessert.

Alle sind sich heute bewusst, dass wir gemeinsam die Verantwortung für die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen tragen.

Deshalb ist „Health in All Policies“ auch so wichtig.

Das bedeutet, dass die Gesundheit in allen Bereichen in der Politik immer mitbedacht werden soll.

Die neue Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie orientiert sich stärker an den Lebensumständen von jungen Menschen.

Die Strategie und die Gesundheitsziele berücksichtigen auch stark die psychosoziale Gesundheit.

Die neue Strategie beschäftigt sich auch mit dem neuen Themenfeld „Lebensraum“ (Themenfeld 4).

Die Bedingungen, unter denen Kinder und Jugendliche aufwachsen, haben großen Einfluss auf ihre Gesundheit.

Wir werden in den nächsten Jahren sehen, wie wirksam die neue Strategie ist.

Das bedeutet, dass

- die Ziele erreicht werden und
- viele Maßnahmen dazu umgesetzt werden.

Dafür benötigt es mehr als einzelne Entscheidungen.

Die Umsetzung der Maßnahmen muss durchgehend

- begleitet,

- betreut und
- bewertet werden.

Das ist ein Prozess, der längere Zeit dauert.

Der Prozess hilft uns, dass wir die Gesundheit von allen Kindern und Jugendlichen in Österreich verbessern können.

Wörterbuch

Das Wörterbuch erklärt schwierige Wörter aus dieser Broschüre.

Diese Wörter haben wir in der Broschüre unterstrichen.

Die Wörter im Wörterbuch sind nach dem ABC geordnet.

So können Sie die Wörter besser finden.

1 Adipositas

Adipositas ist ein medizinischer Begriff für starkes Übergewicht oder Fettleibigkeit.

Es bedeutet: Man hat viel mehr Körperfett, als gesund ist.

Adipositas kann zu gesundheitlichen Problemen führen.

Zum Beispiel:

- Diabetes
- Herzkrankheiten
- Gelenkschmerzen

2 Ambulant, Ambulante Behandlung

Eine ambulante Behandlung bedeutet, eine Behandlung ohne Übernachtung im Krankenhaus. Patienten und Patientinnen gehen also jedes Mal nach der Behandlung nach Hause. In ambulanten Einrichtungen arbeiten Fachleute aus verschiedenen Bereichen zusammen. Das nimmt den Krankenhäusern viel Arbeit ab.

3 Arbeitsassistenten, Arbeitsassistentinnen

Arbeitsassistenz bedeutet, dass eine Person einer anderen hilft, bei der Arbeit besser zurechtzukommen. Ein Arbeitsassistent oder eine Arbeitsassistentin unterstützt zum Beispiel Menschen mit

- Behinderungen oder
- besonderen Bedürfnissen.

4 Belohnungssystem

Ein Belohnungssystem ist eine Art von Mechanismus, der Menschen für bestimmte Verhaltensweisen oder Leistungen eine Belohnung gibt.

5 Betreuungseinrichtung

Betreuungseinrichtungen sind Orte, wo Menschen Hilfe und Unterstützung bekommen. Das können zum Beispiel

- Kinderkrippen,
- Schulen oder
- Altenheime sein.

6 Bildungseinrichtung

Eine Bildungseinrichtung ist ein Ort, an dem Menschen lernen. Das können

- Schulen,
- Universitäten oder
- Erwachsenen-Bildungseinrichtungen sein.

Dort bekommen die Menschen Wissen und Fähigkeiten, die ihnen im Leben helfen.

7 Chancengleichheit

Chancengleichheit ist dann, wenn alle die gleichen Möglichkeiten haben.

8 chronische Erkrankungen

Eine chronische Erkrankung ist eine Erkrankung, an der man ständig leidet. Sie kann nur schwer oder gar nicht geheilt werden.

Zum Beispiel:

eine schwere Herzerkrankung

9 COSI-Studie

COSI steht für "Childhood Obesity Surveillance Initiative", also das Sammeln von Daten über Übergewicht bei Kindern.

In der Studie werden Daten zu Ernährung, Bewegung und Gewicht von Kindern gesammelt.

