

Planung und Umsetzung der österreichischen Gesundheitsziele am Beispiel der psychischen Gesundheit

Alexander Grabenhofer-Eggerth – Gesundheit Österreich GmbH

Vorarlberger Fachtag für psychische Gesundheit 17.9.2020



**GESUNDHEITSZIELE ÖSTERREICH:
PSYCHOSOZIALE GESUNDHEIT BEI
ALLEN BEVÖLKERUNGSGRUPPEN
FÖRDERN**

10 Gesundheitsziele für Österreich

ZIEL 1: Gesundheitsförderliche **Lebens- und Arbeitsbedingungen** für alle Bevölkerungsgruppen durch Kooperation aller Politik- und Gesellschaftsbereiche schaffen



ZIEL 2: Für gesundheitliche **Chancengerechtigkeit** zwischen den Geschlechtern und sozio-ökonomischen Gruppen, unabhängig von der Herkunft, für alle Altersgruppen sorgen



ZIEL 3: Die **Gesundheitskompetenz** der Bevölkerung stärken



ZIEL 4: Die **natürlichen Lebensgrundlagen** wie Luft, Wasser und Boden sowie alle unsere Lebensräume auch für künftige Generationen nachhaltig gestalten und sichern



ZIEL 5: Durch **sozialen Zusammenhalt** die Gesundheit stärken



ZIEL 6: **Gesundes Aufwachsen** für alle Kinder und Jugendlichen bestmöglich gestalten und unterstützen



ZIEL 7: Gesunde **Ernährung** mit qualitativ hochwertigen Lebensmitteln für alle zugänglich machen



ZIEL 8: Gesunde und sichere **Bewegung** im Alltag durch die entsprechende Gestaltung der Lebenswelten fördern



ZIEL 9: Psychosoziale Gesundheit bei allen Bevölkerungsgruppen fördern



ZIEL 10: Qualitativ hochstehende und effiziente **Gesundheitsversorgung** für alle nachhaltig sicherstellen



Politische Steuerung



Auftraggeber:

Bundesgesundheitskommission



Abstimmung mit:

Bundeszielsteuerungskommission



Beschluss Entwicklung Ziele: Nationalrat 2011



Beschluss der Ziele:

Ministerrat 2012



Verankerung d. Umsetzung:

Regierungsprogramm 2013-2017



Leadership/ Koordination u.



Verantwortung:

Bundesminister/in für Gesundheit



Beschlussfassung innerhalb d.



Prozesses (konsensual):

Gesundheitsziele-Plenum



Prozess 1 / 2

Vorbereitung

Konzept
Expert/innen-WSs
Factsheets

Auftrag durch
Bundesgesundheits-
kommission

Nationalratsbeschluss
2011

Entwicklung der Ziele (Phase 1)

1. Bundesgesundheitskonferenz +
Ideenkonferenz

Website +
Online-Befragung (n=4300)

Erarbeitung der Ziele im Gesundheitsziele-Plenum
(Rückkoppelung, Expert/innen,
Factsheets)

Beschluss Ministerrat 2012

2. Bundesgesundheitskonferenz

„Herkunft“ der Plenumsmitglieder

Bundesebene	Gesundheitsversorgung
Länderebene	
Sozialversicherung	Gesundheitsförderung
Städte/Gemeinden	
Berufs-/ Anbieterverbände	andere Politikbereiche
(Benachteiligte) Bevölkerungs- gruppen	
Interessengruppen (Sozialpartner, Wissenschaft, Zivilgesellschaft)	

40 Institutionen der Phase 1...

Beteiligte Institutionen zur Erarbeitung der Rahmen-Gesundheitsziele:

