

Neues aus der Welt der Gesundheitsziele - Health in All Policies in Zeiten der Krise

Der 23. Plenumworkshop der Gesundheitsziele Österreich (erstmalig online) widmete sich den Auswirkungen der Krise auf Gesundheitsdeterminanten und Gesundheitsziele. BMSGPK-Generalsekretärin Ines Stilling begrüßte die Plenumsmitglieder und bedankte sich für die gute langjährige Zusammenarbeit: „Die Gesundheitsziele sind Ausdruck unseres ganzheitlichen Gesundheitsverständnisses, mit dem Ziel der Erhöhung der gesunden Lebensjahre. Seit vielen Jahren fördern sie die sektorenübergreifende Zusammenarbeit und bilden ein gemeinsames Dach für Maßnahmen in den Bereichen Gesundheit, Soziales und Umwelt. Die Corona-Pandemie hat alle Lebensbereiche betroffen und es hat sich gezeigt, dass sich die langjährig etablierten Kooperationen bewährt haben.“

Ein Impulsvortrag von Barbara Prainsack (Institut für Politikwissenschaft, Universität Wien, Forschungsgruppe Zeitgenössische Solidaritätsstudien) widmete sich dem Thema „Gesellschaftliche Auswirkungen der Covid-19-Pandemie – Erfahrungen, Herausforderungen und Chancen“. Bisherige Studien zeigen, dass die soziale und wirtschaftliche Schere weiter aufgeht. Einkommenseinbußen sind ungleich verteilt. Deprivation korreliert auch in der Krise mit schlechterer psychischer Verfassung und ungesundem Verhalten. Der „Gender-Gap“ im Bereich der bezahlten und unbezahlten Arbeit ist ebenfalls weiter aufgegangen. Prainsack plädiert für langfristig angelegte Maßnahmen, die soziale Benachteiligung und ihre gesundheitsrelevanten Folgen reduzieren. Eine Stärkung öffentlicher Dienstleistungen und Infrastrukturen hält sie für nachhaltig wirksam.

In Folge wurden die Auswirkungen der Covid-19-Pandemie auf die Gesundheitsziele diskutiert. Prozessleiterin Christina Dietscher leitete die Diskussion mit Gedanken zu potenziellen Chancen und Risiken von „Corona in All Policies“ für die Gesundheitsziele ein. Durch die Krise wurden vulnerable Gruppen und Bereiche sichtbar und die Wichtigkeit eines solidarischen Gesundheits- und Sozialsystems deutlich. Daraus ergibt sich die Chance, mehr Verständnis für die Bedeutung der Gesundheitsdeterminanten im Sinne von Health in All Policies zu schaffen. Auswirkungen wurden auch bzgl.

Gesundheitsdeterminanten im Bereich Umwelt, Gesundheit und Mobilität sowie Arbeitsplätze und Bildungsstätten identifiziert. Weitere Informationen finden Sie unter folgendem Link: [23. Plenum: Was bedeutet die COVID-19-Krise für die Gesundheitsziele Österreich? - Gesundheitsziele Österreich](#)