Die Forscher und Forscherinnen möchten wissen, wie viele Kinder übergewichtig sind und warum Kinder übergewichtig werden.

Die Ergebnisse helfen bei der Entwicklung von besseren Programmen und Maßnahmen.

So soll die Gesundheit von Kindern gefördert werden und Übergewicht bei Kindern vermieden werden.

10 COVID-19-Pandemie

Die COVID-19-Pandemie begann im Jahr 2020.

Ein neues Virus, das „Coronavirus“ genannt wird, verbreitete sich schnell auf der ganzen Welt.

Viele Menschen wurden krank, und einige starben an der Krankheit.

COVID-19 ist ansteckend, das heißt, es kann leicht von einer Person zur anderen weitergegeben werden.

Die Ansteckung passiert vor allem dann, wenn man

- hustet,
- niest oder
- engen Kontakt hat.

Um die Verbreitung des Virus zu stoppen, mussten viele Menschen zu Hause bleiben, Schulen und Geschäfte wurden geschlossen.

Es gab auch Regeln, wie Masken tragen und Abstand halten.

Es wurden auch Impfstoffe entwickelt, um Menschen vor der Krankheit zu schützen.

Die Pandemie hat das Leben vieler Menschen verändert.

11 Determinante, Determinanten

Eine Determinante ist ein wichtiger bzw. entscheidender Faktor.

Zum Beispiel kann das Gehalt ein wichtiger Faktor sein, ob man einen Job annimmt. Dann ist das Gehalt eine Determinante bei der Entscheidung.

12 Diabetes

Bei Diabetes kann der Zucker im Blut von den Körperzellen nicht mehr richtig aufgenommen und verarbeitet werden.

Der Blutzucker-Spiegel steigt an.

Man sagt zu dieser Krankheit deshalb auch: Zuckerkrankheit.

13 EACH-Charta

Die EACH-Charta ist eine Vereinbarung, die sich für die Rechte von Kindern im Krankenhaus einsetzt.

„EACH“ ist eine englische Abkürzung und steht für „European Association for Children in Hospital“.

Die Bedürfnisse der Kinder sollen im Mittelpunkt stehen.

14 Eltern-Kind-Pass

Der Eltern-Kind-Pass ist ein Vorsorgeprogramm für Schwangere und Kinder bis 5 Jahre.

Im Eltern-Kind-Pass sind 15 Untersuchungen vorgesehen.

Das Ziel:

Probleme früh erkennen und behandeln, damit Mütter und Kinder gesund bleiben.

Die Ergebnisse der Untersuchungen werden in den Eltern-Kind-Pass eingetragen.

Zum Beispiel:

- Blutzuckerwerte der Schwangeren
- Größe des Kindes
- Gewicht des Kindes

Der Eltern-Kind-Pass ist kostenlos und nicht verpflichtend.

Aber man muss Untersuchungen aus dem Eltern-Kind-Pass nachweisen, damit man das volle Kinderbetreuungsgeld bekommt.

15 Entwicklungs- und Sozialpädiatrie

Die Entwicklungs- und Sozialpädiatrie ist ein Fachgebiet in der Medizin.

Die Entwicklungs- und Sozialpädiatrie beschäftigt sich mit der Entwicklung von Kindern.

Sie beschäftigt sich auch damit, welchen Einfluss das soziale Umfeld auf die Gesundheit und Entwicklung von Kindern hat.

16 Entwicklungsstörungen

Eine Entwicklungsstörung bedeutet, dass das Kind weniger Fähigkeiten hat als gleichaltrige Kinder.

- Es kann sein, dass das Kind bestimmte Bewegungsabläufe nicht kann.
- Es kann sein, dass das Kind nicht so gut sprechen kann wie gleichaltrige Kinder.
- Es kann sein, dass ein Kind Probleme beim Erlernen von Schreiben und Lesen hat.

17 Epidemiologie, epidemiologisch

Epidemiologie beschäftigt sich damit, wie oft Krankheiten in einer Bevölkerung auftreten und welche Faktoren einen Einfluss auf die Gesundheit und auf Krankheiten haben.

Das hilft zu verstehen, wie man Krankheiten verhindern oder besser behandeln kann.

