

# **Verband der Elternvereine an den höheren und mittleren Schulen Wiens**

1080 Wien, Strozzigasse 2 – ZVR-Nr.: 582879250

e-mail:obmann@elternverband.at

http://www.elternverband.at

---

## **„Soziale Netzwerke und Gesundheit“**

**Netzwerke durch Gesundheitsförderung stärken, Netzwerke für  
Gesundheitsförderung nutzen. Veranstalter: Fonds Gesundes Österreich**

29. Oktober 2010, Linz

Vertreterinnen des WEV: Dr. Brigitte Haider, Ingrid Wallner

### **Programm:**

#### **1. Begrüßung und Eröffnung**

Fr. Mag. Gerlinde Rohrauer-Näf, MPH, interimistische Leiterin des FGÖ eröffnet die Veranstaltung und weist auf die Bedeutung sozialer Beziehungen hin. Diese sind gemäß einer neuen Metastudie Schutzmantel für die Gesundheit und erhöhen die Lebenserwartung um bis zu 50%! Der Effekt von Einsamkeit ist etwa mit der gesundheitsschädigenden Wirkung von 15 Zigaretten täglich vergleichbar.

Fr. VBgm. Dr. Christiane Dolezal drückt ihre Freude aus, dass diese Konferenz in Linz, selber Teil des Netzwerkes Gesundheitsfördernder Städte, stattfindet. Sie vergleicht die Verfügbarkeit von acht Krankenhäusern mit rund 4000 Betten mit der „Hardware“ und die Netzwerke als „Software“.

In Vertretung des kurzfristig verhinderten Landeshauptmanns Dr. Pühringer stellt Hr. Landtagsabgeordneter, Prim. Dr. Walter Aichinger die Kommunikation als Kernfrage der Netzwerke dar. Er berichtet von einem Projekt „Gesunde Schule“ in OÖ, in das SchülerInnen, Eltern und SchulärztInnen eingebunden sind.

Hr. BM Alois Stöger betont die Wichtigkeit, sich in die Gesellschaft einzubringen. Netzwerke sind ein bedeutender Faktor für das Gesundheitssystem. Gesundheits-Netzwerke müssen unbedingt regional gestärkt werden. Er erwähnt in diesem Zusammenhang auch, dass es im Budget keine Leistungseinschränkungen bei Gesundheit geben wird.

#### **2. „Selbstorganisation organisieren: Soziale Netzwerke verstehen, bewerten und gestalten“ – Prof. Dr. Christoph Clases**

Netzwerke verschaffen Zugang zu Informationen, zu Personen, zu Institutionen und zu relevanten Ressourcen aller Art. Die Teilhabe an Netzwerken bietet daher Möglichkeit zu Partizipation via sozialer Integration und als Beteiligungsoption an (zunächst sozialem) Kapital. Netzwerke sind Teil eines transaktiven Gedächtnisses. Die Positionierung einer Person in einem Netzwerk ist daher von besonderer Bedeutung. Man unterscheidet zwischen „Stars“ (Personen, die im Soziogramm im Mittelpunkt des Sterns stehend, bevorzugt gewählt werden), „Broker“ (Personen, die Zugang zu wenig redundanten Informationen haben und eher über Aktivitäten verschiedener Sub-Gruppen informiert sind) und einer Reihe weiterer Funktionen (Ketten, Dreiecke, Graue Eminenzen). Die wechselseitige „give and take“ Position erfordert vor allem eines: Vertrauen (Interpersonales und Systemvertrauen).

Nach Clases gibt es **drei Barrieren für Innovation in Netzwerken:**

1. Fragmentierung – viele Cluster (Gruppenbildungen)
2. Dominanz – von „Stars“ oder „Broker“
3. Insularität – Netzwerke sind nach außen hin tot.