Breite Maßnahmen mit hohem Nutzen für die Bevölkerungsgesundheit

Generalsekretärin Stilling gratulierte beim 23. Plenum auch zu vielen intersektoralen Umsetzungsaktivitäten, wie z. B. der [Strategie Gesundheit im Betrieb](#), die [Frühe Hilfen](#), die [Österreichische Plattform Gesundheitskompetenz \(ÖPGK\)](#) oder die Erarbeitung von Konzepten zur Verbesserung der psychosozialen Versorgung. In der aktuell laufenden Prozessphase 4 der Gesundheitsziele Österreich wird ein verstärkter Fokus auf sogenannte „High Impact Maßnahmen“ also breite Maßnahmen mit hohem Nutzen für die Bevölkerungsgesundheit gesetzt, denn es wurde im Prozessverlauf zunehmend der Bedarf nach stärkerer Verschränkung und Vernetzung zwischen den einzelnen Arbeitsgruppen und Maßnahmen gesehen. Der GZ-Prozess umfasste bisher drei Phasen: Die zehn Gesundheitsziele (Phase 1) wurden im Auftrag von Bundesgesundheitskommission (BGK), Ministerrat und Nationalrat ab Mai 2011 innerhalb von 14 Monaten entwickelt und im Sommer 2012 von BGK und Ministerrat beschlossen. Seither werden die einzelnen Gesundheitsziele (Phase 2) schrittweise konkretisiert, indem Arbeitsgruppen zu den einzelnen Gesundheitszielen zunächst je drei Teilziele (Wirkungsziele) und, darauf basierend, Strategien und Maßnahmen zur Umsetzung definieren. Begleitend zur Maßnahmenumsetzung (Phase 3) findet ein Monitoring auf unterschiedlichen Ebenen statt.

Es haben sich bereits einige gesundheitszieleübergreifende Themen und Maßnahmen herauskristallisiert, die zukünftig nach dem Vorbild der Frühen Hilfen oder der Österreichischen Plattform Gesundheitskompetenz noch gezielter herausgearbeitet werden sollen. Darüber hinaus sollen ausgehend von neuen Anforderungen bzw. aktuellen gesellschaftlichen Entwicklungen ergänzende Querschnittsthemen wie die [Sustainable Development Goals \(SDGs\)](#), Herausforderungen durch die alternde Gesellschaft sowie Chancen und Risiken der Digitalisierung in allen Arbeitsgruppen, wo immer sinnvoll, berücksichtigt werden. Nähere Informationen zur Phase 4 finden Sie unter folgendem Link: https://gesundheitsziele-oesterreich.at/website2017/wp-content/uploads/2019/11/konzept_phase-4_final.pdf

Die „Alternde Gesellschaft“ und der intergenerationale Zusammenhalt

Der Anteil älterer Menschen in Österreich steigt kontinuierlich. Diese Entwicklung bietet Chancen aber auch Herausforderungen für die Gesellschaft. Um die Potenziale der älteren Personen für die Gesellschaft bestmöglich zu nutzen, gilt es ihre Gesundheit zu fördern. Diese Intention spiegelt sich auch im übergeordneten Ziel der Gesundheitsziele wider die Zahl der gesunden Lebensjahre aller in Österreich Lebender zu erhöhen. International haben sich in diesem Zusammenhang auch die Begriffe gesundes Altern und aktives Altern etabliert.

Der 24. Plenumworkshop der Gesundheitsziele Österreich am 8. Oktober 2020 widmete sich im Online-Format dem Schwerpunkt der alternden Gesellschaft. Anknüpfungspunkte bietet hier beispielsweise die WHO Decade of Healthy Ageing 2020-2030 mit folgenden Aktionsfeldern: 1. *Einstellungen zu Alter und Altern in der Gesellschaft verändern*, 2. *Sicherstellen, dass Gemeinschaften die Fähigkeiten älterer Menschen fördern*, 3. *Personenzentrierte Versorgung und Primärversorgung für die Versorgung Älterer stärken*, 4. *Zugang zu Langzeitpflege für alle älteren Menschen, die sie benötigen, sicherstellen*.

Dr.in Anna Wanka von der Goethe Universität Frankfurt am Main thematisierte in einem Impulsvortrag „Gesund alt werden“ als Herausforderung für Gesellschaften im demographischen Wandel. Lebensverlauf, Bildung, Migrationserfahrung und Geschlecht sind allesamt wichtige Determinanten für ein gesundes Altern. Gesundheit ist also auch im Alter eine soziale Frage und ältere Menschen sind keinesfalls eine homogene Gruppe. Die drei As „AAA: Aktivität, Autonomie, Anerkennung fördern“ sind essentiell um Gesundheit im Alter zu stärken. Dabei spielen soziale Eingebundenheit, ehrenamtliches Engagement und lebenslanges Lernen eine wichtige Rolle. Altersdiskriminierung im Gesundheitssystem gilt es zu vermeiden und der Umgang mit Einschränkungen (d.h. Förderung von Lebensqualität auf im Falle von Krankheit und Behinderung) ist zentral.