18 Ergotherapie

Ergotherapie fördert Gesundheit und Wohlbefinden.

Ergotherapie unterstützt Menschen die Schwierigkeiten haben, alltägliche Dinge zu tun.

Zum Beispiel wegen einer

- Krankheit
- Verletzung oder
- Behinderung

In der Ergotherapie arbeiten Therapeuten mit den Menschen zusammen, um ihre Fähigkeiten zu verbessern.

19 Ernährungscompetenz

Ernährungscompetenz bedeutet:

- Man weiss, welche Lebensmittel gesund sind
- Man kann dieses Wissen auch einsetzen

Das heißt, man kann gute Entscheidungen treffen, wenn es um Essen geht, zum Beispiel beim Einkaufen oder Kochen.

20 Fonds

Ein Fonds ist eine bestimmte finanzielle Unterstützung.

In Österreich gibt es zum Beispiel einen Fonds für die Hospiz- und Palliativversorgung.

Über diesen Fonds stellt der Staat Geld zur Verfügung.

21 Funktionelle Therapien

Funktionelle Therapien sind Therapien, die die Funktionsfähigkeit und Beweglichkeit von bestimmten Körperteilen durch gezielte Übungen verbessern sollen.

22 Frühe Hilfen

„Frühe Hilfen“ ist der Name von einem Programm zur Unterstützung von schwangeren Personen und Familien mit Kleinkindern im Alter von 0 bis 3 Jahren. Ein Familienbegleiter bzw. eine Familienbegleiterin schaut gemeinsam mit der Familie darauf, was diese braucht. Falls nötig, organisiert sie auch Unterstützung.

23 Frühförderung

Bei der Frühförderung werden Familien ab der Geburt unterstützt.

Das betrifft vor allem Kinder:

- die eine Behinderung haben
- die eine Behinderung bekommen könnten
- die eine verzögerte Entwicklung haben. Das bedeutet, die Kinder entwickeln sich in manchen Bereichen sehr langsam. Zum Beispiel beim Gehen lernen oder beim Sprechen.

Und es ist nicht sehr aufwändig für die Familien, denn die Frühförderung findet zu Hause statt.

24 Geschlechtsidentität

Geschlechtsidentität bedeutet, wie ein Mensch sich in Bezug auf sein Geschlecht fühlt.

Es beschreibt, ob sich eine Person als Junge oder Mann, Mädchen oder Frau oder etwas anderes fühlt.

Das ist nicht immer das gleiche Geschlecht wie das, was bei der Geburt festgestellt wurde.

Jeder Mensch hat das Recht, selbst zu bestimmen, was sein Geschlecht ist und wie er sich fühlt.

25 Gesundheitskompetenz

Gesundheitskompetenz bedeutet:

Kinder und Jugendliche sollen sich für das Thema Gesundheit interessieren.

Gesundheit soll ihnen wichtig sein.

Sie sollen wissen, wo man Informationen über Gesundheit findet.

26 Gesundheitsverhalten

Unser Verhalten hat einen Einfluss darauf, ob wir gesund bleiben oder vielleicht krank werden.

Zu den Verhaltensweisen, die einen großen Einfluss haben, gehören zum Beispiel:

- Ernährung
- Bewegung
- Rauchen
- Trinken von Alkohol

Diese Verhaltensweisen werden von vielen Dingen beeinflusst, zum Beispiel:

- von Wissen
- von der Gesundheitskompetenz
- von den Lebensumständen

27 HBSC-Studie

HBSC steht für "Health Behaviour in School-aged Children", was auf Deutsch so viel wie "Gesundheitsverhalten bei Schulkindern" bedeutet.

In dieser Studie wird untersucht, wie sich Kinder und Jugendliche in verschiedenen Ländern verhalten, was ihre Gesundheit angeht.

Die Studie beschäftigt sich mit Fragen zu

- Ernährung,
- Bewegung,
- Schlaf,
- Freundschaften
- Familie und auch zu
- Stress oder Mobbing.

Die Forscher und Forscherinnen sammeln Informationen von Schülern und Schülerinnen.

So wollen sie herausfinden:

- Wie gesund sind die Kinder und Jugendlichen in Österreich?
- Was muss man noch verbessern?