Arbeiterkammer Wien



Aks Austria – Forum österreichischer Gesundheitsarbeitskreise



ARGE Patientenanwälte



ARGE Selbsthilfe Österreich



Armutskonferenz



BAG freie Wohlfahrt



Caritas Diakonie **volkshilfe**

Berufsverband Österreichischer PsychologInnen



4 Bundesländervertreterinnen nominiert von der Verbindungsstelle der Bundesländer



Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger



Industriellenvereinigung



KFA – Krankenfürsorgeanstalt der Stadt Wien



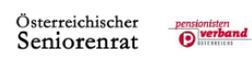
MTD-Austria



Österreichische Apothekerkammer



Österreichischer Seniorenrat/Pensionistenverband Österreichs



Österreichische Ärztekammer



Österreichischer Gewerkschaftsbund



Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz



Bundesministerium für Finanzen



Bundesministerium für Gesundheit



Bundesministerium für Land- und Forstwirtschaft, Umwelt und Wasserwirtschaft



Bundesministerium für Landesverteidigung und Sport



Bundesministerium für Unterricht, Kunst und Kultur



Bundesministerium für Wirtschaft, Familie und Jugend



Bundesjugendvertretung



Bundesverband der Elternvereine



Oberösterreichische Gebietskrankenkasse



Österreichischer Gemeindebund



Österreichische Gesellschaft für Public Health



Österreichische Liga für Kinder- und Jugendgesundheit



Österreichischer Gesundheits- und Krankenpflegeverband



Österreichischer Städtebund



Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft



Versicherungsanstalt für Eisenbahn und Bergbau



Grundprinzipien der GZ

Grundprinzipien aus Phase 1

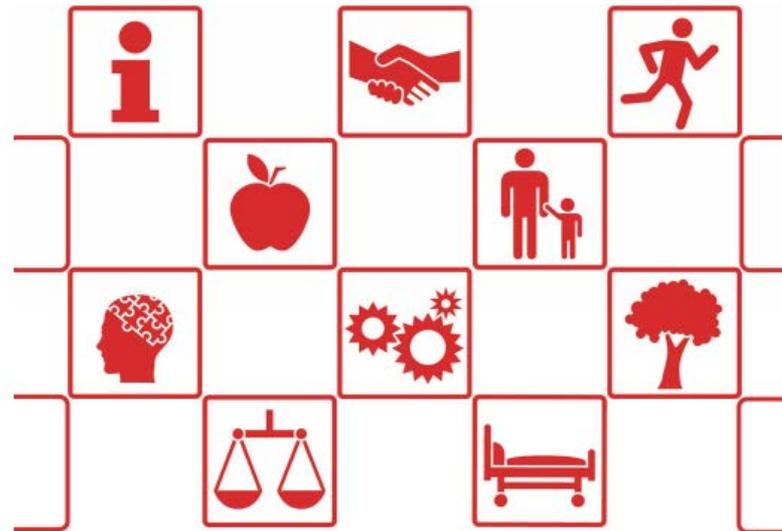
- **Determinantenorientierung**
- **Health in All Policies**
- **Förderung von Chancengerechtigkeit**
- Ressourcenorientierung
- Public Health-Orientierung
- Zukunftsorientierung + Nachhaltigkeit
- Evidenzbasierung, Wirkungsorientierung + Relevanz
- Verständlichkeit

Grundprinzipien für Phase 2

- Umsetzbarkeit / Leistbarkeit / Verbindlichkeit
- Messbarkeit / Evaluierbarkeit

Gesundheitsziele Österreich

Richtungsweisende Vorschläge für ein gesünderes
Österreich – Langfassung



<https://gesundheitsziele-oesterreich.at/>



ARBEITSGRUPPE ZU GESUNDHEITSZIEL 9

Umfeld- und Stakeholder-Analyse zur Vorbereitung der Bearbeitung des R-GZ 9 „Psychosoziale Gesundheit bei allen Bevölkerungsgruppen fördern“

Ergebnisbericht

Autor/in:

Alexander Grabenhofer-Eggerth
Monika Nowotny

Fachliche Begleitung durch das BMG:

Magdalena Arrouas

Projektassistenz:

Menekse Yilmaz

Wien, im Dezember 2015

Im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit

Ergebnisse

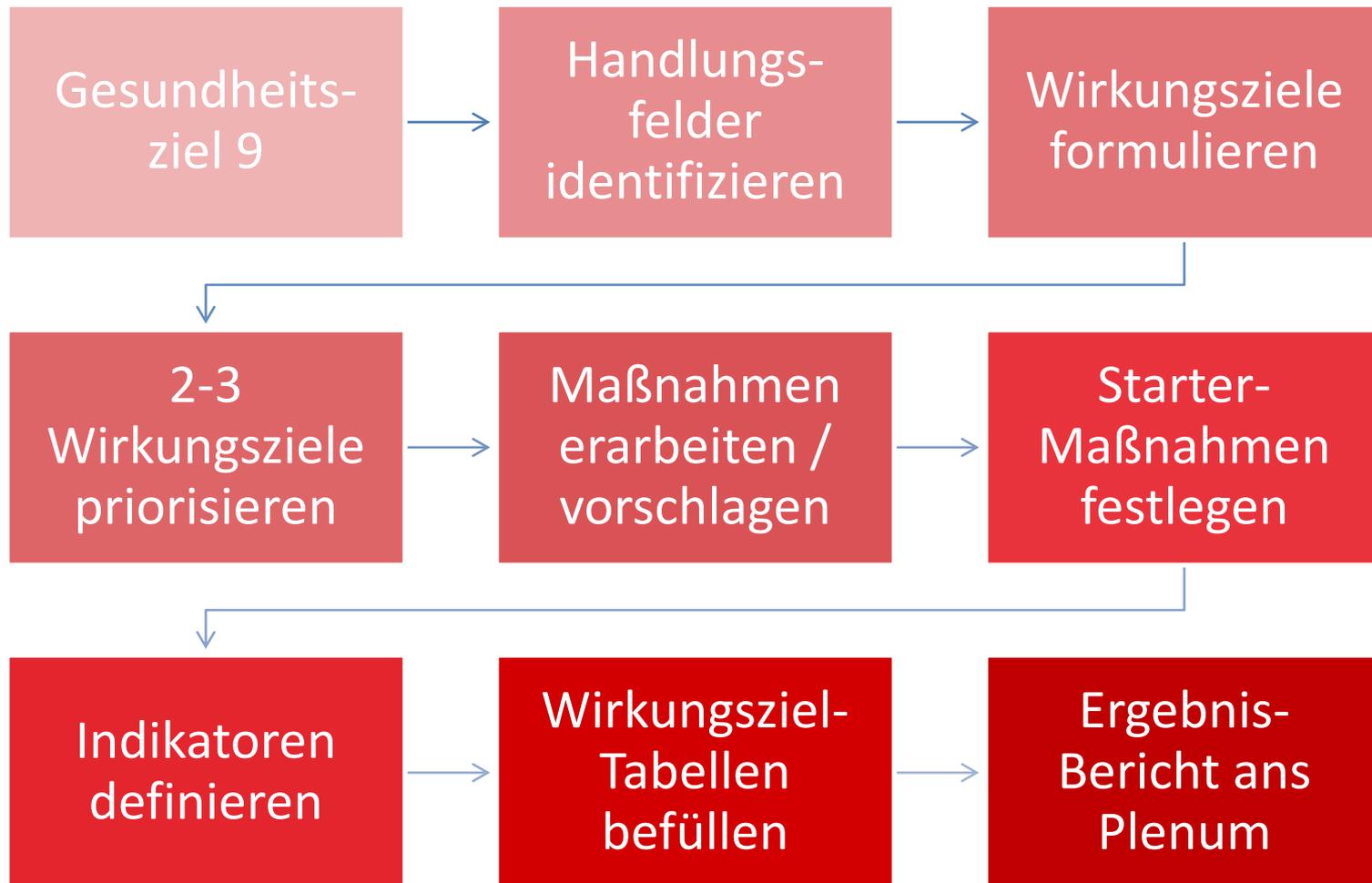
- 4 Themenfelder (Cluster) – basierend auf ~300 Zitaten
 1. Gesundheitsförderung, Prävention, Früherkennung
 2. Versorgung, Rehabilitation, Ausbildung
 3. Gesellschaft und Entstigmatisierung
 4. Forschung und Evidenz
(hohe Deckung mit GZ-Langfassung!)
- Beschreibung des Mental Health in All Policies Ansatzes
- Querverbindungen zu den Wirkungszielen und Maßnahmen der bisher erarbeiteten Rahmen-Gesundheitsziele
- Stakeholderliste mit 78 Organisationen/Institutionen

