

Gesundheitsfördernde und -kompetente Krankenversorgung für Österreich

Der Beitrag des ONGKG – Österreichisches Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen zum Regierungsprogramm

Österreich hat eine lange und erfolgreiche Tradition, Gesundheitsförderung mit bester Krankenversorgung zu verbinden. In Österreich hat schon vor fast 30 Jahren das erste WHO-Modellprojekt zur Gesundheitsförderung im Krankenhaus in Wien gestartet. Bereits 1986 haben die WHO und ihre Mitgliedstaaten in der Ottawa-Charta für Gesundheitsförderung festgehalten, dass für die umfassende Förderung der Bevölkerungsgesundheit eine grundlegende Neuorientierung des Gesundheitssystems und der Gesundheitseinrichtungen notwendig ist. Nicht die Krankheit und ihre Behandlung sollen im Mittelpunkt stehen, sondern der Mensch und seine Lebenswelten sollen zum Ausgangspunkt für Gesundheitsförderung, aber auch für Krankenbehandlung werden.

Ziel: gesetzliche Verankerung und Finanzierung von Gesundheitsförderung in und durch Gesundheitseinrichtungen anhand von internationalen Best Practice-Beispielen

Es wird von entscheidender Bedeutung sein, Gesundheitsförderung in Gesundheitseinrichtungen und Krankenhäusern gesetzlich zu verankern und mittels dessen eine Finanzierung zu garantieren. Nur dadurch ist gewährleistet, dass sich Gesundheitsförderung von einem „Nice-to-have-Faktor“ zu einer gesetzlich vorgegebenen Notwendigkeit entwickelt. Best-Practice-Modelle aus Taiwan und Schweden zeigen, dass dies möglich ist und dadurch maßgebliche Verbesserungen für die Patientinnen und Patienten und auch für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter umgesetzt werden können. Letztendlich ist dies die Voraussetzung dafür, dass durch diese Forcierung der Gesundheitsförderung Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen sich von der Versorgung und Verwaltung von Krankheiten hin zu einem Gesundheitssystem, das an einem Gesundheitsgewinn und an den Bedürfnissen und Fähigkeiten der Menschen orientiert ist, entwickelt. An dieser Stelle sei auch darauf verwiesen, dass bereits im Jahr 2005 im Gesundheitsqualitätsgesetz GQG (§ 3/1) festgehalten wurde, dass „Gesundheitsleistungen in einem gesundheitsförderlichen Umfeld erbracht werden müssen.“

Die volkswirtschaftliche Bedeutung von Gesundheitsförderung – gerade auch verankert im Gesundheitswesen – wird deutlich, wenn man sich die Zunahme und die Kosten chronischer nichtübertragbarer Krankheiten vor Augen führt. Laut dem Aktionsplan zur Umsetzung der Europäischen Strategie zur Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten entfallen mindestens 86 % der Todesfälle und 77 % der Krankheitslast in der Europäischen Region der WHO auf diese Krankheiten. Die Integration von Gesundheitsförderung in das Gesundheitssystem ist dementsprechend eine vorrangige und kostenwirksame Maßnahme.

Die Bundesregierung sollte im Sinne der Weiterentwicklung und nachhaltigen Absicherung eines qualitativ vollen Gesundheitssystems in Österreich folgende Maßnahmen setzen:

- Schaffung verbindlicher Rahmenbedingungen für die Verankerung von Gesundheitsförderung in Gesundheitseinrichtungen
- Definition von Mindeststandards für die Ressourcenausstattung für Gesundheitsförderung in Gesundheitseinrichtungen
- Entwicklung nachhaltiger Finanzierungsvereinbarungen für die Bereitstellung von Gesundheitsförderungsressourcen für Gesundheitseinrichtungen
- verbindliche Integration des Faches Gesundheitsförderung in die Ausbildung aller Gesundheitsberufe
- Definition von Kenntnissen und Erfahrungen in Gesundheitsförderung als Grundqualifikation für Führungskräfte in Gesundheitseinrichtungen

Ziel: Forcieren der Umsetzung von rauchfreien Gesundheitseinrichtungen

Der Tabakkonsum gilt heute als bedeutendstes einzelnes Gesundheitsrisiko und führende Ursache frühzeitiger Mortalität. Rauchen ist in Österreich die vermeidbare Todesursache Nummer eins. Die Raucherin / der Raucher gefährdet dabei nicht nur sich selbst, auch die Belastung durch Passivrauch stellt ein hohes Gesundheitsrisiko dar.

