

Psychosoziale Gesundheit auf nationaler Ebene – die Gesundheit Österreich informiert

über aktuelle Arbeiten zu UbG, Demenz, Entstigmatisierung und Betroffenenvernetzung

Joy Ladurner

mit Unterstützung von: Alexander Grabenhofer–Eggerth,
Brigitte Juraszovich, Monika Nowotny und Sophie Sagerschnig

Klagenfurt, 16.1.2020

Inhalte

- » Gesundheit Österreich GmbH (GÖG)
- » Abteilung Psychosoziale Gesundheit
- » Aktuelle Arbeiten der GÖG zu:
 - » Monitoring der Unterbringungen nach UbG in Österreich
 - » Demenz
 - » Betroffenenvernetzung
 - » Entstigmatisierung

Gesundheit Österreich GmbH

www.goeg.at

Wissenswertes zur GÖG

- » GmbH im Eigentum der Republik Österreich
(Neugründung 8/2006 als Dachorganisation)
- » Eigentümerversorger: Bundesministerium für
Gesundheit
- » Nicht-Gewinn-Orientiert
- » Unabhängig in der wissenschaftlichen Arbeit
- » Gesetzliche Basis

Wer ist die GÖG

Die GÖG besteht aus **drei Geschäftsbereichen**.



Das im Jahr 1973 gegründete Österreichische Bundesinstitut für Gesundheitswesen (ÖBIG), das mit der wissenschaftlichen Erforschung, Planung, Steuerung und Weiterentwicklung des Gesundheitssystems betraut wurde, dem



Fonds Gesundes Österreich (FGÖ), der 1992 mit der Aufgabe gegründet wurde, Prävention und Gesundheitsförderung in Österreich voranzutreiben und dem



Bundesinstitut für Qualität im Gesundheitswesen (BIQG), das seit Juli 2007 die Qualität des österr. Gesundheitssystems zu bewahren und zu verbessern, z.B. durch das Führen von Qualitätsregistern und dem Erstellen von Berichten zu bestimmten Themen.

Hauptaufgaben der GÖG

- » **Unterstützung des BMSGK** und anderer Stakeholder bei der Vorbereitung von Stellungnahmen, gesetzl. Bestimmungen, etc.
- » **Wissenschaftliche Forschung und Analyse**
- » **Bereitstellung von Informationen** für bundesweite Planung, Regelung, Steuerung und (ökonom.) Evaluation im Gesundheitswesen
- » **Nationale Kompetenzstelle** f. Gesundheitsförderung und Prävention
- » Entwicklung, Implementierung und Evaluation eines bundesweiten **Qualitätssystems**
- » **Beratungstätigkeit** – nationale und internationale Projekte
- » „**Think–Tank**“ für das österr. Gesundheitssystem

Prinzipien

- » **Neutrale Plattform für alle Akteure des österreichischen Gesundheitswesens**
- » **PatientInnenorientierung**
- » **„Kompromisslose“ wissenschaftliche Forschung**
- » **Transparenz, Effizienz und Wirksamkeit unserer Aktivitäten**
- » **Internationale Ausrichtung**
- » **Service Zentrum für Forschung, Planung, Gesundheitsförderung, Qualität, Ökonomie und Evaluationen im Gesundheitswesen**

Daten & Fakten

- » **Beschäftigte 2015:**
200 Personen (~ 152 VZÄ), davon $\frac{3}{4}$ wissenschaftl.
MitarbeiterInnen
- » **Multidisziplinäre Teams:**
Wirtschaft, Medizin, Pflege, Epidemiologie,
Soziologie, Psychologie, Biologie, Statistik,
Raumplanung, Jus, Medien
- » Budget: ~ EUR 20 Millionen
- » Anzahl Projekte 2014: 198

Ausgewählte Dienstleistungen

- » Vergiftungsinformationszentrale – VIZ
- » Widerspruchsregister, In-vitro Fertilisationsregister, Stammzellenregister
- » Spitals-, Suchthilfe- und Rehabilitationskompass
- » REITOX – National Focal Point der EMCDDA
- » Nationales Zentrum Frühe Hilfen
- » Begleitung Rahmen-Gesundheitsziele
- » Koordinationsstelle zur Suizidprävention
- » Pharma Preisinformationssystem PPI
- » Verschiedene Qualitätsregister (z.B. Herzschrittmacher)
- » Medizinprodukte- und Prüfanstaltenregister
- » Österr. Gesundheitsinformationssystem – ÖGIS und Regionales Gesundheitsinformationssystem – REGIS
- » Statistik der Gesundheitsberufe
- » Entwicklung von Qualitätsrichtlinien
- » HTA Berichte
- » ELGA Portal www.gesundheit.gv.at

Auftraggeber, Referenzen

- » **Österreichische Bundesregierung** u.a. diverse Ministerien
- » **Landesregierungen** und regionale Stellen
- » **Nationale und internationale Sozialversicherungsträger**
- » **Europäische Kommission und EU-Agenturen** (EAHC, EMCDDA)
- » **Weltgesundheitsorganisation und Weltbank**
- » **Regierungen weiterer Länder** wie Irland, Deutschland, Schweiz, Georgien, Lettland, Polen, Russland, Ukraine oder Kasachstan
- » **Konsulenten und Anbieter von Gesundheitsleistungen** (wie Krankenanstalten bzw. deren Trägerorganisationen, Interessenvertretungen, z.B. von Apotheken, pharmazeut. Unternehmen)

Abteilung Psychosoziale Gesundheit

Verankerung des Themas an der GÖG

- » Seit 1.4.2018 (wieder) eigene **Abteilung „Psychosoziale Gesundheit“** (im Geschäftsbereich ÖBIG)
- » Immer schon **Querschnittsthema** → enge Kooperation bzw. abteilungsübergreifende Projekte schon immer wichtig
- » Versuch Themen immer aus Betroffenen-/PatientInnensicht zu betrachten

4 Schwerpunkte

1. Psychosoziale Versorgung
2. Strategieentwicklung und Vernetzung
3. Koordinationsstelle Suizidprävention
4. Koordinationsstelle Psychotherapieforschung

1. Psychosoziale Versorgung

- » **Monitoring der Versorgungssituation und Entwicklung der versorgenden Berufsgruppen**

Zentrale Themen/Projekte:

- » Psychotherapie als Sozialversicherungsleistung
- » Stationäre und außerstationäre psychiatrische Versorgung
- » **Monitoring der Anwendung des Unterbringungsgesetzes**
- » Integrierte psychosoziale Versorgung von Kindern und Jugendlichen
- » Integrierte psychosomatische Versorgung im stationären Akutbereich
- » Ausbildungs- und Berufsgruppenstatistik klinische Psychologie, Gesundheitspsychologie, Psychotherapie und Musiktherapie

2. Strategieentwicklung und Vernetzung

- » **Fachliche Begleitung – wesentliche Aspekte sind die aktive Einbeziehung von Betroffenen und eine „Mental Health in all Policies“ – Perspektive**

Zentrale Themen/Projekte:

- » Begleitung der Arbeitsgruppe der österreichischen Gesundheitsziele zum Thema „Psychosoziale Gesundheit“
- » **Vernetzungsplattform Betroffenenvertreter/-innen von Menschen mit psychischen Erkrankungen**
- » Konzept für eine gesamthafte Lösung zur Organisation und Finanzierung der psychologischen und psychotherapeutischen Versorgung
- » Vernetzungsplattform zum Thema psychosoziale Gesundheit von Menschen mit Fluchthintergrund
- » **Kompetenzgruppe Entstigmatisierung**

3. Koordinationsstelle Suizidprävention

- » **Seit 2012 schrittweise Umsetzung des SUPRA-Programms**
- » **enge Kooperation mit einem Expertengremium**
- » **Vernetzung und Nutzbarmachung von Synergien**
- » Etablieren eines jährlichen österreichischen Suizidberichtes
- » Abhaltung von mittlerweile drei großen nationalen Suizidpräventionstagungen
- » Implementierung des österreichischen Suizidpräventions-Internetportals www.suizid-praevention.gv.at im Rahmen von www.gesundheit.gv.at
- » Verankerung von SUPRA im österreichischen Gesundheitsziel 9 („Psychosoziale Gesundheit in allen Bevölkerungsgruppen fördern“) [3] und im Zielsteuerungsvertrag Gesundheit 2017 bis 2021 [4]
- » Erstellung eines zertifizierten Gatekeeper-Schulungskonzept
- » Erstellung von Informationsbroschüren zum Thema Suizid für Gatekeeper und Angehörige https://www.bmgf.gv.at/home/suizid_publicationen
- » SEYLE/YAM-Projekt (Saving and Empowering Young Lives in Europe/Youth Aware of Mental Health Programme), SEYLA-Studie (Save and Empower Young Lives in Austria)
- » Unterstützung bei der Erarbeitung der Webpage bittelebe.at (Suizidpräventions-Webpage mit Zielgruppe Jugendliche)
- » Beratungsangebot für Familienväter in Krisen
- » Entwicklung einer zertifizierten Gatekeeper-Trainer Schulung (Train-the-trainer)
- » Projekt zur Sicherung von Hot-spots an Brücken
- » Empfehlung zum Umgang mit der Netflix - Serie "13 reasons why - Tote Mädchen lügen nicht" in der Schule
- » Umsetzungskonzept/Startpaket zu SUPRA
- » **Europ. Good Practice Beispiel 2017 😊**