Eine Maßnahme der Gesundheitsziele, die bereits Akzente in diese Richtung setzt, ist der Dialog Gesund und Aktiv Altern. Der Dialog vernetzt Organisationen und Akteurinnen und Akteure, um Aktivitäten für gesundes und aktives Altern sichtbar zu machen, Synergien herzustellen und Wissen zu verbreiten. Er zeigt Modelle guter Praxis zur sozialen Teilhabe älterer Menschen auf und stößt eine breite Umsetzung an. Der Dialog erarbeitet

außerdem Werkzeuge, die die Bilder des Alter(n)s in unserer Gesellschaft nachhaltig zum Positiven verändern sollen.

Eine wichtige Grundlage für ein langes und selbstbestimmtes Leben bei guter Gesundheit liegt, wie beim 24. Plenum ebenfalls thematisiert wurde, auch am Arbeitsplatz. Daher sollen im Rahmen der Nationalen Strategie „Gesundheit im Betrieb“ Unternehmen beim Betrieblichen Gesundheitsmanagement in Zukunft noch besser unterstützt werden, was u.a. zu altersgerechteren Arbeitsbedingungen beiträgt. Zur Erreichung der Wirkungsziele der Strategie – Gesundheit erhalten, fördern und wiederherstellen – werden die drei Handlungsfelder ArbeitnehmerInnenschutz, Betriebliche Gesundheitsförderung und Betriebliches Eingliederungsmanagement zusammengeführt.

Bereits im Zuge des 23. Plenums der Gesundheitsziele Österreich wurden die Auswirkungen der Pandemie auf „Jung und Alt“ als zentrales aktuelles Thema identifiziert. Kinder und Jugendliche wurden in der öffentlichen Diskussion zum Teil als Gefahr für vulnerable Gruppen (Super Spreader) dargestellt. Ältere Menschen wurden in erster Linie als Risikogruppe dargestellt. Was ihrem Schutz dienen sollte, wurde teilweise als stigmatisierend wahrgenommen. Zukünftig sollten Menschen aller Altersgruppen – insbesondere Kinder, Jugendliche und ältere Personen - stärker selbst zu Wort kommen. Es gilt bestehende Beteiligungsmöglichkeiten stärker bekannt zu machen. Die Beteiligung von Jugendlichen wird beispielsweise bereits im Rahmen der European Youth Goals, des Österreichischen Jugenddialogs und der Österreichischen Jugendstrategie vorangetrieben.

Es braucht aber auch Formate, in denen gemeinsame Teilhabe (junge Menschen, alte Menschen usw.) gelebt werden kann. Der Open Space zum Gesundheitsziel 5 „Durch sozialen Zusammenhalt die Gesundheit stärken“ war ein Schritt in diese Richtung.

Durch sozialen Zusammenhalt die Gesundheit stärken

Gesundheitsziel 5 „Durch sozialen Zusammenhalt die Gesundheit stärken“ strebt die Stärkung der sozialen Beziehungen und Netzwerke an. Diese leisten einen wichtigen Beitrag für Gesundheit und Wohlbefinden – solidarische Gesellschaften sind gesünder! Der soziale Zusammenhalt und die gesellschaftliche Teilhabe aller Bevölkerungsgruppen sind zentral für die Lebensqualität unserer Gesellschaft. Diversität, Solidarität und Partizipation spielen dabei eine wichtige Rolle. Wegen der Komplexität des Themas und der Vielzahl angesprochener Zielgruppen entschloss sich die Arbeitsgruppe zu Gesundheitsziel 5 bei einer Open Space Veranstaltung am 24.2.2020 ein breites Spektrum