Wir sind im OECD-Raum Schlusslicht bei Maßnahmen zur Prävention von Tabakkonsum – und Tabakabhängigkeit. Allein in Österreich sterben pro Jahr rund 14.000 Menschen an tabakabhängigen Erkrankungen.

Gesundheitseinrichtungen spielen eine Schlüsselrolle in der Prävention von Tabakabhängigkeit und tabakassoziierten Erkrankungen und bei der Gesundheitsförderung für Patientinnen/Patienten, Mitarbeiter/-innen und die Bevölkerung. Daher sollten alle österreichischen Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen rauchfrei werden. Im Sinne einer umfassenden Gesundheitsförderung ist das Österreichische Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen (ONGKG) Mitglied und Koordinationsstelle des GNTH – Global Network for Tobacco Free Health Care Services und begleitet Gesundheitseinrichtungen auf dem Weg zur „Rauchfreien Gesundheitseinrichtung“. Diese Einrichtungen engagieren sich unter anderem für standardisierte Diagnosestellung bei Tabakabhängigkeiten und Passivrauchbelastung, für Beratung, Entwöhnung, Therapie und für die Schaffung eines tabakfreien Umfelds und eines gesunden Arbeitsplatzes.

Wir führen international anerkannte Zertifizierungen durch und müssen erkennen, dass die Möglichkeiten für österreichische Gesundheitseinrichtungen, internationale Standards zur Prävention von Tabakkonsum und tabakassoziierten Erkrankungen zu erfüllen, aufgrund fehlender gesetzlicher Rahmenbedingungen erschwert – und zum Teil nicht möglich – ist.

Die Bundesregierung kann mit einem Maßnahmenpaket die Gesundheit der österreichischen Bevölkerung nachhaltig fördern und verbessern:

- Schaffung gesetzlicher Rahmenbedingungen, um den Schutz der Bevölkerung vor schädlichem Tabakrauch sicherzustellen
- Schaffung eines rauchfreien Umfelds in öffentlichen Bereichen
- Rauchverbote in Gesundheitseinrichtungen mit Förderung und Forderung der Beratung und Entwöhnung von Tabakabhängigkeiten
- Maßnahmen zur Primärprävention von Tabakabhängigkeit durch Nutzung gesetzlicher Steuerungsmöglichkeiten wie Altersbeschränkung, Preisregulierung
- Maßnahmen zur Primärprävention insbesondere bei Kindern und Jugendlichen

Ziel: Ausweitung der Zahl von Baby-friendly Hospitals (BFH) in Österreich

Die gesundheitsfördernden Auswirkungen des Stillens für Mutter und Kind sind unbestritten und hinreichend belegt. Betrachtet man die Stillraten in Österreich, zeigen die letzten verfügbaren Daten aus dem Jahr 2006, dass die meisten Mütter (93,2 %) das Stillen zwar beginnen, aber nach sechs Monaten nur mehr eine Minderheit der Säuglinge (9,7 %) ausschließlich gestillt wird wie von der WHO bzw. auch der Nationalen Ernährungscommission empfohlen. Diese niedrigen Stillraten bedeuten jährlich Verluste von mindestens 18 Millionen Euro durch Behandlungs- und indirekte Kosten und zahlreiche vermeidbare kindliche und mütterliche Todesfälle. Mütter und Familien brauchen Unterstützung, um das Stillen mit all seinen Vorteilen ausreichend lange umsetzen zu können. Diese Unterstützung ist das Ziel der 1991 von WHO und UNICEF gegründeten Baby-friendly Hospital Initiative (BFHI). Durch vielfache Studien ist belegt, dass durch die Einführung der BFHI in Gesundheitseinrichtungen das ausschließliche Stillen um 49 % und jegliches Stillen um 66 % gesteigert werden kann. Seit 1996 gibt es BFHI auch in Österreich, eine Ausweitung im Zeitraum 2011–2013 im

Rahmen der österreichweiten Vorsorgestrategie konnte die Anzahl zertifizierter Einrichtungen um 25 % steigern, nun stagniert die Weiterentwicklung, mit der aktuellen BFHI-Zertifizierungsrate von 17,5 % der geburtshilflichen Einrichtungen liegt Österreich weit unter der empfohlenen Abdeckung.