4. Koordinationsstelle Psychotherapieforschung

- » Eingerichtet durch Psychotherapiebeirat
- » zentrale Wissens- und Informationsplattform für die interessierte Fachöffentlichkeit
- » unterstützt die wissenschaftliche Tätigkeit anerkannter Ausbildungseinrichtungen für das psychotherapeutische Fachspezifikum

Querschnittsthema

- » Zum Zeitpunkt der Abteilungsgründung betreute das Team der Psychosozialen Gesundheit 24 Projekte in 5 Abteilungen u.a. zu Themen wie Migration, Gesundheitsplanung (ÖSG), Rehabilitation, Epidemiologieberichte (z.B. Depression), ambulante Versorgungsaufträge, Psychopharmaka

Monitoring der Unterbringungen nach UbG in Österreich

- Eckdaten zum Projekt
- Datenauswertungen: Überblick, ausgewählte Ergebnisse
- Schlussfolgerungen, Empfehlungen, Aktuelles

GÖG-Team:

Joy Ladurner, Monika Nowotny, Sophie Sagerschnig und Menekse Yilmaz

Eckdaten zum Projekt – Überblick

- » **Auftraggeber:** BMASGK, seit 2005 Beauftragung der GÖG
- » **Ziel:** Beitrag zur Förderung einer bestmöglichen Versorgungsqualität im Sinne der Patient/innen durch
 - » Schaffen größtmöglicher Transparenz über Praxis & Vollziehung des UbG → Datensammlung, Berichtslegung
 - » Fördern der Kommunikation und des Austausches zwischen den UBG-Akteuren → Expertengespräche
- » **Letzter Bericht (2019):** https://goeg.at/UbG_OE

Projektziel „Schaffen größtmöglicher Transparenz über Praxis und Vollziehung des UbG“

Österreichweit einzigartige Datengrundlage, einheitliches Indikatorenset

- » Abbilden des **gesamten Unterbringungsverlaufs** (Chronologie)
 - » Aufnahme
 - » Aufenthalt
 - » gerichtliche Verfahren

- » Erfassen und Abbilden der **Daten (Aktivitäten) der zentralen Akteure**
 - » psychiatrischen Krankenhäuser/–Abteilungen
 - » Patientenanwaltschaft (VertretungsNetz, IfS)
 - » Bezirksgerichte

- » Abbildung der Ergebnisse in einem **Bericht**

Berichtsserie

- » **Publikation:** alle 2 Jahre
- » **Letzter Bericht** (Berichtsjahre 2016/2017, publiziert 2019): https://goeg.at/UbG_OE
- » **Inhalte:**
 - » Bestimmungen und Vollziehung des UbG
 - » Datengrundlagen und methodische Vorgehensweise
 - » Unterbringungen gemäß UbG in der Praxis
 - » Unterbringung von Kindern und Jugendlichen
 - » Begleitende Expertengespräche zur Unterbringung
 - » Schlussfolgerungen und Empfehlungen
 - » Referenzierte und weiterführende Literatur
 - » Anhang



Expertengespräche zur Unterbringung: Rückblick über bisher behandelte Themen

- » Dokumentation und Datenlage
- » Auswirkungen der UbG-Novelle 2010
- » Einflussfaktoren auf die Qualität der Unterbringung
- » Entwicklung von Standards für fachärztliche Zeugnisse
- » Architektur als Einflussfaktor auf die Qualität der Unterbringung
- » Rechtliche Rahmenbedingungen der Unterbringung
- » Freiheitsbeschränkende Maßnahmen
- » Einführung der Interessensvertretung der Betroffenen
- » Unbegleitete minderjährige Flüchtlinge
- » Selbst- und Fremdgefährdung
- » Berührungspunkte zur Kinder- und Jugendhilfe

Mögliche Einflussfaktoren auf die Unterbringungshäufigkeit

Mögliche Einflussfaktoren auf die Unterbringungshäufigkeit (Stand Jänner 2018)

Versorgungsstruktur

- Bettenkapazität in Relation zum Einzugsgebiet
- Außerstationäre Versorgungsangebote (Angebotsspektrum und Dichte)
- Anzahl der Amtsärzte
- Anzahl WLH-Einrichtungen (Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe)
- Betreuungsangebote der Kinder- und Jugendhilfe

Vernetzungsstruktur

- Klare Schnittstellen, Vereinbarungen und Kooperation zwischen Betreuungseinrichtungen und Psychiatrie

Strukturelle Einflüsse

- Gesetzesänderungen
 - UbG
 - HeimAufG
 - Strafrechtliche Unterbringung (Maßnahmenvollzug)
 - Kinder- und Jugendhilfegesetz
- (Leistungs-)Finanzierung und Honorierung

Prozesse

- Unterschiedliche UbG-Praktiken (Personen, Einrichtungen)



Patientenkollektiv

- Diagnosen
- ... (Übernahme von anderen Patientengruppen)

Personelle Einflüsse

- Betreuungsschlüssel (Personal zu Patient, Personal zu Personal)
- Grad und Qualität der Ausbildung des Personals (z.B. Deeskalationstraining)
- Qualität und Arbeitseinsatz des Personals im Bereich „Pflege und Erziehung“
- Fachärzte/Fachärztepräsenz (KJP)
- Dolmetschmöglichkeiten

Soziale Einflüsse

- Soziale Wandlungsprozesse (z.B. Desintegrationsprozesse)
- Humanitäre und wirtschaftliche Krisen
- Stigmatisierung
- Individuelle sozioökonomische Faktoren (Bildung, Einkommen etc.)