Die Ergebnisse helfen bei der Entwicklung von Maßnahmen, damit die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen gefördert wird.

28 Health for All Policies (HfAP)

„Health for All Policies“ (HfAP) bedeutet auf Deutsch „Gesundheit für alle Politikbereiche“.

Gesundheit ist für alle Bereiche sehr wichtig

Das bedeutet: Die Gesundheit der Bevölkerung ist wichtig für andere Bereiche.

Zum Beispiel für den Bereich Arbeit.

29 Health in All Policies (HiAP)

„Health in All Policies“ (HiAP) bedeutet auf Deutsch „Gesundheit in allen Politikbereichen“.

Es ist eine Idee, die sagt, dass Gesundheit bei jeder Entscheidung wichtig sein sollte.

Nicht nur das Gesundheitsministerium, sondern auch andere Bereiche sollten an die Gesundheit der Menschen denken.

Zum Beispiel:

- das Bildungsministerium
- das Verkehrsministerium
- Sportvereine oder Jugendorganisationen

30 Hospiz- und Palliativversorgung

Die Palliativversorgung kümmert sich um die

- Betreuung und
- Behandlung

von Menschen, die unheilbar krank sind. Sie sollen keine Schmerzen haben.

Hospize helfen sterbenden Menschen in letzten

- Tagen,
- Wochen oder
- Monaten ihres Lebens.

Hospize unterstützen auch die Familien.

31 Indikator, Indikatoren

Ein Indikator ist etwas, das uns hilft, Informationen zu bekommen oder etwas zu verstehen. Man kann so den aktuellen Zustand messen oder feststellen, ob sich etwas verändert hat.

Beispiel:

Die Impfquote zeigt an, wie viele Menschen gegen eine Krankheit geimpft sind. Sie kann ein Indikator dafür sein, wie groß das Risiko ist, dass diese Krankheit ausbricht.

32 Inklusion, inklusiv

Eine inklusive Gemeinschaft bedeutet, dass alle Menschen gemeinsam leben.

Die Inklusion von Menschen mit Behinderungen ist ein wichtiger Teil davon.

Es geht um Teilhabe von Anfang an.

Die Teilhabe ist unabhängig von:

- Behinderung,
- Geschlecht,
- Hautfarbe,
- Herkunft oder
- finanziellen Möglichkeiten.

33 Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie

Die Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie ist ein Plan.

Dieser Plan beschäftigt sich damit, wie die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen verbessert werden kann.

Was ist das Ziel?

Kinder und Jugendliche sollen

- gesund aufwachsen,
- gut versorgt werden und
- Hilfe bekommen, wenn sie krank sind.

34 Kinder- und Jugendpsychiatrie

Die Kinder- und Jugendpsychiatrie ist ein medizinisches Fachgebiet, das sich um die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen kümmert.

In der Kinder- und Jugendpsychiatrie hilft man jungen Menschen, die psychische Probleme haben.

Zum Beispiel bei:

- starken Ängsten
- Depressionen
- Verhaltensstörungen

- Essstörungen
- Schwierigkeiten mit ihrer psychischen Entwicklung

In der Kinder- und Jugendpsychiatrie arbeiten verschiedene Berufsgruppen zusammen:

- Ärzte und Ärztinnen
- Therapeuten und Therapeutinnen
- Psychologen und Psychologinnen

Sie wollen herausfinden, was die Kinder belastet.

Sie wollen Kindern und ihren Familien mit

- Gesprächen
- Therapien oder
- Medikamenten helfen.

Das Ziel:

Kinder und Jugendliche sollen sich wieder besser fühlen und gut im Alltag zurechtkommen.

35 Kinder- und Jugendpsychosomatik

Psychosomatik ist ein Fachgebiet in der Medizin.

Die Psychosomatik beschäftigt sich damit, wie sich die Psyche und der Körper gegenseitig beeinflussen.

Zum Beispiel kann eine psychische Belastung körperliche Beschwerden auslösen.

In einer belastenden Situation können Menschen also zum Beispiel Probleme mit der Verdauung oder mit dem Herzen bekommen.