Durch die Umsetzung der Empfehlungen einer jüngst veröffentlichten WHO-Leitlinie zum Schutz, zur Förderung und Unterstützung des optimalen Stillens in Gesundheitseinrichtungen kann die österreichische Bundesregierung in der kommenden Legislaturperiode nachhaltig die Gesundheit von Müttern und Kindern fördern und Kosten im Gesundheitswesen einsparen. Dies erfordert ein umfassendes Maßnahmenpaket an Interventionen im Bereich der öffentlichen Gesundheit:

- nachhaltige Förderung und aktives Engagement der Gesundheitspolitik für eine weitere BFH-Verbreitung unter Integration der Kriterien der BFHI-Zertifizierung in künftige nationale und regionale Strukturpläne, nationale Qualitätsstandards, Bundesqualitätsleitlinien, Kontroll- und Steuerungsmaßnahmen im Rahmen der Krankenhausfinanzierung.
- Änderung und Ausbau bestehender Maßnahmen WHO-Kodex-bezogener Rechtsvorschriften entsprechend dem Statusbericht 2016 über die nationale Umsetzung des internationalen WHO-Kodex zur Vermarktung von Muttermilchersatzprodukten
- systematische Erfassung stillförderlicher und -hinderlicher Faktoren für Österreich, um künftig gezielt effiziente und nachhaltige Maßnahmen zu planen und zu begleiten, analog einem unlängst in Deutschland initiierten Projekt
- Einführung eines nationalen Stillkoordinators / einer nationalen Stillkordinatorin entsprechend der bereits 2009 ausgesprochenen Empfehlung sowie Wiedereinführung einer nationalen Stillkommission analog zu Deutschland

Ziel: Forcieren gesundheitskompetenter Gesundheitseinrichtungen

Gesundheitskompetenz wurde in den letzten zehn Jahren als wesentliche Determinante für die Gesundheit der Bevölkerung erkannt und steht in enger Verbindung zur Gesundheitsförderung. Die Gesundheitskompetenz der österreichischen Bevölkerung liegt aber im internationalen Vergleich unter dem Durchschnitt. Um hier langfristig die Bevölkerung zu unterstützen, formuliert das österreichische Gesundheitsziel 3 ein eigenes Wirkungsziel: „Das Gesundheitssystem unter Einbeziehung der Beteiligten und Betroffenen gesundheitskompetenter machen“. Das Institute of Medicine in den USA hat auf Basis von Forschungsergebnissen aus zwei Jahrzehnten zehn Eigenschaften definiert, die eine gesundheitskompetente Organisation ausmachen. Diese Eigenschaften sind insbesondere für Gesundheitseinrichtungen wichtig, um die Bevölkerung in deren Gesundheitskompetenz zu stärken. Das ONGKG hat nach einer großangelegten Pilotstudie in neun Krankenhäusern bereits 2015 ein international vielbeachtetes Selbstbewertungsinstrument vorgelegt, das auch von der Österreichischen Plattform Gesundheitskompetenz (ÖPGK) übernommen wurde. Eine systematische Umsetzung „organisationaler Gesundheitskompetenz“ im österreichischen Gesundheitssystem kann von der Bundesregierung in den nächsten fünf Jahren durch mehrere Maßnahmen gefördert werden:

- Beauftragung der ÖPGK mit der Weiterentwicklung des Selbstbewertungsinstruments und der Handlungsleitfäden für gesundheitskompetente Gesundheitseinrichtungen unter der Einbeziehung der Expertise des ONGKG
- Unterstützung der Implementation von Selbstbewertung und Handlungsleitfäden zur organisationalen Gesundheitskompetenz durch die ÖPGK und das ONGKG
- verbindliche Integration der zentralen Merkmale organisationaler Gesundheitskompetenz in die Aufgabenprofile, Qualitätskriterien und Mindestanforderungen für Qualitätssysteme aller Gesundheitseinrichtungen (z. B. im Rahmen des Österreichischen Strukturplans Gesundheit)
- Entwicklung von Finanzierungsanreizen für gesundheitskompetente Gesundheitseinrichtungen

Ziel: Forcieren von Gesundheitsförderung in der Primärversorgung

Es ist in den letzten zwei Jahrzehnten gelungen, im stationären Sektor mit dem ONGKG ein starkes Netzwerk gesundheitsfördernder Einrichtungen aufzubauen. Viel Erfahrung und Expertise wurde im ONGKG entwickelt, was nun genutzt werden kann, um die neue Primärversorgung in Österreich schon in der Geburtsstunde an den Prinzipien der Ottawa-Charta zu orientieren. Das Gründungsdokument der neuen Primärversorgung „Das Team rund um den Hausarzt“ sieht Gesundheitsförderung und Prävention als wesentliche Leistungen vor. Allerdings besteht ohne gezielte Unterstützungsmaßnahmen die Gefahr, dass Gesundheitsförderung als nette Zutat und nicht als grundlegende Neuorientierung verstanden wird. Die Bundesregierung kann mit einem Maßnahmenpaket die zukunftsweisende Gesundheitsversorgung für Österreich sicherstellen:

- Erstellung von Handlungsleitfäden für Gesundheitsförderung und Prävention in der Primärversorgung und eines Rahmenmodells „Gesundheitsfördernde Primärversorgung“ unter Einbeziehung der nationalen und internationalen Erfahrungen des Netzwerks Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen (ONGKG) sowie des internationalen Netzwerks Health Promoting Hospitals and Health Services (HPH) sowie erste konkrete Umsetzungsversuche in der Primärversorgung
- Pilotierung und Evaluierung dieser Handlungsleitfäden und des Organisationsmodells in mehreren Bundesländern
- Ableitung von verbindlichen Regelungen und Finanzierungsanreizen, die Gesundheitsförderung und Prävention zu einem zentralen und qualitativem Leistungsangebot in der Primärversorgung machen.

Ziel: Umsetzung einer genderspezifischen Versorgung - Aktionsplan Frauengesundheit

Im Sinne einer umfassenden Gesundheitsförderung unterstützt das Österreichische Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen (ONGKG) die Umsetzung des österreichischen Aktionsplans Frauengesundheit. Trotz der zunehmenden Beachtung von Genderaspekten in der Gesundheitsforschung und -versorgung sind Defizite bezüglich des Wissens über genderbezogene Gesundheitsfragen im Gesundheitssystem festzustellen. Damit der Transfer genderspezifischen Wissens in die medizinische, therapeutische und pflegerische Praxis implementiert werden kann, sollte die Bundesregierung folgende Maßnahmen umsetzen:

- Erstellung evidenzbasierter Leitlinien für Screening und Behandlung frauenspezifischer Erkrankungen.
Frauen haben andere Erkrankungsrisiken als Männer. Damit frauensensible Diagnostik und frauensensible Behandlungsformen im Gesundheitswesen etabliert werden können, ist die Erstellung von Leitlinien mit einem Fokus auf frauenspezifische Screening- und Behandlungsprogramme als Grundlage notwendig.
- Verankerung genderspezifischer Kompetenzen in der Aus-, Fort- und Weiterbildung für Medizin-, Gesundheits- und Sozialberufe.
Frauen und Männer haben unterschiedliche Krankheitsrisiken. Symptome und Krankheitsverläufe erweisen sich immer häufiger als geschlechtsspezifisch. Damit Frauen und Männer wirksam und effizient behandelt und betreut werden können, muss in Aus-, Fort- und Weiterbildungen für Medizin-, Gesundheits- und Sozialberufe die Vermittlung genderspezifischer Kompetenzen verankert werden.
- Umsetzung verbindlicher Analysen der Arbeitsbedingungen und -belastungen im Gesundheitswesen entsprechend ArbeitnehmerInnenschutzgesetz § 4 aus einer Geschlechterperspektive und verpflichtende Ableitung und Umsetzung geeigneter genderspezifischer Verbesserungsmaßnahmen.

Frauen und Männer sind aufgrund häufig unterschiedlicher Arbeitsbedingungen ungleichen Sicherheits- und Gesundheitsrisiken am Arbeitsplatz ausgesetzt. Damit Maßnahmen des ArbeitnehmerInnenschutzes wirksam und geschlechtergerecht umgesetzt werden können, sind Analysen und Verbesserungsmaßnahmen in Hinblick auf Unterschiede zwischen Frauen und Männern erforderlich.

ÖSTERREICHISCHES NETZWERK
GESUNDHEITSFÖRDERNDER
KRANKENHÄUSER UND
GESUNDHEITSEINRICHTUNGEN



Rückfragen an:

Univ.-Prof. Dr. Gernot Brunner
Präsident des ONGKG
LKH-Univ. Klinikum Graz
Ärztlicher Direktor
Auenbruggerplatz 1, 8036 Graz
gernot.brunner@klinikum-graz.at
+43 316 385 14638

Kontakt:

WHO Collaborating Centre for Health Promotion in Hospitals and Health Care
Gesundheit Österreich GmbH | Stubenring 6 | 1010 Wien
t: +43 1 51561 380 | www.ongkg.at | Find us on 