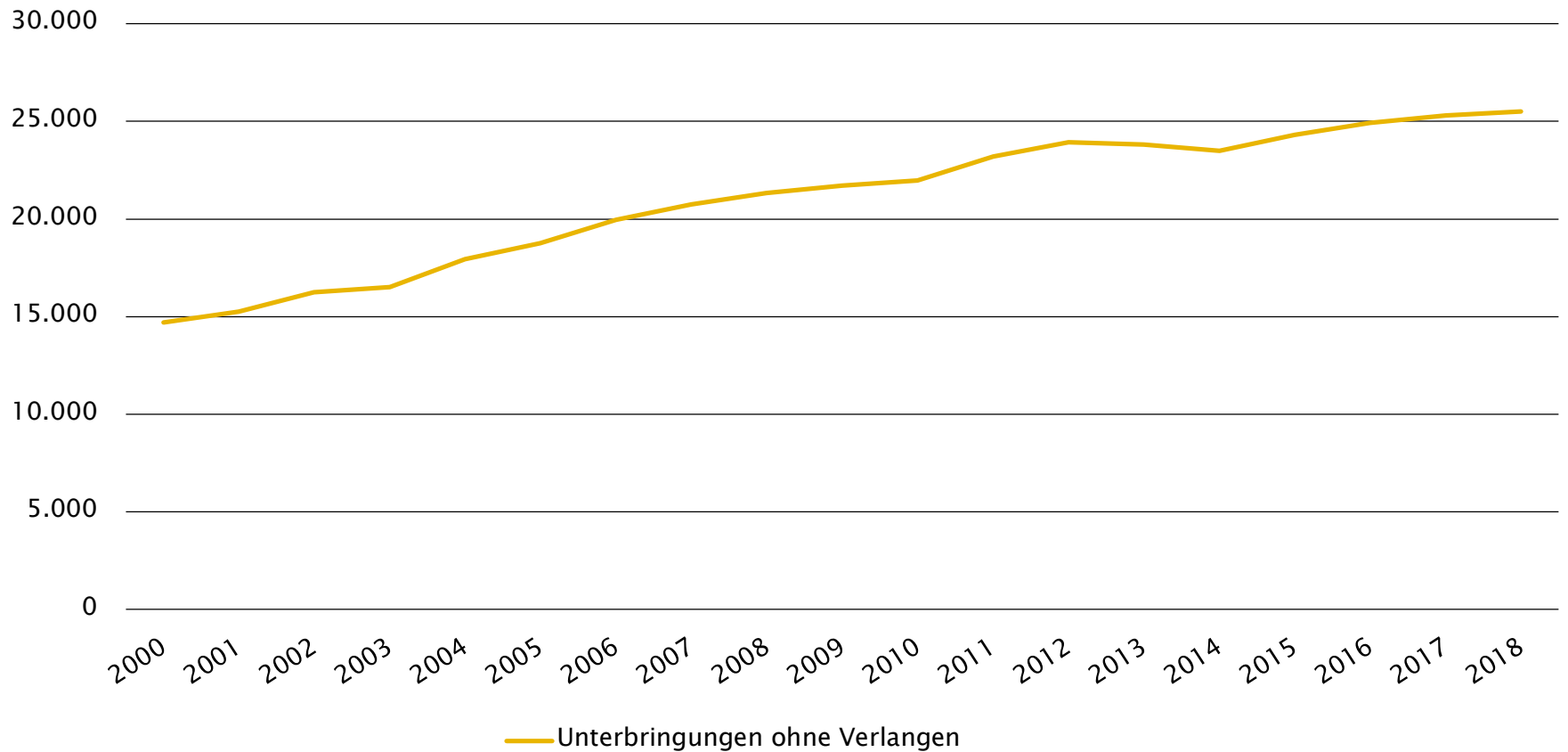
Architektonische Gestaltung

- Platzangebot
- Privatsphäre
- Zugang ins Freie
- Geschlossene vs. offene Abteilung

Überblick über Daten, Auswertungen

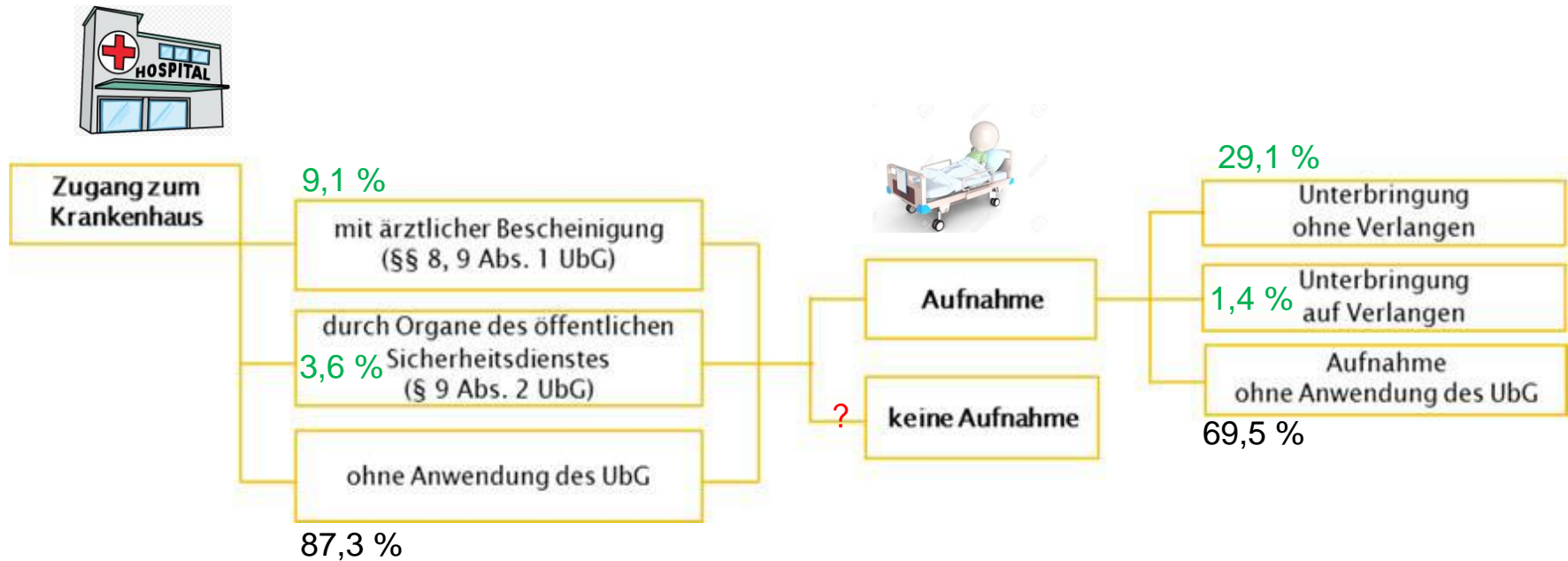
- » Entwicklung der Unterbringungen
- » Alters- und geschlechtsspezifische Auswertungen
- » Unterbringungsdauer
- » Unterbringungshäufigkeit
- » Krankenhausdaten: Zugang, Aufnahme
- » Gerichtliche Kontrolle: Anhörungen, Verhandlungen
- » Verlängerungen und Beschränkungen
- » Auswertungen zu Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendpsychiatrie)

Entwicklung der Unterbringungen ohne Verlangen 2000–2018



Quelle: Daten der Bezirksgerichte

Zugang, Aufnahme, Unterbringung (Daten 2018)*

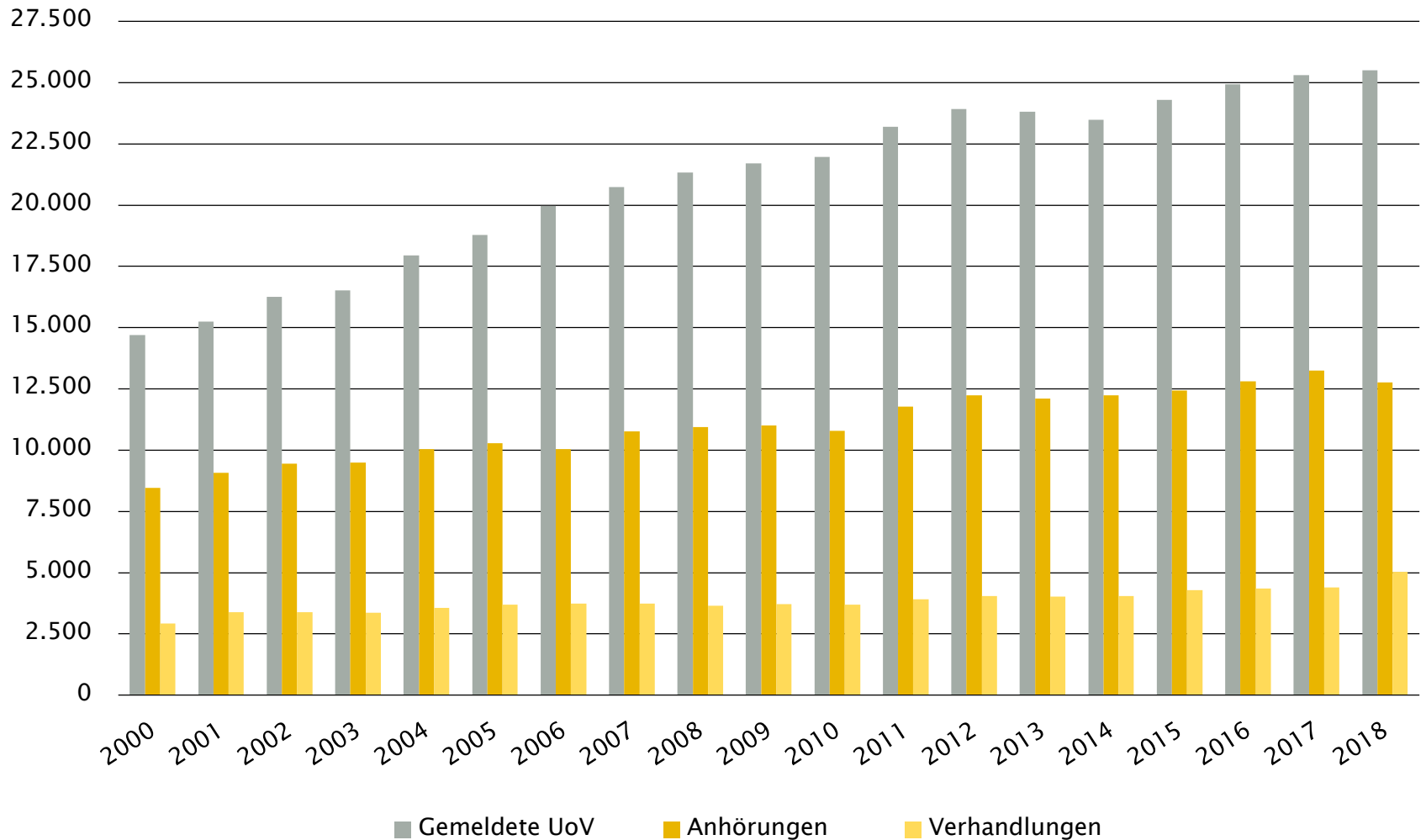


Anteil UB während des Aufenthaltes: 18 %

*nur jene Krankenhäuser inkludiert, die in dieser Differenziertheit melden konnten