#### **3. „Zum Zusammenhang von Nachbarschaft und Gesundheit“ – Dr. Antje Richter-Kornweitz**

Eine positive Verwurzelung in der Nachbarschaft steht in engem Zusammenhang mit dem Gesundheitszustand. Besonders Kinder und Jugendliche sind angewiesen auf diese Lebensumwelt und deren soziale Beziehungen, welche die Grundlage für psychische Gesundheit bildet. Sozialer Zusammenhalt kann daher als soziales Kapital gesehen werden.

Bertelsmann (2010) zeigt in Anlehnung an die KIGGS Studie (Deutschland), dass das Wohnumfeld unabhängig von der sozialen Lage der Familie stark prägend wirkt. Lebt man in belasteter Umgebung, ist die Wahrscheinlichkeit, an Übergewicht, exzessiver Computernutzung oder Schlafstörungen zu leiden, unabhängig vom Sozialstatus wesentlich höher. Richter-Kornweitz schlägt folgende Strategien zur Unterstützung vor:

- Gemeinsamkeiten suchen (Gemeinsame Aufgaben, Ziele)
- Kooperation statt Konkurrenz
- Positive soziale Interaktion
- Erfolge nach außen darstellen
- Verfügung über öffentliche Räume
- Erweiterung der Methodenkompetenz (Empowerment, Partizipation, Niederschwelligkeit)

#### 4. „Gesundheitsförderungsnetzwerke stellen sich vor“ – Mag. Christina Dietscher

Netzwerke (NW) in der Gesundheitsförderung (GF) stehen nach Dietscher im Spannungsfeld zwischen Engagement und Möglichkeiten. Man unterscheidet zwischen Zielgruppen-Netzwerken (z.B. Migranten), Themen-Netzwerken (z.B. Ernährung) und Setting-Netzwerken (z.B. Schule). **Ziele der NW in der GF** sind die Förderung der Gesundheit durch: Entwicklung von Personen, Entwicklung von Settings und Schaffung unterstützender Rahmenbedingungen.

Netzwerke haben folgende **Vorteile**:

- Eine unbürokratische, flexible Struktur
- Eine partizipative Kooperationsform, was dem Grundwert der GF entspricht
- Sie sind weniger begrenzt als Projekte und Programme

Netzwerke in der GF stehen aber auch im **Spannungsfeld**, weil sie oft von einzelnen, engagierten Menschen abhängen und Netzwerkarbeit anspruchsvoll und voraussetzungsreich ist. Es folgt die Vorstellung von

#### **Akteur/innen österreichischer Gesundheitsförderungsnetzwerke:**

- Dr. Peter Lüftenegger – Österreichisches Gesunde Städte Netzwerk (ÖGSN): 1993 gegründet, dzt. 30 Städte
- Elfriede Kiesewetter – Österreichisches NW für Betriebliche GF (ÖNBGF): Gründung vor 10 Jahren, heuer 76 Anträge, verleiht Gütesiegel
- Prim. Dr. Ulrike Sommeregger – Österreichisches NW GF Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen (ONGKG): Mitarbeiter sollen „sich selbst gesund fühlen“
- Mag. Angelika Bukovski – NW Gesundheitsförderung an Salzburgs Schulen: Erstellung eines Maßnahmenkatalogs: Pausenraumbenutzung, Pausenverpflegung, Bewegung, ...
- Mag. Albert Mattes – Wiener NW GF-Schulen (WieNGS): dzt. rund 64 Schulen: GF als Teil der Schulentwicklung; Zusammenarbeit mit PH, SSR, WGKK, WIG
- Mag. Hilde Wolf – Netzwerk der österreichischen Frauengesundheitszentren: seit 1996/7 Zentren: Qualitätssicherung nach innen und außen
- DDr. Oskar Meggeneder –Selbsthilfe OÖ, ARGE Selbsthilfe Österreich:400 Gruppen, Gründung vor 20 Jahren: Vermittlung von Fähigkeiten und Fertigkeiten
- Christoph Lagemann – Österreichische ARGE Suchtvorbeugung: Qualitätssicherung, MitarbeiterInnenschulungen, Kampagnen