von Perspektiven einzuholen. Die Moderation folgte der Methode der „Art of Hosting“ – der „Kunst, Gastgeberin oder Gastgeber für gute Gespräche zu sein“. Diese zielt darauf ab, das kollektive Wissen und die Fähigkeit zur Selbstorganisation von Gruppen jeglicher Größe zu nutzen. Zugrunde liegt die Annahme, dass Menschen ihre Ressourcen für das einsetzen, was für sie am wichtigsten ist. Die Veranstaltung fand in der Österreichischen Akademie für Psychologie mit Beteiligung von ca. 70 Vertreterinnen und Vertretern aus Verwaltung, Sozialversicherung, Zivilgesellschaft, sowie Interessens- und Selbstvertretung statt. Im Sinne von Health-in-All-Policies wurden u.a. Herausforderungen, und Lösungsansätze in den Bereichen Gesundheit und Soziales Bildung, Wohnen, Sport und Bewegung, sowie Kunst und Kultur sowie Integration behandelt.

Am „Marktplatz“ wurden dann von den Teilnehmerinnen und Teilnehmern Themen für Diskussionstische gesammelt. Die Tische wurden in weiterer Folge von den Einbringerinnen und Einbringern der Themen selbst „gehostet“ – diese waren also Gastgeberinnen und Gastgeber. Die gemeinsame Diskussion und Bündelung der verschiedenen Aspekte schufen die Basis, um in Folge im Rahmen der weiteren Arbeiten am Gesundheitsziel 5 “Durch sozialen Zusammenhalt die Gesundheit stärken“ ein konkretes Strategie- und Maßnahmenkonzept zu entwickeln. Dieses wird in weiteren Workshops der bestehenden Arbeitsgruppe zum Gesundheitsziel erstellt. Am 24.09. und am 21.10.2020 fanden bereits weitere Online-Workshops statt. Die nächsten Workshops sind für 2.11. und 13.11.2020 geplant. In diesen Workshops wird an Wirkungszielen zu den 3 identifizierten Handlungsfeldern *Soziale Inklusion und Partizipation, Solidarität und intergenerationeller Zusammenhalt, Gesellschaftliche Vielfalt (Diversität)* gearbeitet.

Gesunde Ernährung für alle zugänglich machen

Die Arbeitsgruppe zum Gesundheitsziel 7 „Gesunde Ernährung für alle zugänglich machen“ hat am 23.10.2020 ihre 4. Sitzung abgehalten.

In zwei Impulsvorträgen von Micaela Schantl (Agrarmarkt Austria / AMA) und Thomas Dorner (Österreichische Gesellschaft für Public Health / ÖGPH) wurden die Auswirkungen von COVID-19 auf das Ernährungssystem reflektiert.

Ausgehend von einem gesamthaften Ansatz, der das Ernährungssystem als Ganzes betrachtet, wurden in den vorhergegangenen Sitzungen 3 Wirkungsziele zu den vorab identifizierten Handlungsfeldern *Rahmenbedingungen, Lebensmittelangebot und Ernährungsumfeld* formuliert. Diese wurden nun in der 4. Sitzung abgenommen.

In Folge wurden mögliche Indikatoren diskutiert und erste Ideen zu Umsetzungsmaßnahmen gesammelt. Bis zum nächsten Workshop am 11. Dezember 2020 können die beteiligten AkteurInnen nun konkrete Maßnahmenvorschläge einreichen. Im 5. Workshop werden diese dann bewertet und diskutiert. Ein konkreter Strategie- und Maßnahmenplan soll im ersten Quartal 2021 vorliegen.

Runder Tisch zur psychosozialen Versorgung

Als Teil der Gesamtgesundheit ist die Stärkung der psychischen Gesundheit in Österreich bereits vor Corona vermehrt in den Fokus der Gesundheitspolitik gerückt. Denn psychische Erkrankungen gehören zu den führenden Ursachen krankheitsbedingter Behinderungen in Europa und Österreich: Jedes Jahr ist ca. ein Viertel der Bevölkerung in Österreich von einer psychischen Beeinträchtigung betroffen. Das ist auch volkswirtschaftlich bedeutsam: In den letzten Jahren sind sowohl Krankenstandstage als auch Ausgaben für Invaliditätspensionen und Rehabilitationsgelder aufgrund psychischer Erkrankungen stark angestiegen. Durch die Covid-19 Pandemie ist von einer weiteren Verstärkung psychischer Belastungen auszugehen: Einerseits durch die Pandemie selbst, andererseits durch die psychosozialen Folgen der Maßnahmen zur Pandemie-Eindämmung (Bedrohung bzw. Verlust der Existenzgrundlage; soziale Isolation, erhöhter Stress, etc.).