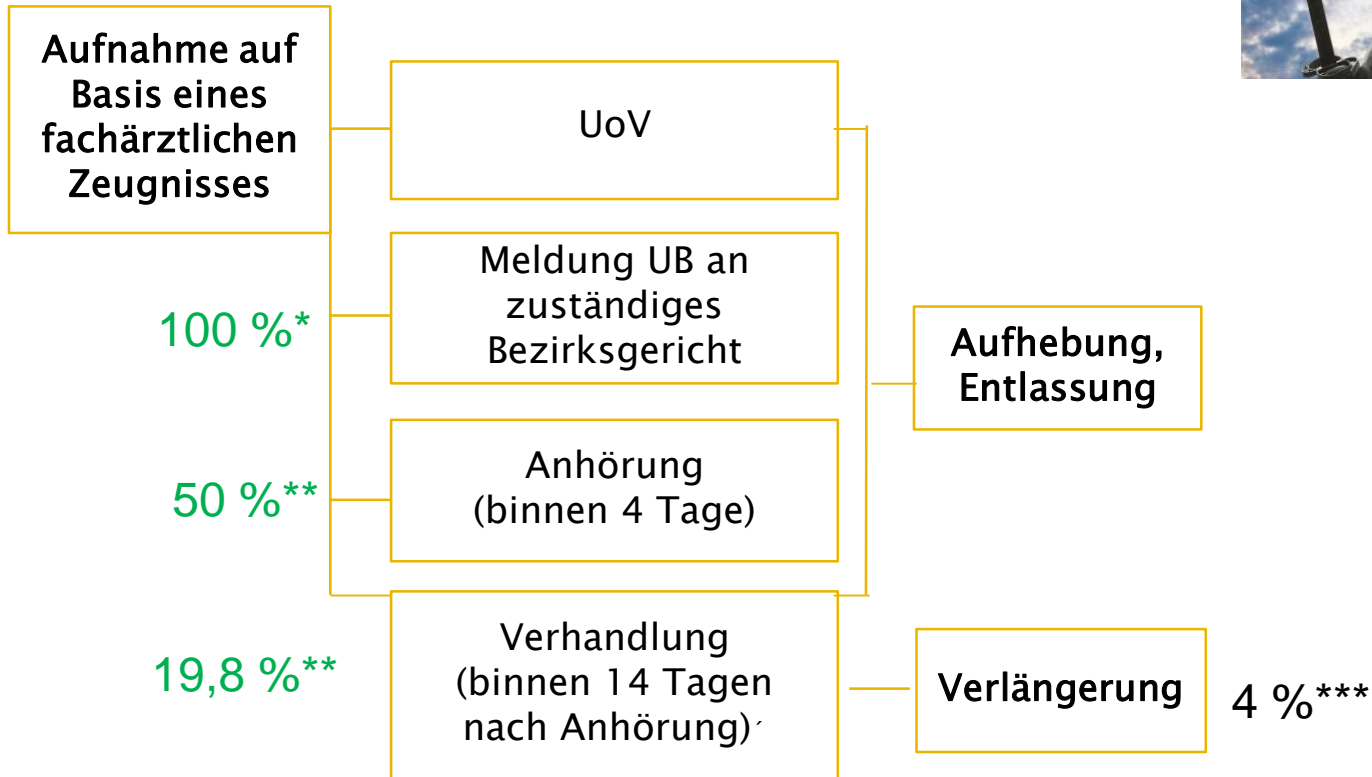
UbG-Abläufe

UoV, Anhörungen und Verhandlungen, 2000–2018



Gerichtliche Kontrolle (2018)

Basis = 25.507 Unterbringungen ohne Verlangen



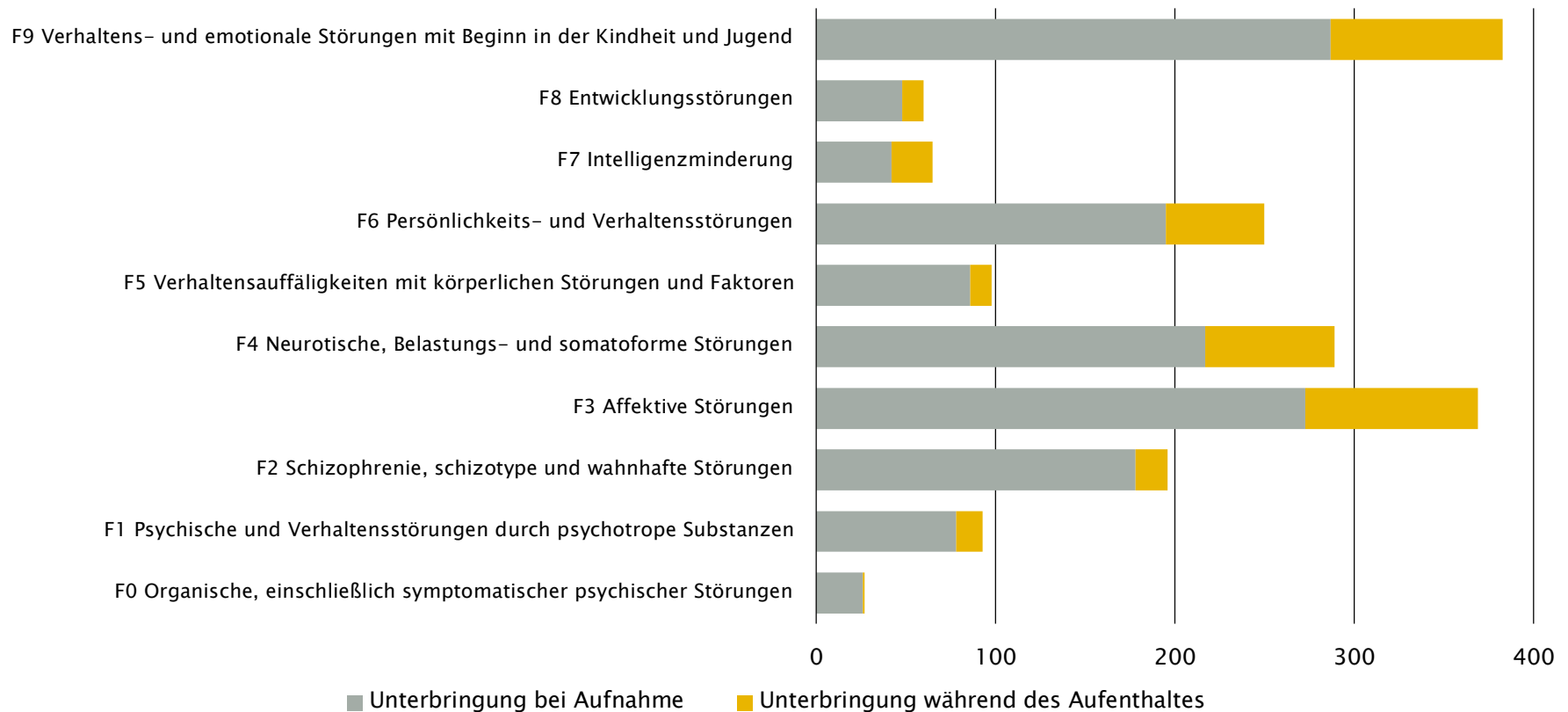
* Anteil aller Unterbringungen (ohne Verlangen)

** der gemeldeten Unterbringungen (UB-Fälle)

*** zumindest eine Verlängerung

Quelle: Bezirksgerichtsdaten

Anzahl der Unterbringungen in KJP-Abteilungen nach Diagnosegruppen 2018



Quelle: Krankenhausdatenerhebungen GÖG

*nur Daten von Einrichtungen, die in dieser Differenzierung melden konnten (10 von 11 Standorten)

Schlussfolgerungen

- » **Erhebung, Expertengespräche:**
 - » Vollständigkeit und Qualität der Daten immer besser
 - » nach wie vor sehr große regionale und standortspezifische (Krankenhaus, Gericht) Unterschiede
 - » großes Interesse an Austausch (z.B. Expertengespräche)

- » **Daten:**
 - » konstantes Steigen der bevölkerungsbezogenen UB-Rate
 - » Zunahme der Rate bei KIJU < 18 Jahre
 - » Abnahme Bewegungseinschränkungen
 - » Zunahme Kurzunterbringungen
 - » Gruppe untergebrachte Personen heterogener geworden
 - » besonders häufig, –lange untergebrachte Personen!?