36 Kinderrechtskonvention

Die Kinderrechtskonvention ist ein Vertrag zwischen vielen Ländern, der die Rechte von Kindern festlegt.

Darin steht, was Kinder brauchen, um gut aufzuwachsen, zum Beispiel:

- Schutz
- Gesundheit
- Bildung
- das Recht auf eine eigene Meinung

Alle Länder, die diesen Vertrag unterschrieben haben, müssen dafür sorgen, dass diese Rechte eingehalten werden.

37 Komitee

Das spricht man so aus: Ko-mi-tee

Ein Komitee ist eine Gruppe von Menschen, die sich treffen, um gemeinsam über wichtige Themen und Entscheidungen zu sprechen. Das Komitee überlegt, was am besten ist, und gibt Ratschläge oder trifft Abmachungen. Man kann es sich wie ein Team vorstellen, das zusammenarbeitet, um etwas Gutes zu erreichen.

38 Koordinationsstelle

Eine Koordinationsstelle ist ein Büro oder eine Abteilung, die bei der Planung und Organisation hilft.

Die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen einer Koordinationsstellen sorgen dafür, dass

- alle gut zusammenarbeiten und
- Aufgaben richtig gemacht werden.

Die Koordinationsstelle ist wie eine Hilfe, damit Projekte oder Arbeiten gut laufen.

39 Kassenvertrag

Ein Kassenvertrag ist eine Vereinbarung zwischen einem Arzt oder einer Ärztin und der Krankenkasse.

Ärzte und Ärztinnen können damit ihre Leistungen über die Krankenkasse abrechnen.

Für jede Behandlung bekommen sie einen bestimmten Betrag von der Krankenkasse.

Für die Patientinnen und Patienten heißt das: Die Krankenkasse bezahlt die Kosten für die Behandlung.

Sie müssen nichts bezahlen, wenn sie zu Ärzten und Ärztinnen gehen.

40 Logopädie

Logopädie ist eine Art der Therapie.

Es werden zum Beispiel

- Störungen der Sprache,
- Probleme beim Sprechen und Schlucken
- der Einsatz der Stimme und
- Lese-Rechtschreibstörungen behandelt.

41 Mitbestimmung

Mitbestimmung bedeutet, dass man bei einem Thema mitsprechen darf.

Zum Beispiel:

Kinder und Jugendliche haben das Recht, dass sie an Entscheidungen beteiligt werden, die ihr Leben betreffen.

42 Nationale Ernährungscommission

Die Nationale Ernährungscommission hilft dem Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz bei Themen zur gesunden Ernährung.

Sie entwickelt Empfehlungen und Richtlinien für eine gesunde Ernährung.

43 Neuropädiatrie

Neuropädiatrie ist ein Fachgebiet in der Medizin.

Die Neuropädiatrie beschäftigt sich mit Nerven-Krankheiten bei Kindern.

Bei Nerven-Krankheiten funktioniert das Nervensystem nicht richtig.

44 Online-Medien

Online-Medien sind Informationen im Internet. Dazu gehören zum Beispiel Webseiten, Nachrichten, Videos und Bilder.

45 Pädiatrie

Pädiatrie ist ein Fachgebiet der Medizin.

Es beschäftigt sich mit der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen.

46 Physiotherapie

Physiotherapie bedeutet die Behandlung des Körpers.

Das bedeutet:

- Schmerzen werden gelindert.
- Der Körper wird beweglicher gemacht.
- Die Muskulatur wird gestärkt.

47 Prävention

Das Ziel von Prävention ist es, Krankheiten zu vermeiden.

Maßnahmen sollen Krankheiten verhindern oder verzögern oder weniger schlimm machen.

Ein anderes Wort für Prävention ist Vorbeugung.

48 Primärversorgungseinheiten

Das Wort „Primärversorgung“ bedeutet „Erstversorgung“. Die Primärversorgung ist also die erste Anlaufstelle im Gesundheitssystem.

Primärversorgungseinheiten sind Gesundheitszentren, in denen

- Ärzte und Ärztinnen,
- Pflegekräfte und
- Therapeuten und Therapeutinnen gemeinsam arbeiten.

Primärversorgungseinheiten sollen Arztpraxen entlasten.