GZ 9 in der GZ Langfassung (BMG 2012)

„Psychosoziale Gesundheit ist ein wichtiger Faktor für die Lebensqualität und steht in Wechselwirkung mit akuten und insbesondere chronischen Erkrankungen. Die Lebens und Arbeitsbedingungen sollen so gestaltet werden, dass die **psychosoziale Gesundheit** in allen Lebensphasen **gefördert** wird und psychosoziale Belastungen und Stress möglichst verringert werden. Besonderes Augenmerk soll auf die Stärkung der Lebenskompetenzen und auf Maßnahmen zur Gewalt- und Sucht**prävention** (z. B. Abhängigkeit von legalen und illegalen Substanzen, substanzungebundenes Suchtverhalten wie Essstörungen) gelegt werden. Das Wissen und die Sensibilität in Bezug auf psychische Erkrankungen soll erhöht werden, mit dem Ziel einer umfassenden **Entstigmatisierung**. Menschen mit psychischen Erkrankungen und deren Angehörige (vor allem Eltern und Kinder) müssen **umfassend und bedarfsgerecht versorgt** und in der Gesellschaft integriert bleiben bzw. in sie integriert werden.“ (BMG 2012)



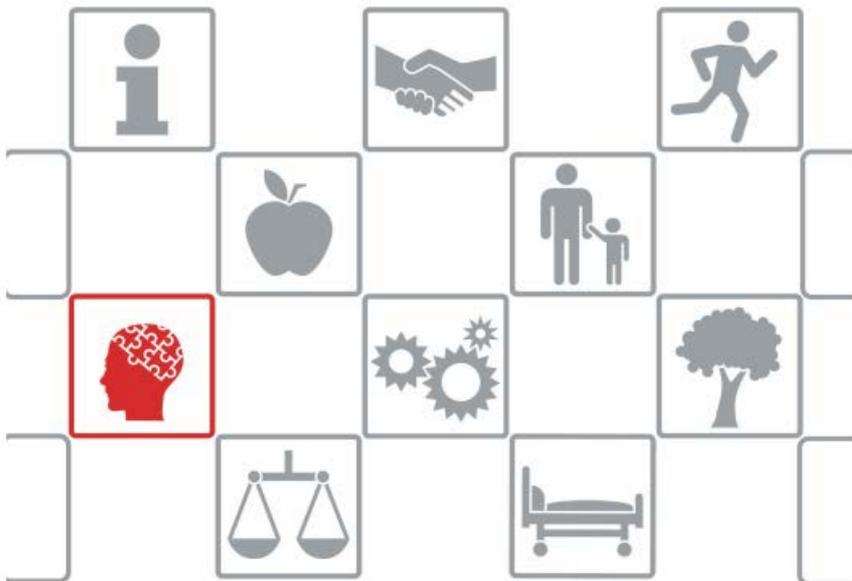
Vom Gesundheitsziel zu Priorisierung & Startermaßnahmen



Gesundheitsziel 9

**Psychosoziale Gesundheit bei
allen Bevölkerungsgruppen fördern**

Bericht der Arbeitsgruppe



3 Wirkungsziele

1. Gesundheitsförderung/Prävention/Früherkennung
 2. Versorgung/Rehabilitation/Ausbildung
 3. Gesellschaft/Entstigmatisierung
- ➔ 28 Maßnahmen
- ➔ 1 übergreifende Maßnahme