Schlussfolgerungen II

- » **Rahmenbedingungen, Strukturen, Abläufe**
 - » Veränderungen Arbeitszeitgesetz
 - » Ausbildungsreformen
 - » Gewalt und Aggression
 - » Kooperation und Vernetzung: Wissen über Zuständigkeiten, Ansprechpersonen, Abläufe, unterschiedliche Erwartungen
 - » Mangel an Amtsärztinnen/Amtsärzten
 - » Gesellschaftliche Entwicklungen

Empfehlungen

- » Entstigmatisierung psychischer Erkrankungen
- » Automatisierte vergleichbare elektronische Datenerfassung, –
erhebung und –analyse
- » Vertiefende Analysen, Forschung zu ausgewählten
Themenschwerpunkten
- » Aus-, Fort- und Weiterbildungsangebote
- » Standardisierte Kooperation/-en zwischen UbG-Akteuren auf
diversen Ebenen
- » Einbindung von Expertinnen/Experten aus eigener Erfahrung
- » Bestehende Standards und Erfahrungen nutzen (z.B. bei
architektonischen Änderungen)

AKTUELL: Regierungsprogramm 2020–2024

Im Kapitel Justiz, Abschnitt zum Zivilrecht (S. 31)

Reform des Unterbringungsrechts

- *Evaluierung der Unterbringungs Voraussetzungen und -praktiken*
- *Klärung der politischen Verantwortung durch Festmachung eines Weisungsrechts*
- *Schaffung der gesetzlichen Voraussetzungen für bessere Vernetzung der verschiedenen Stellen unter Beachtung der datenschutzrechtlichen Notwendigkeiten*
- *Klarere Aufgabenverteilung zwischen Polizei, Amtsärztinnen und Amtsärzten, Psychiatrie und Gerichten*

Kontakt

Joy Ladurner

T: +43 1 515 61-259
E: joy.ladurner@goeg.at

Sophie Sagerschnig

T: +43 1 515 61-342
E: sophie.sagerschnig@goeg.at

Monika Nowotny

https://goeg.at/monika_nowotny

T: +43 1 515 61-256
E: monika.nowotny@goeg.at

Menekse Yilmaz

T: +43 1 515 61-287
E: menekse.yilmaz@goeg.at

Arbeiten der GÖG zum Thema Demenz

GÖG-Projektleitung: Brigitte Juraszovich

Ablauf 2013 – 2020

2014

- Österreichischer **Demenzbericht** 2014: Epidemiologischer Bericht als Grundlage für die Entwicklung einer Demenzstrategie

2015

- **Entwicklung der Demenzstrategie** „Gut leben mit Demenz“ als intersektoraler und partizipativer Prozess mit wissenschaftlicher Begleitung

2016

- **Demenzstrategie im Ministerrat** der Österreichischen Bundesregierung
- Erste **Umsetzungsschritte**: Website, Plattform Demenzstrategie, Öffentlichkeitsarbeit

Ab 2017

- **Umsetzung mit relevanten Stakeholdern**: Koordinierungsgruppe mit Vertreter/innen von Bund, Ländern, SV, Umsetzern, Expertinnen und Interessenvertretungen

Demenzstrategie „Gut leben mit Demenz“ 7 Wirkungsziele + 21 Handlungsempfehlungen



Demenz als Public Health Thema

Forschung, Qualität und Rahmenbedingungen

Demenzversorgung

Wozu braucht es eine Bundesstrategie?

Für die Erreichung der Ziele und Umsetzung von Maßnahmen sind in Österreich verschiedene Stakeholder auf unterschiedlichen Ebenen zuständig

- Partizipatives Erarbeiten der Ziele und Empfehlungen

Regierungsprogramm 2020 – 2024:
Demenzstrategie österreichweit ausrollen und mit Ressourcen versehen

- Vernetztes und koordiniertes gemeinsames Umsetzen

Vernetzung: Plattform Demenzstrategie

Plattform Demenzstrategie

Website www.demenzstrategie.at

Koordinierungsgruppe

BMASGK
Sozialversicherung
9 Bundesländer
Gemeinde-/Städtebund
Betroffenenvertretung
Expert/innen

Trifft sich 3 bis 4x/Jahr

Aufgaben/Funktion:

- » Wissensaustausch/Vernetzung/Information
- » Diskussion der Umsetzung in Abstimmung mit den Wirkungszielen
- » Definition gemeinsamer Ziele und Diskussion von darauf abgestimmten Arbeitsaufträgen
- » Konzeption/Vorbereitung der Jahrestagungen der Plattform

Weitere für die Umsetzung relevante Stakeholder/Expert/innen

Treffen sich 1x/Jahr zur Tagung

Ergänzen Praxisbeispiele

Themenspezifische Einbindung

Aufgaben/Funktion:

- » Wissensaustausch/Information
- » Beteiligung an Initiativen/Arbeitsgruppen der Koordinierungsgruppe
- » Vernetzung
- » Austausch zu lfd Projekten
- » Öffentlichkeitsarbeit zum Thema Demenz

➤ Themenspezifische Arbeitsgruppen

Aufgaben der GÖG

- » **Nationale Vernetzung** zwischen den wesentlichen Stakeholdern
 - » Organisation der Treffen der Koordinierungsgruppe bzw. der Arbeitstagung der Plattform
- » Begleitung des Prozesses zur Umsetzung und Dokumentation der Maßnahmen auf der Website www.demenzstrategie.at
- » Erarbeitung von **Materialien**
- » **Internationale Vernetzung:** Teilnahme am Global Dementia Observatory der WHO und an der Governmental Expert Group der EU



Demenzstrategie - Gut leben mit Demenz

English Summary

Die für Österreich entwickelte Demenzstrategie „Gut leben mit Demenz“ bildet ein **und konsensuell erarbeiteten Wirkungszielen, deren Erreichen** die Lebenssituation verbessert. In Folge und auch durch die entsprechende Anerkennung und Wertschätzung und Zugehörigen soll auch deren Lebenssituation verbessert werden.

Daher wurden Wirkungsziele (WZ) und Handlungsempfehlungen (HE) mit Betroffenen/Entscheidungsträgern/Entscheidungsträgerinnen und Umsetzern/Umsetzerinnen in einem Prozess gemeinsam entwickelt. Die präzisierten Handlungsempfehlungen werden von Entscheidungsträgern/-trägerinnen (auf den Ebenen Bund, Länder und Gemeinden) in den Wirkungsbereichen konkrete Maßnahmen zu planen und umzusetzen, um so genau die Wirkungsziele zu erreichen.

» [Download Demenzstrategie](#)
[Download Demenzstrategie englisch](#)

» [Download Wegweiser "Gut Leben mit Demenz"](#)



Wirkungsziele

Wirkungsziele und Handlungsempfehlungen bilden den **prioritären Handlungsbedarf in zentralen Bereichen** der Demenzversorgung ab.

» [zu den Wirkungszielen](#)



Umsetzung

Im folgenden sind Maßnahmen aufgelistet, die seit Jänner 2016 gesetzt werden, um die Wirkungsziele der Demenzstrategie "Gut leben mit Demenz" zu erreichen.