Studien gingen schon vor Corona von einer Unterversorgung im psychosozialen Bereich aus. Das im Regierungsprogramm formulierte Ziel des substanziellen stufenweisen bedarfsorientierten Ausbaus der Sachleistungsversorgung bis 2024 ist daher nun, unter Bedingungen von Corona, dringlicher denn je. Damit Hilfesuchende rasch und niederschwellig Zugang zu einem ausreichenden, bedarfsgerechten Angebot psychosozialer Versorgung erhalten, sind dringende Reformen nötig: Ziel ist eine schrittweise Gleichstellung der Versorgung psychischer und körperlicher Erkrankungen im Bereich der Sachleistungsversorgung (Aufhebung der Kontingentierung):

Basierend auf einem im Auftrag des BMSGPK und dem Dachverband der Sozialversicherungsträger im Rahmen des Gesundheitsziel 9 „Psychosoziale Gesundheit fördern“ erarbeiteten Konzepts für eine gesamthafte Lösung zur Organisation der psychologischen und psychotherapeutischen Versorgung in Österreich, lud Bundesminister Rudolf Anschober daher am 22.9.2020 zu einem Runden Tisch für psychosoziale Gesundheit. Knapp 40 Teilnehmende aus Betroffenen- und

Angehörigenvertretungen, Berufsgruppenvertretungen, Sozialversicherung und Politik diskutierten hierbei Lösungsansätze und Maßnahmen für einen niederschweligen, bedarfsgerechten Zugang zu psychosozialer Versorgung. Die sehr konstruktiven Diskussionen bilden nun die Basis für nächste Schritte, mit deren Umsetzung in den nächsten Monaten begonnen werden soll.

Das BMSGPK setzt aber noch auf eine Reihe weiterer Maßnahmen. Hier ist vor allem die Förderung der Entstigmatisierung psychischer Erkrankungen zu nennen – ein wichtiger Faktor für einen offenen gesellschaftlichen Umgang mit dem Thema und die Bereitschaft Betroffener, Hilfe in Anspruch zu nehmen. Dies kann Chronifizierung vorbeugen und lange Krankenstände und Berufsunfähigkeitspensionen verhindern.

Anti-Stigma-Aktivitäten in Österreich: 1. Bestandserhebung

Das Stigma psychischer Erkrankungen ist ein komplexes Phänomen mit weitreichenden gesundheitspolitischen Konsequenzen. Im Zuge der Arbeiten am österreichischen Gesundheitsziel 9, „Psychosoziale Gesundheit bei allen Bevölkerungsgruppen fördern“ hat sich deshalb die Kompetenzgruppe Entstigmatisierung gebildet. Sie ist ein Mental-Health-in-All-Policies-Expertengremium. Ihre Aufgabe ist es u.a. Empfehlungen für ein Vorgehen gegen Stigma in Österreich erarbeiten. Als ersten Schritt dazu führte sie eine Bestandserhebung der Anti-Stigma-Aktivitäten in Österreich durch. Diese liegt nun in Berichtsform vor. Der Bericht besteht aus zwei Teilen. Teil 1 enthält eine Kurzbeschreibung der methodischen Vorgehensweise und einer Zusammenfassung plus Diskussion der wichtigsten Ergebnisse. Teil 2 ist ein Verzeichnis der Aktivitäten nach Interventionsebenen mit Beschreibungen aller berücksichtigter Aktivitäten.