WZ 1 – Handlungsfeld Gesundheitsförderung, Prävention, Früherkennung

„Um die psychosoziale Gesundheit sowie das Wohlbefinden der Menschen zu fördern und zu erhalten, werden ihre Lebenswelten und ihre Lebenskompetenzen durch systematische und strukturierte Maßnahmen gestaltet bzw. gestärkt.“

Erläuterungstext WZ1

Das Wirkungsziel adressiert die gesamte Bevölkerung, besonders aber vulnerable Gruppen und Personen in belastenden Lebenssituationen. Das Wirkungsziel soll unter Berücksichtigung von Gendergerechtigkeit und gesundheitlicher Chancengerechtigkeit umgesetzt werden.

Der Begriff „Lebenswelten“ beschreibt jene Orte und sozialen Systeme, in denen der Alltag von Menschen stattfindet. Personen leben in und bewegen sich zwischen mehreren Lebenswelten (vgl. GZ 8, WZ 2) [9]. Für psychosoziale Gesundheit sind beispielsweise Bildungseinrichtungen, Arbeitswelten, der urbane, ländliche oder virtuelle öffentliche Raum, Medien, Familie und Freunde, Gesundheits- und Sozialeinrichtungen sowie das Wohnumfeld, Freizeiteinrichtungen und Nahversorgung hervorzuheben.

„Lebenskompetenzen sind die persönlichen, sozialen, kognitiven und psychischen Fertigkeiten, die es Menschen ermöglichen, ihr Leben zu steuern und auszurichten und ihre Fähigkeiten zu entwickeln, mit Veränderungen in ihrer Umwelt zu leben und selbst Veränderungen zu bewirken“ [10]. Auch andere gesundheitsrelevante Kompetenzen – wie etwa Erziehungs-, Konsum-, Gesundheits-, Medien- und Sexualkompetenz – werden in diesem Zusammenhang als Lebenskompetenzen verstanden.

Individuen und soziale Systeme werden befähigt, psychosoziale Belastungen und Ressourcen zu erkennen und entsprechend zu reagieren.

Maßnahmen WZ 1

- 1. Bewertungstool für Maßnahmen zur Förderung psychischer Gesundheit (HVB)**
- 2. Gesundheitskompetenz psychische Gesundheit im Betrieb – Unterstützungsangebote für Mitarbeiter/innen (ÖNBGF, HVB)**
3. Gesundheitskompetenz für psychische Gesundheit für Akteure im Betrieb (Führungskräfte, BGF-Projektleitung, MultiplikatorInnen) (HVB)
4. PsyBel Expert (BÖP)
5. Gesunde Nachbarschaft – im Rahmen der Gesunden Bezirke Phase III (WiG)
6. Erarbeitung und Verbreitung von Grundlagen (Handbuch) für die Stärkung der sozialen Unterstützung, der Teilhabe und des sozialen Zusammenhalts von Familien mit Kleinkindern und älteren Menschen in Nachbarschaften (FGÖ)
7. Informationsangebote zu Erziehungsfragen (BMFJ)
8. Förderung qualitätvoller Elternbildung – Fortbildung für Elternbildner/innen (BMFJ)
9. Mobile Kindergartenpsychologen/-psychologinnen in Kindergärten (PGA)
10. KIPKE – Kinder psychisch kranker Eltern (NÖGUS, Caritas, PSZ)
11. Fred, der Exbärte (MAG11)
12. Zehn Schritte für psychische Gesundheit (promente Austria, BMGF)
13. Webpage psychische-hilfe.wien.gv.at (Stadt Wien)
14. GO-ON – Suizidprävention Steiermark (Dachverband soz.psych. Vereine Stmk)
- 15. Partizipative Begleitforschung zu Frühe Hilfen (GÖG/OÖGKK)**
- 16. Psychische Gesundheit in der Welt des Smartphones (IFGP)**
- 17 Demenz – als Angehörige gesund bleiben (Caritas Wien)**
- 18 Voll im Leben – voll im ich! (PROGES)**
- 19 Aufklärungskampagne – Pflege ist kein Kinderspiel (Johanniter)**
- 20 Wohnungslose werden Peers (Neunerhaus)**
- 21 Österreichweite Umsetzung ÖGS-Gatekeeper-Konzept (ÖGS)**