» [Mehr Informationen](#)

Service

Aktuelle Informationen

Veranstaltungen

Materialien

Materialien für Städte und Gemeinden

Thema Betreuung und Pflege

Demenz im Krankenhaus

Materialien für Betroffene und Angehörige

Sonstiges aus Forschung und Praxis

Literatur

Filme

Links

Demenzkompetenz im Spital – eine Orientierungshilfe



Partizipative Entwicklung mit Vertreter/-innen aus

- dem BMGF
- den Tirol-Kliniken
- der Österreichischen Gesellschaft für Geriatrie und Gerontologie
- den Steiermärkischen Krankenanstalten
- den Kärntner Krankenanstalten
- dem NÖ-Gesundheits- und Sozialfonds
- dem Wiener Krankenanstaltenverbund
- den Barmherzigen Brüdern Österreich
- dem Forum Palliative Care

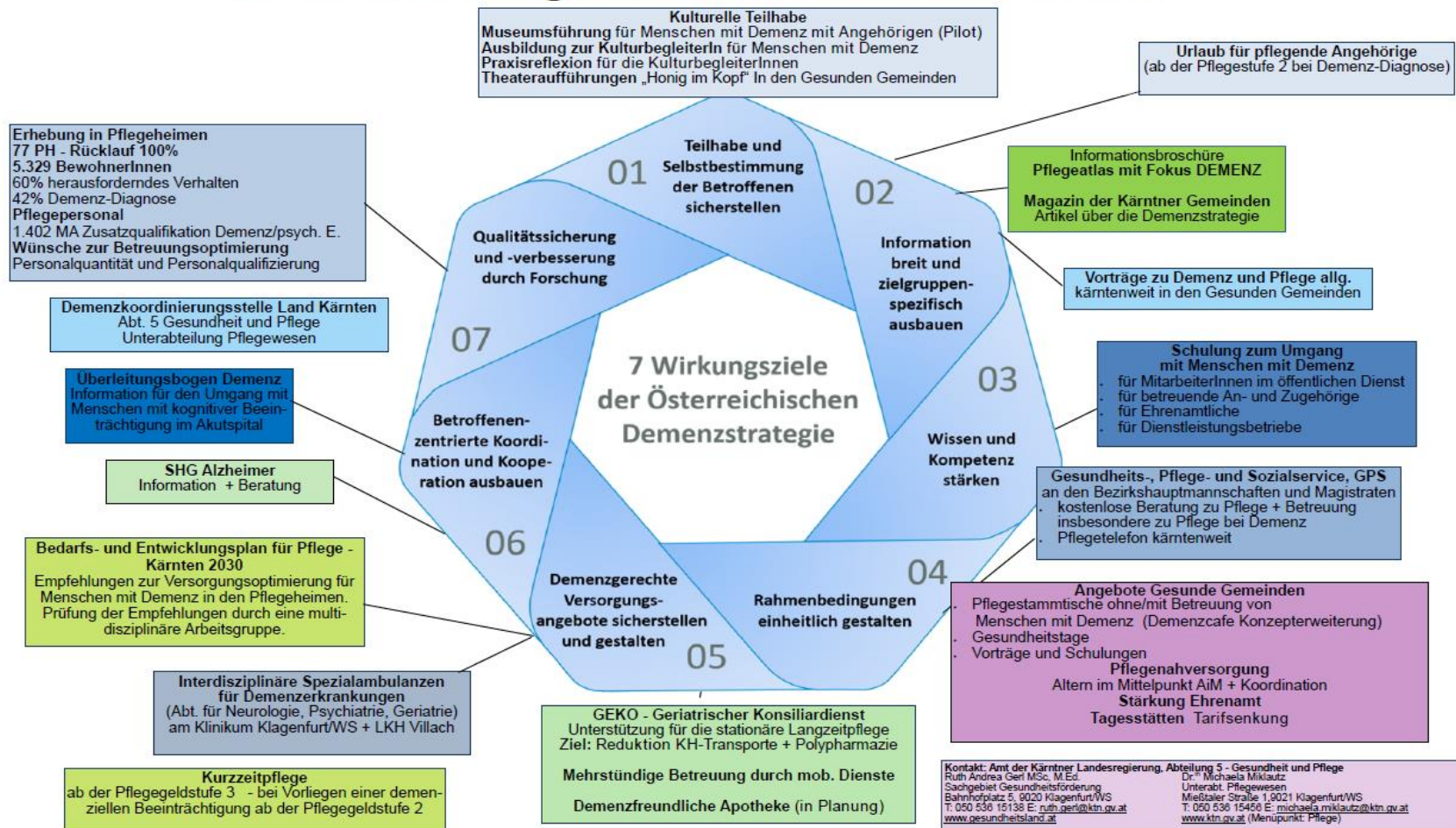
Aufbauend auf der **SPACE-Systematik** der Demenzsensibilität:

- **S**taff: Ausreichend und adäquat geschultes Personal
- **P**artnership: Partnerschaftlichkeit
- **A**ssessment: Risikobewertung der Patient/innen
- **C**are: Individualisierte Betreuung und Versorgung
- **E**nvironment: Umgebung und Ausstattung

Rund 90 Umsetzungsmaßnahmen seit 2016 dokumentiert, 21 davon in Kärnten



Demenzstrategie: Bund - Land - Gemeinde



Kontakt: Amt der Kärntner Landesregierung, Abteilung 5 - Gesundheit und Pflege
Ruth Andrea Gerl MSc, M.Ed. Dr. Michaela Miklautz
Sachgebiet Gesundheitsförderung Unterabt. Pflegewesen
Bahnhofplatz 5, 9020 Klagenfurt/WS Meißtaler Straße 1, 9021 Klagenfurt/WS
T: 050 536 15138 E: ruth.gerl@ktn.gv.at T: 050 536 15466 E: michaela.miklautz@ktn.gv.at
www.gesundheitsland.at www.ktn.gv.at (Menüpunkt: Pflege)

Kontakt

Brigitte Juraszovich

https://goeg.at/brigitte_juraszovich

T: +43 1 515 61-168

E: brigitte.juraszovich@goeg.at

Stubenring 6
1010 Vienna, Austria

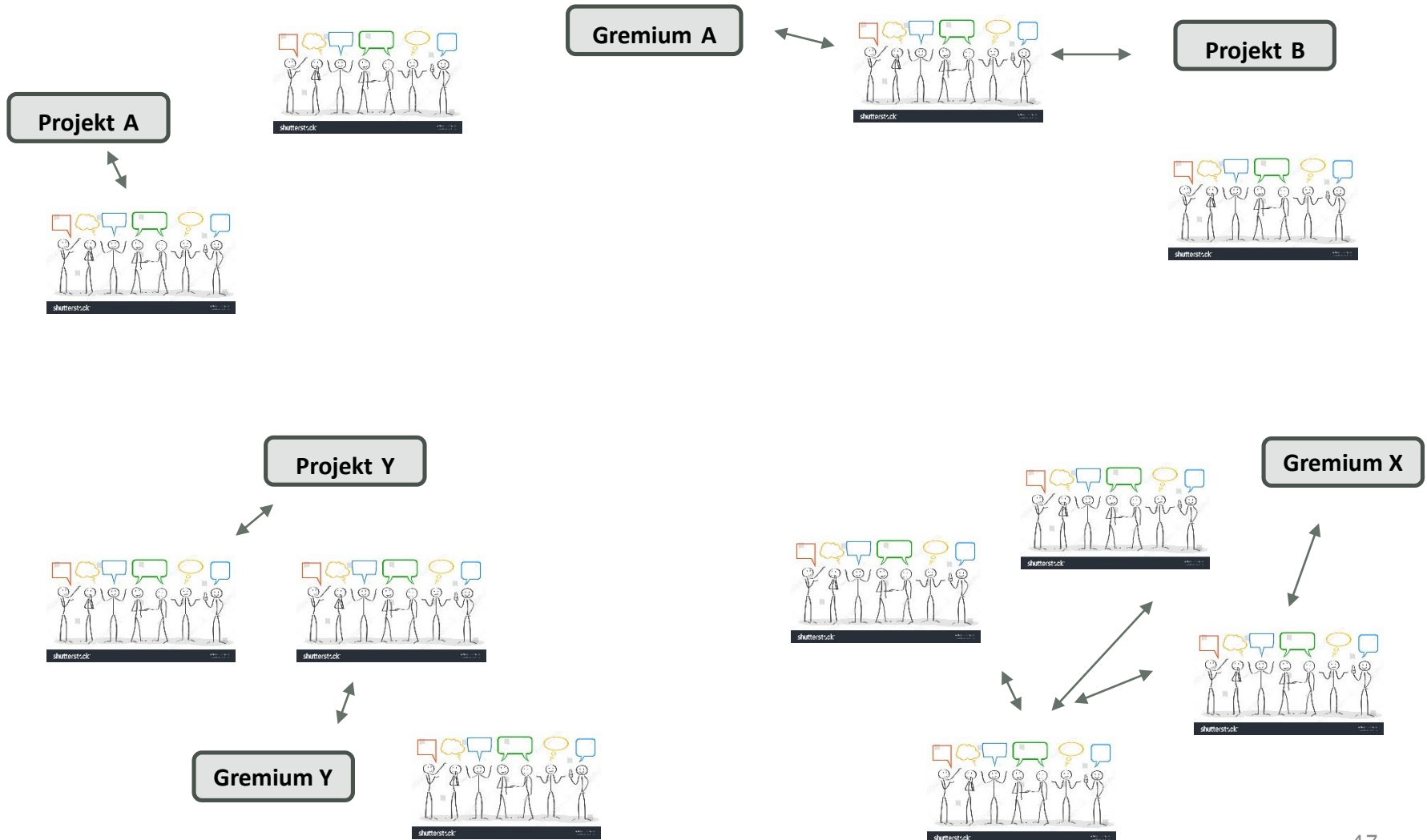
www.goeg.at

Vernetzungsplattform Betroffenenvertretungen von Menschen mit psychischen Erkrankungen