Die Gesundheitsversorgung soll für alle Menschen einfacher zugänglich und besser werden.

49 psychische Erkrankungen

Wenn man eine psychische Erkrankung hat, dann denkt man und fühlt anders als sonst.

Manchmal verhält man sich auch anders als sonst.

Man hat zum Beispiel: Zwänge, Depressionen, Ängste.

Dann spricht man von einer psychischen Erkrankung.

50 Psychologisch

Wenn etwas psychologisch ist, dann geht es um das Denken, Fühlen und Verhalten von Menschen.

51 Psychosoziale Gesundheit

Psychosoziale Gesundheit bedeutet, dass es einem Menschen sowohl psychisch als auch in seinem sozialen Umfeld gut geht.

Es geht darum, dass man sich wohlfühlt und gut mit anderen auskommt.

Es geht auch darum, dass man mit Stress oder Problemen im Alltag klarkommt.

52 Psychotherapeutisch, Psychotherapie

Psychotherapie ist eine Therapie zur Behandlung von psychischen Erkrankungen.

Zum Beispiel bei:

- Verhaltensstörungen oder
- Depressionen

53 Rehabilitation

Die Rehabilitation unterstützt Menschen mit Erkrankungen, nach

- Operationen oder
- Unfällen.

Das Ziel:

Die Menschen sollen wieder gut im Alltag zurechtkommen.

- Sie sollen eine gute Lebensqualität haben.
- Ihre Gesundheit soll verbessert werden.

54 School Nurses

Das spricht man so aus: Skul Nörses

School Nurses sind Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen, die in Schulen arbeiten

55 Sozioökonomisch

Sozioökonomisch ist das Zusammenwirken von

- Gesellschaft und
- Wirtschaft.

Sozial bedeutet,

- wie Menschen zusammenleben,
- welche Beziehungen sie zueinander haben und
- welchen Zugang sie zu Bildung haben
- wie und was sie arbeiten

Ökonomisch hat mit

- Geld,
- Wirtschaft und
- den Dingen zu tun, die wir kaufen oder verkaufen.

Wenn wir also von "sozioökonomisch" sprechen, meinen wir, wie das Leben der Menschen (z. B. Bildung, Jobs) mit der

Wirtschaft (z. B. Einkommen, Preise) zusammenhängt.

Zusammengefasst: Es geht darum, wie Menschen und Geld miteinander verbunden sind.

Sozioökonomische Analysen helfen dabei zu verstehen, wie sich wirtschaftliche und soziale Entwicklungen auf bestimmte Gruppen auswirken.

56 Stationär, Stationäre Behandlung

Eine stationäre Behandlung bedeutet, dass Patienten und Patientinnen während ihren Behandlungen im Krankenhaus bleiben und übernachten müssen.

57 Stigmatisierung

Bei der Stigmatisierung bekommen Menschen zum Beispiel aufgrund

- des Aussehens und der Hautfarbe
- der Herkunft
- des Geschlechts
- der sexuellen Orientierung
- der psychischen und körperlichen Gesundheit
- der Religion oder
- des Berufs

bestimmte negative Merkmale oder einen negativen Ruf zugeteilt.

Zum Beispiel:

Jemand möchte nicht neben einer tätowierten Person sitzen, weil es das Vorurteil gibt, tätowierte Personen seien gefährlich.

58 Tabakpräventionsstrategie

Die nationale Tabakpräventionsstrategie ist ein Plan:

Es soll verhindert werden, dass Menschen, besonders Kinder und Jugendliche, mit dem Rauchen anfangen.

Es soll erreicht werden, dass junge Menschen gesund bleiben und keine schädlichen Gewohnheiten wie das Rauchen entwickeln.

Die Strategie soll Kinder und Jugendliche schützen, indem sie

- informiert werden,
- weniger Werbung für Zigaretten sehen und
- in rauchfreien Bereichen aufwachsen.

Damit sie gar nicht erst mit dem Rauchen anfangen.

59 Verdichtetes Bauen

Verdichtetes Bauen bedeutet, dass man auf einer kleinen Fläche viele Häuser oder Wohnungen baut, um den Platz besser zu nutzen.