Indikator

- **subjektiv eingeschätzte Lebensqualität**

Datenquelle: ATHIS; entspricht dem Meta-Indikator WHO Quality of LIFE-BREF zu GZ 1

WZ 2 – Handlungsfeld Versorgung, Rehabilitation, Ausbildung

„Die Lebenswelten sowie das Gesundheits- und Sozialsystem stellen sicher, dass für psychosozial belastete Menschen, Menschen mit psychischen Erkrankungen und deren Angehörige niederschwellige, bedarfsgerechte Unterstützungs-, Versorgungs- bzw. Rehabilitationsangebote zur Verfügung stehen. Planung, Finanzierung und Realisierung eines solchen Angebots werden von den Grundsätzen der Inklusion und der integrierten Versorgung geleitet.“

Erläuterungstext WZ2

Für die Förderung psychosozialer Gesundheit sind Unterstützung, Versorgung bzw. Rehabilitation von psychosozial belasteten Menschen und Menschen mit psychischen Erkrankungen sowie deren Bezugspersonen von zentraler Bedeutung. Erster Ansatzpunkt ist bereits die psychosoziale Belastung und nicht erst eine manifeste Erkrankung. Die Begriffe Unterstützung, Versorgung und Rehabilitation werden sehr breit definiert und beziehen sich auf die Angebote unterschiedlicher Sozial- und Gesundheitsberufe in unterschiedlichen Settings und auf alle Versorgungsstufen (z.B. Früherkennung, Primärversorgung, Rehabilitation, Reintegration). Besonders zu berücksichtigen ist der Genderaspekt.

Die Angebote müssen bedarfs- und bedürfnisgerecht (nach individuellen Bedürfnissen) und möglichst niederschwellig zugänglich sein. Das bedeutet, dass Angebote wohnortnah, finanziell leistbar und kultursensibel sind sowie in einem vielfältigen Spektrum – abgestuft von niederschwellig bis hochspezialisiert – und ohne lange Wartezeiten zur Verfügung stehen. Wesentliche Qualitätsmerkmale sind Empowerment und systematisches Einbeziehen von Betroffenen und Angehörigen und/oder Bezugspersonen in Planung und Umsetzung (inkl. Versorgung durch Laien- und Selbsthilfe). Das Ziel ist, Menschen am „best point of service“ (auch außerhalb des Gesundheitswesens) zu unterstützen und Versorgungslücken zu schließen. Wichtig ist auch die Sensibilisierung von Fachkräften, Gatekeepern und Entscheidungsträgern für psychosoziale Belange und ihre dementsprechende Ausbildung bzw. die Steigerung ihrer Kommunikationskompetenz.

Die Zersplitterung der Zuständigkeiten für Unterstützung, Versorgung und Rehabilitation erschwert die Situation für Betroffene und Angehörige und führt volkswirtschaftlich zu vermeidbaren Folgekosten. Diese historisch gewachsene Fragmentierung soll überwunden und die Finanzierung, Planung und Umsetzung sektoren- bzw. Setting-übergreifend koordiniert werden. Dem Etablieren bzw. dem Ausbau eines inter- und multidisziplinären Nahtstellenmanagements (z.B. Care und Case Management, Vernetzungsstellen) kommt dabei eine wichtige Rolle zu. Zur Unterstützung von Teilhabe, Rehabilitation und Wiedereingliederung sind organisatorische Rahmenbedingungen anzupassen.