„Soziale Netzwerke und Gesundheit“

29.10.2010

- Daniela Kern – Wiener Plattform Gesundheit und Wohnungslosigkeit: seit Feb. 2010: Betreuung durch Sozialarbeiter in betreuten Wohnungen; Wohnungslosigkeit ≠ Obdachlosigkeit!
- Mag. Alexandra Ertenhalner, MA,MA – Netzwerk GF und Arbeitsmarktintegration: seit 2009, Kooperation FGÖ-AMS: Betreuung von Arbeitslosen und Arbeitssuchenden, um Einstieg ins Arbeitsleben zu unterstützen
- Dr. Edith Bulant-Wodak – AKS Austria, Forum Österr. Gesundheitsarbeitskreise: 8 Organisationen aus 8 Bundesländern
- Univ.Prof.Dr.oec./MHA Bernhard J.Güntert – Österr. Gesellschaft für Public Health: Verein, dzt. rund 220 Mitglieder: Zusammenbringen von Wissenschaft und Praxis
- Mag. Christian Halbwachs – Fit für Österreich: ASKÖ, ASVÖ, Sportunion; www.bewegtgesund.at

#### **5. Workshop 4: „Kooperationen erfolgreich aufbauen und managen“ – Univ.Doz.DI Dr. Karl Prammer & Univ.Ass.Mag. Christian Neugebauer**

Kooperationen sind hochkomplexe soziale Systeme, die vielfältige Herausforderungen an Organisationen und Akteure stellen. Castells (2000) sieht unsere Gesellschaft als „Netzwerkgesellschaft“, es gibt unzählige Arten und Formen an NW, die sich nach unterschiedlichen Kriterien differenzieren lassen. Der erfolgreiche Aufbau und das laufende Management von Kooperationen sind im Regelfall das Resultat gut organisierter und koordinierter Schritt für Schritt top-down und bottom-up Prozesse. In diesen entwickeln sich tragfähige Strukturen und bildet sich das notwendige Vertrauen. Verschiedene Formen und Ausprägungen nach dem Grad der Verbindlichkeit; Frage nach dem möglichen Handlungsspielraum der AkteurInnen, Transparenz und permanente Reflexion erforderlich, Dilemma der „doppelten Loyalität“, ...

#### **6. Workshop 6: „Was leisten unsere Netzwerke für die Gesundheitsförderung und was brauchen sie dazu?“ – Mag. Christina Dietscher**

Seit der Ottawa Charta (WHO 1986) haben sich Netzwerke – ausgehend vom Gesunde-Städte-Netzwerk der WHO (seit 1987) als eine wesentliche Unterstützung in der GF etabliert. Ziel dieser NW ist es, die Problembedingungen in der GF zu verbessern. Es sollen GF **Rahmenbedingungen** auf unterschiedlichen Ebenen geschaffen werden:

- Auf **individueller** Ebene durch Schulungen, Trainings, Informationsvermittlung
- Auf **Setting** -Ebene durch Beratung, Mitgliedschaftskriterien
- Auf **Gemeinde**-Ebene durch Partnerschaften, Kampagnen und Projekte
- Auf **Steuerungs**-Ebene durch Lobbying, Kooperationen mit der Politik

**Voraussetzungen** für Netzwerke in der GF sind:

- Koordination von Ressourcen (Finanzen, Zeit)
- Mitglieder (z.B. Freistellung von Arbeit)
- Externes Umfeld (Vernetzungs-Chancen)

Zur Mitglieder-Einbeziehung sieht Dietscher drei Möglichkeiten:

Eine **Formalisierung** (Vertragliche Festlegung), durch eine **Intensivierung** der Tätigkeiten (Austauschforen, gemeinsame Projekte) oder durch den **Zweck** der Kooperationen.

Durch eine **hohe Verantwortung**, einen **höheren Grad der Arbeitsteilung** kann insgesamt eine **verbesserte Partizipation** erreicht werden. NW (nicht nur in der GF) brauchen: **Zeit, Koordination und robuste, persönliche Beziehungen**, um erfolgreich zu sein.

„Soziale Netzwerke und Gesundheit“

29.10.2010