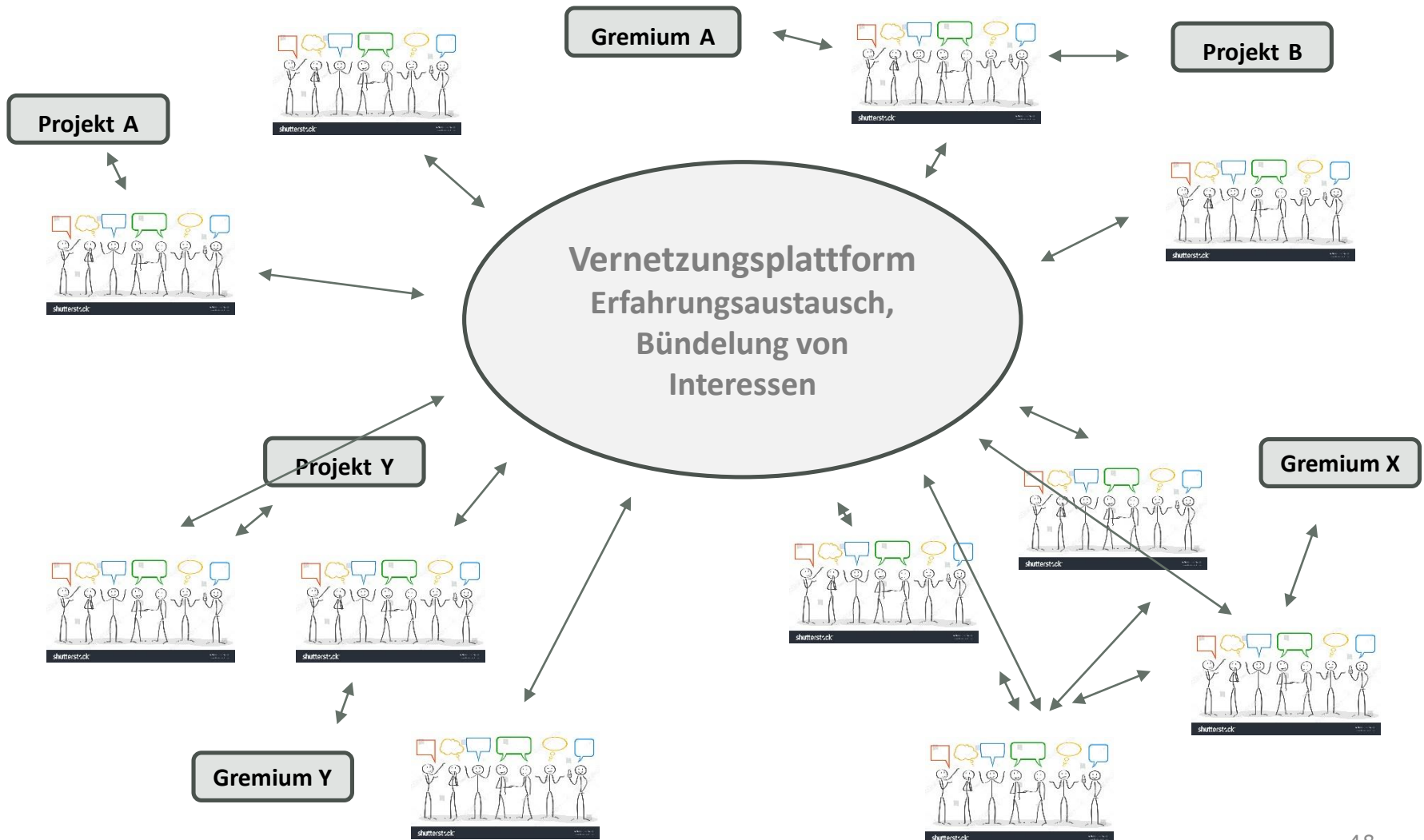
- Hintergrund, Entstehen, Eckdaten
- Vertretene Organisationen
- Ziele, Schwerpunkte
- Was wurde bisher erreicht?

GÖG-Begleiteteam: Monika Nowotny und Daniela Kern

Betroffenenbewegung in Österreich



Rolle der Vernetzungsplattform



Vernetzungsplattform Betroffenenvertretungen

- » Bundesweites **Expertengremium** der Interessenvertretungen aus **allen** Bundesländern
- » **Vernetzungstreffen** finden 2x im Jahr statt
- » Startermaßnahme des Gesundheitszieles 9 „**Psychosoziale Gesundheit bei allen Bevölkerungsgruppen fördern**“

Ergänzter Bericht der Arbeitsgruppe (2019): https://gesundheitsziele-oesterreich.at/website2017/wp-content/uploads/2019/03/bericht_gz9_ergaenzt.pdf

Vernetzungsplattform Betroffenenvertretungen

Maßnahmenkoordination/Hauptverantwortung

- » BMSGK

Fachliche Prozessbegleitung

- » GÖG

Start und voraussichtliche Laufzeit der Maßnahme

- » Beginn 2017, laufend

Vertretene Organisationen

- » Österreichische Betroffenenorganisationen und deren Interessensvertretungen.
- » Auswahlkriterien: Bestehen > 3 Jahre, Interessensvertretung als Teil ihres Angebotes, Möglichkeit der Vertretung

Vertretene Organisationen / Gruppen

| Vernetzungsplattform - Betroffenenorganisationen /-gruppen | |
|---|--|
| NÖ | Hilfe zur Selbsthilfe für seelische Gesundheit (HSSG) |
| St | Achterbahn Plattform für Menschen mit psychischer Beeinträchtigung |
| W | Verein Freiräume IdEE Wien |
| B | Verein "Selbsthilfegruppe psychische Erkrankungen Forchtenstein" |
| | IV pro mente Burgenland |
| OÖ | Strada OÖ Exit-Sozial |
| S | Peer Center Salzburg / Peer Gruppe Pinzgau Angst frisst Seele auf - Selbsthilfegruppe |
| V | Verein Omnibus |
| T | Tiroler Gesellschaft für Bipolare Störungen Tiroler Interessenverband für psychosoziale Inklusion (TIPSI) |
| K | SHG Zwänge Kärnten Kärntner Empowerment Bewegung (KEB) promente Kärnten |

Ziele der Vernetzungsplattform

- » **Informations- sowie Erfahrungsaustausch** bezüglich der laufenden Interessenvertretungsaktivitäten
- » Die Vernetzungsplattform soll auch dazu genutzt werden, die für die Arbeit als Interessenvertretung **notwendigen Hintergrundinformationen** in Form von Inputs und Austausch von Unterlagen zu erhalten.
- » **Neue Projekte**, die Betroffenenbeteiligung vorsehen, sollen hier vorgestellt und Personen für die Interessenvertretung von der Gruppe vorgeschlagen werden.
- » Nicht zuletzt soll die Plattform der bundesweiten Diskussion und **Bündelung von Interessen der Betroffenen** dienen.