Maßnahmen zu WZ 2

- 1. Masterplan Rehabilitation der Pensionsversicherungsanstalt (PVA)**
- 2. Ausbildungsoffensive zur Erhöhung der Psychiateranzahl bzw. Kinder- und Jugendpsychiateranzahl in Österreich (ÖGPP und ÖGKJP)**
3. Konzept für eine gesamthafte Lösung zur Organisation und Finanzierung der psychologischen und psychotherapeutischen Versorgung (BMGF, HVB, WGKK)
4. Koordinationsplattform zur psychosozialen Unterstützung für Geflüchtete und Helfende (BMGF)
5. Planung der Umsetzung einer nationalen Telefon-Hotline zur Krisenintervention (SUPRA/BMGF)
6. Kooperation der Kostenträger im Rahmen der psychiatrischen Versorgung in Wien (WGKK, PVA, PSD-Wien)
7. Sensibilisierung zum Thema Physiotherapie und mentale Gesundheit (Physio Austria)
8. Entwicklung und Evaluation eines Train-the-Trainer-Programms zur patientenzentrierten ärztlichen Gesprächsführung (ÖGPPM, Meduni Graz, GÖG)
9. SOPHA – mobile sozialpsychiatrische Hilfe im Alter (GFSG)
- 10. Psychiatrische Prävalenz bei älteren Menschen (MUW)**
- 11. ReHIS – Refugee Health and Integration Survey (WU Wien)**
- 12. Blickwechsel – Migration und psychische Gesundheit (GÖG/FEM Süd)**
- 13. Spannungsfelder: Psyche, Ökonomie, Medizin (Meduni Graz)**
- 14. Erfolgreiche Tertiärprävention bei Rechtsbrechern (BÖP)**
- 15. Krisenintervention bei Migration und Flucht (Kriseninterventionszentrum)**

Indikatoren zu WZ 2

kassenfinanzierte Leistungen - Anzahl der behandelten Personen:

- Psychotherapie (Erwachsene/Kinder/ Jugendliche),
- Psychiatrie
- Kinder- und Jugendpsychiatrie
- klinisch-psychologische Diagnostik (Erwachsene/Kinder/ Jugendliche)

Prozessindikator: Verankerung des Themas psychosoziale Gesundheit in Zielsteuerungsvertrag Gesundheit, 15a-Vereinbarung zur Gesundheit, Österreichischem Strukturplan Gesundheit (ÖSG) und den Regionalen Strukturplänen Gesundheit (RSG)

WZ 3 – Handlungsfeld Gesellschaft und Entstigmatisierung

„In allen Lebenswelten der Gesellschaft herrscht ein Klima des offenen und selbstverständlichen Umgangs mit individueller Vielfalt von psychosozialer Gesundheit und Krankheit.“

Erläuterungstext WZ3

Die Stigmatisierung von psychischen Erkrankungen sowie der mit der Versorgung betrauten Berufsgruppen stellt eine zusätzliche Belastung für Menschen mit psychischen Erkrankungen und deren Angehörige dar (Stigmatisierung als „zweite Erkrankung“ durch Ausgrenzung, Diskriminierung, Isolierung und Vereinsamung). Stigmatisierung führt auch dazu, dass die psychosozialen Aspekte der Gesundheit insgesamt zu wenig Beachtung erfahren. Das Stigma, das der Inanspruchnahme des Versorgungsangebots anhaftet, sowie mangelndes Bewusstsein für mögliche krisenhafte Entwicklungen sind Barrieren für Hilfesuchende.

Das Wirkungsziel beschreibt eine inklusive Gesellschaft, in welcher Akzeptanz für Individualität und Vielfalt (z.B. in Bezug auf Gesundheit oder Krankheit, Herkunft, Alter, sexuelle Orientierung oder Behinderung) gelebt wird. Im Fokus des Zieles steht die Integration des psychosozialen Befindens in den Lebensalltag.