Über 200 Anti-Stigma-Aktivitäten sind erfasst. Neben den in der Anti-Stigma-Arbeit üblichen Bewusstseinsbildungsaktivitäten sind auch Aktivitäten zum Schutz vor Diskriminierung und zur Inklusion von Menschen mit psychischen Erkrankungen berücksichtigt. Rund 60 Prozent der Aktivitäten sind in erster Linie der Interventionsebene Bewusstseinsbildung zuzuordnen. Davon sind bei einem Drittel die Begegnung mit Betroffenen und die Verbreitung von Erfahrungsberichten wichtige Bestandteile der Intervention. Den überwiegenden Anteil der Aktivitäten initiieren psychosoziale Versorgungs- und Gesundheitsanbieter. Darüber hinaus konnte man aber auch eine Reihe von Anbietern außerhalb des Gesundheitssystems erreichen. Manche Aktivitäten sind

etwa auch aus den Bereichen Kunst und Kultur, Bildung, Sport, offene Jugendarbeit, oder Wohnungslosenhilfe.

Zwei Drittel der Aktivitäten hat eine regionale, ein Drittel eine überregionale Reichweite. Es finden viele Einzelinitiativen zur Entstigmatisierung psychischer Erkrankungen in Österreich statt. Internationale Empfehlungen sehen allerdings eine Bekämpfung von Stigma auf allen Interventionsebenen vor. Dies soll durch Koordination und Zusammenarbeit zwischen unterschiedlichen Politik- und Gesellschaftsbereichen erreicht werden. Die zentrale Einbindung Betroffener stellt dabei den Kern dar. Es empfiehlt sich daher, die Bemühungen zu einem koordinierten Vorgehen im Sinne von Mental-Health-in-All-Policies weiter zu stärken. Außerdem sollten Partizipationsmöglichkeiten für Betroffene ausgebaut werden.

Im nächsten Schritt werden nun konkrete Empfehlungen zum Abbau von strukturellem Stigma, d.h. institutionalisierte Formen von Ungleichbehandlung, z.B. in der Ressourcenverteilung und Gesetzgebung erarbeitet.

Nähere Informationen zur Bestandserhebung finden sie unter folgendem Link:
<https://gesundheitsziele-oesterreich.at/anti-stigma-aktivitaeten-in-oesterreich/>

Gesundheitsziele Österreich im Freiwilligen Nationalen Bericht zur Umsetzung der Nachhaltigen Entwicklungsziele / SDGs

Österreich bereitete von Mai 2019 bis Mai 2020 seinen ersten Freiwilligen Nationalen Bericht (FNU) zur Umsetzung der 17 Nachhaltigen Entwicklungsziele (SDGs) vor. Die Erstellung erfolgte in einem breiten und transparenten Multi-Stakeholder-Prozess. Eingebunden waren dabei Vertreterinnen und Vertreter der Bundesministerien, der Bundesländer, des Städte- und Gemeindebunds, der Sozialpartner, der Zivilgesellschaft, der Wirtschaft und der Wissenschaft. Dies erfolgte am 15. Juli 2020 beim Hochrangigen Politischen Forum der Vereinten Nationen (VN) zu Nachhaltiger Entwicklung. Der Bericht führt die Gesundheitsziele Österreich als wichtigen Beitrag zur Umsetzung der SDGs auf nationaler Ebene an. Es wird darin darauf hingewiesen, dass die Gesundheitsziele alle SDGs adressieren. Weitere dargestellte Erfolgsgeschichten und Flagship-Initiativen mit Bezug zu den Gesundheitszielen sind die Österreichische Plattform Gesundheitskompetenz, Frühen Hilfen und der Aktionsplan Frauengesundheit.

Weitere Informationen finden Sie unter folgendem Link: <https://gesundheitsziele-oesterreich.at/sdgs-fnu/>

Impressum

Medieninhaber und Herausgeber: Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK)

Stubenring 1, 1010 Wien

Verlags- und Herstellungsort: Wien

Ansprechperson: Anna Fox (anna.fox@sozialministerium.at)

Stand: 3. November 2020