Weitere Schwerpunkte / Ziele

- » **Interessenvertretung in internationalen Projekten** (z.B. EU/WHO)
 - » 17.1.2018: EU Compass on Mental Health national workshop (Strada OÖ, HSSG)
- » **Mitarbeit in Forschungsprojekten**
 - » Mitarbeit im Projekt „Monitoring Public stigma Austria 1998–2018“ (Johannes Kepler Universität Linz)
- » **Vernetzung** mit Betroffenenorganisationen aus anderen Ländern (geplant)

Was wurde bisher erreicht? Auswahl

- » **Ausbau der Interessenvertretungsaktivitäten in Gremien und Projekten**
- » **Vernetzung mit den PsychiatriekoordinatorInnen in den Bundesländern mit ersten positive Auswirkungen (Rückmeldungen aus S,T,W,B)**
- » **Erstellung eines Stichwortkatalogs der zentralen Anliegen der Betroffenenbewegung**
- » **Gründung eines bundesweiten Interessenverbandes**
 - » **IdEE Österreich – für psychische Gesundheit (Interessenverband der Erfahrungs – ExpertInnen)**
- » **Kontaktaufnahme mit dem Österreichischen Behindertenrat (ÖBR)**

Kontakt

Monika Nowotny

https://goeg.at/monika_nowotny

T: +43 1 515 61-256

E: monika.nowotny@goeg.at

Daniela Kern

https://goeg.at/daniela_kern

T: +43 1 515 61-361

E: daniela.kern@goeg.at

Stubenring 6
1010 Vienna, Austria
www.goeg.at

Kompetenzgruppe Entstigmatisierung

GÖG-Team: Monika Nowotny, Joy Ladurner, Julian Strizek

Hintergrund und Ziele der Kompetenzgruppe I

Gesundheitszieleprozess Österreich:

- » 2016–2017 fanden die Arbeiten zum **Gesundheitsziel 9** „Psychosoziale Gesundheit bei allen Bevölkerungsgruppen fördern“ statt
 - » **Gesellschaft und Entstigmatisierung** wurde als eines von 3 Handlungsfeldern priorisiert
 - » Empfehlung der Arbeitsgruppe eine „**Kompetenzgruppe Entstigmatisierung**“ als zentrale Maßnahme für das Themenfeld Gesellschaft und Entstigmatisierung zu etablieren
 - » Aufnahme der Kompetenzgruppe Entstigmatisierung in den Maßnahmenkatalog (Ergänzter Bericht der Arbeitsgruppe (2019): https://gesundheitsziele-oesterreich.at/website2017/wp-content/uploads/2019/03/bericht_gz9_ergaenzt.pdf)

Hintergrund und Ziele der Kompetenzgruppe II

Maßnahmenkoordination/Hauptverantwortung

- » BMASGK, FGÖ, HVBST

Fachliche Prozessbegleitung

- » GÖG

Start und voraussichtliche Laufzeit der Maßnahme

- » Beginn 2018, laufend

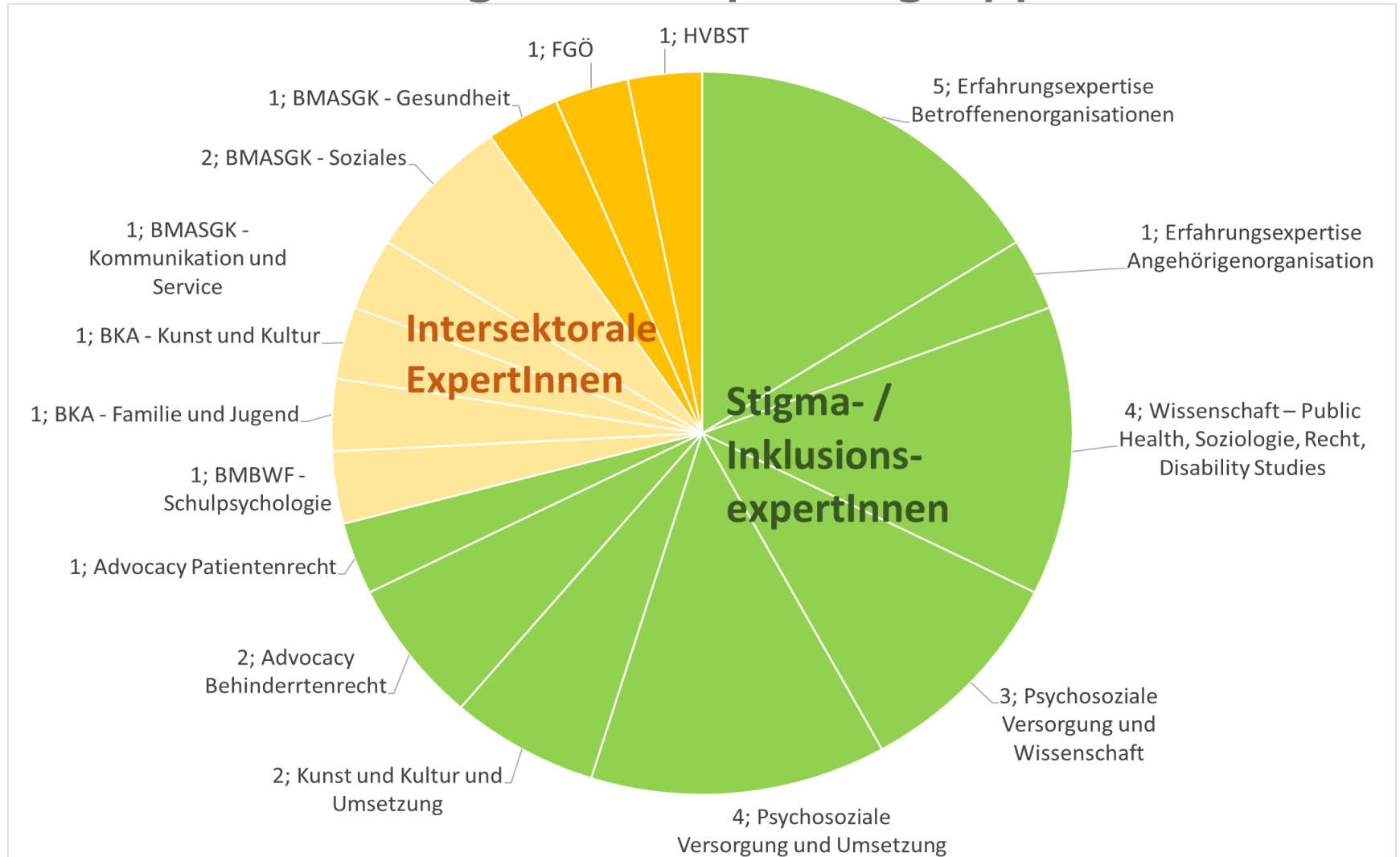
Zielgruppen/ strategische Zielgruppen der Initiative

- » Österreichische Bevölkerung, Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen und deren Angehörige, Berufsgruppen der psychosozialen Versorgung.

Multiplikatoren/Multiplikatorinnen, Mitwirkende

- » BMASGK (Gesundheit, Soziales), BKA (Kunst und Kultur, Familie und Jugend), BMBWF, HVBST, Expertinnen/Experten aus Erfahrung, Wissenschaft, psychosozialer Versorgungspraxis, Verwaltung, Recht, Kunst, Kultur und Medien

Zusammensetzung der Kompetenzgruppe



Hintergrund und Ziele der Kompetenzgruppe III

Inhalt und Ziele:

- » Etablierung einer österreichischen ExpertInnengruppe für die Entwicklung eines koordinierten multistrategischen Vorgehens gegen Stigmatisierung
- » **Mental-Health-in-All-Policies-Ansatz (MHiAP-Ansatz):** Ressortübergreifende Annahme und Behandlung eines gesellschaftspolitischen Themas
 - » **Vernetzung** der in Österreich tätigen AkteurInnen, **Sensibilisierung** für die unterschiedlichen Perspektiven
 - » als **zentrale Drehscheibe** für koordinierte Einzelprojekte, Dissemination von Information zu Stigma und Stigma-Aktivitäten, Austausch und Kooperation
 - » **Mittelfristiges Erarbeiten eines akkordierten Produktes** (z. B. Punkteplan oder Empfehlungspapier)

Hintergrund und Ziele der Kompetenzgruppe IV

**Vernetzung und
Sensibilisierung**

für Thema Stigma und unterschiedliche Perspektiven
(Schwerpunkte und Diskussion)

Drehscheibe

Projektvorstellungen
(Austausch und Kooperationen)

Projekt-
updates

Strategie

Worüber reden
wir?
„Komponenten-
modell“

Was wird schon
gemacht?
Bestandserhebung
(2019)

Was sollen wir tun?
Empfehlungen
(ab 2020)

Kontakt

Monika Nowotny

https://goeg.at/monika_nowotny

T: +43 1 515 61-256

E: monika.nowotny@goeg.at

Julian Strizek

T: +43 1 515 61-148

E: julian.strizek@goeg.at

Joy Ladurner

T: +43 1 515 61-259

E: joy.ladurner@goeg.at

Stubenring 6
1010 Vienna, Austria
www.goeg.at