Das Wirkungsziel wird über Bewusstseinsbildung und soziale Inklusion erreicht. Angestrebt wird ein Perspektivenwechsel weg vom Fokus auf (psychische) Krankheiten hin zu einem Bewusstsein für psychosoziale Gesundheit. Darüber hinaus soll die Bedeutung psychosozialen Wohlbefindens, das nicht zwingend an Gesundheit oder Krankheit gebunden ist, als wertvolle individuelle sowie gesamtgesellschaftliche Ressource anerkannt werden. Dies soll durch Entmystifizierung und Enttabuisierung psychischer Erkrankungen mittels Aufklärung erreicht werden. Die Anerkennung von Vielfalt und Verschiedenheit fördert den sozialen Zusammenhalt und somit auch das soziale Kapital einer Gesellschaft. Dem Individuum soll ermöglicht werden, in Interaktion mit seiner Umwelt das im Moment mögliche und subjektiv erwünschte Maß an psychosozialem Wohlbefinden zu erreichen. Durch verbesserte gesellschaftliche Rahmenbedingungen wird der Selbstwert der Betroffenen gestärkt und ihr (psychosoziales) Wohlbefinden gesteigert.

Maßnahmen

- 1. Vernetzungsplattform für Betroffenenvertreter/ -innen für Menschen mit psychischen Erkrankungen** (BMGF)
2. Epidemiologiebericht Depression und Factsheet zur Epidemiologie psychischer Erkrankungen (BMGF)
3. Papageno-Award (BMGF)
4. Bündnis gegen Depression (NÖGUS, Caritas, PSZ)
5. Feel free and healthy (PGA)
6. Verrückt? Na und! – Seelisch fit in Schule und Ausbildung
(Dachverband psych.soz., Vereines Stmk)
- 7. Kompetenzgruppe Entstigmatisierung** (BMSGPK, FGÖ, DVSV)
- 8. MOPUSTIA** (Uni Linz)
- 9. Medienempfehlungen: Entwicklung & Implementierung**
(HPE/MUW)
- 10. Testimonialsspots** (PSD Wien)

Indikatoren zu WZ 3

- Der Erfolg der Maßnahmen zum Wirkungsziel 3 kann derzeit allenfalls über einen Indikator für soziale Inklusion, nämlich über die Erwerbstätigenquote der Bevölkerungsgruppe mit einer Depressionsdiagnose (ATHIS, Selbstangabe), gemessen werden. Eine Aufgabe der Kompetenzgruppe Entstigmatisierung sollte u. a. die Entwicklung eines besseren Indikators für die nächsten Jahre sein.

Übergreifende Maßnahme

- Projektförderungen aus dem Rahmen-
Pharmavertrag (HVB/PHARMIG)

Zentrale Erfahrungen

- „Ein Rück ging durchs Land“ – Thema ist angekommen.
- Leadership durch das Bundesministerium für Gesundheit wichtig
- Fachliche Begleitung als wichtige Stütze
- Maßnahmenmeldung statt „Forderungskatalog“

Erfolge insgesamt

- Ein politikfeld- und gesellschaftsbereichsübergreifender Dialog wird geführt – Vernetzung findet statt, Überblick darüber, was andere machen, gegenseitiges Verstehen und gemeinsame Zielsetzungen, Kooperationen ermöglichen.
- Themen konnten positioniert werden und für bestimmte Themen werden gezielt Mittel gewidmet oder größere Programme etabliert → Legitimation für Capacity Building
 - z.B. Österreichische Plattform für Gesundheitskompetenz
 - Frühe Hilfen
 - FGÖ-Initiative „Auf gesunde Nachbarschaft“
 - Psychosoziale Gesundheit
- Die Umsetzung anderer Strategien werden unterstützt
 - z.B. Sustainable Development Goals

Herausforderungen

- Kontinuität
- Finanzierung
- Intersektorale Beteiligung der Länder
- Beteiligung des Versorgungssektors
- Balance zwischen Evidenzbasierung und Pragmatismus
- Querverbindungen zw. den GZs
- anderen “Governance” – Prozesse und Sichtweisen
- Vom allgemeinen Commitment zum gemeinsamen Handeln (Kooperation) mit Impact



Danke für die Aufmerksamkeit!

[https://gesundheitsziele-
oesterreich.at/](https://gesundheitsziele-oesterreich.at/)