

Gesundheitsförderung sollte Teil des Alltags sein

Gesundheitsminister Rudi Anschober erklärt im Interview mit „Gesundes Österreich“, der Zeitschrift des Fonds Gesundes Österreich, weshalb Gesundheitsförderung Bestandteil des Alltags in Gesundheitseinrichtungen sein sollte, was die Pflegereform bringen soll und welche Aufgaben „Community Nurses“ übernehmen könnten.

GESUNDES ÖSTERREICH

Herr Bundesminister Anschober, die Gesundheitsberufe sind von der Ausbildung her nicht „nur“ für Diagnose, Therapie, Pflege und Rehabilitation zuständig, sondern auch für Gesundheitsförderung. In der Praxis fehlt dafür oft Zeit und Raum. Sollte sich das ändern?

Rudi Anschober: Wird Gesundheitsförderung als Zusatz verstanden, erscheint sie als Mehraufwand. Aber idealerweise – und gesundheitsfördernde Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen zeigen vor, dass das geht – ist sie integrierter Bestandteil des Alltags in Gesundheits- und Krankenbehandlungseinrichtungen. Es geht nicht darum, mehr zu tun, sondern das, was ohnehin getan wird, anders zu tun. So können beispielsweise Inhalte, Themen und Fragen, die für Gesundheitsförderung wichtig sind, in Routine-Aufgaben und -abläufe integriert werden: In einem Anamnesegespräch können neben der medizinischen Vorgeschichte auch Lebensumstände und Lebensstil erfragt werden; und Empfehlungen für Lebensstile gehören auch in Entlassungsgespräche und Arztbriefe. Es ist also oft nicht die Zeit, die fehlt – sondern es geht um eine Adaptierung von Routinen. Gerade das stellt sich in der

Praxis aber oft schwieriger heraus, als etwas Zusätzliches zu tun. Das ist ein langwieriger Prozess, der nicht zuletzt Adaptierungen in den Aus- und Weiterbildungsplänen der Gesundheitsberufe braucht, damit sich die Berufsvorstellungen der Gesundheitsdienstleister und allmählich die Kultur im Gesundheitssystem entsprechend entwickeln können.

GESUNDES ÖSTERREICH

Zunehmender Personalmangel ist auch in diesem Zusammenhang ein beherrschendes Thema. Wie kann dem insgesamt entgegengesteuert werden?

Eine wichtige Grundlage für die anstehende Pflegereform sind die Ergebnisse aus unserem digitalen Beteiligungsprozess, der im Sommer durchgeführt wurde. Sie zeigen, dass es bei den Arbeitsbedingungen von Pflegekräften dringenden Verbesserungsbedarf gibt. Immer wieder wurde angeführt, dass in der Pflege zu wenig Zeit für die tatsächliche Beziehungsarbeit bleibt, was gerade jetzt in Zeiten der Corona-Pandemie zu massiver Einsamkeit im Alter führen kann. Für mich ist klar: Wir brauchen mehr Pflegepersonal, damit die Fachkräfte den Klientinnen und Klienten mehr Zeit widmen können. Unser Ziel ist, dass wieder mehr Menschen in diesen Beruf einsteigen und auch dabeibleiben. Um dem gerecht zu werden, müssen wir das Angebot an qualifizierten Arbeitskräften steigern. Wir planen etwa, Pflegeberufe zielgruppengerecht zu attraktiveren und neue Karrieremöglichkeiten zu schaffen. Eine weitere wichtige Maßnahme ist, Personal aus dem Ausland den Berufseinstieg zu erleichtern und die Drop-Out-Raten während der Ausbildung zu senken. In diesem Zusammenhang werden wir uns auch ansehen, wie wir Potenziale einer interprofessionellen Ausbildung und Zusammenarbeit nutzen können.

GESUNDES ÖSTERREICH

Im Regierungsprogramm ist der Aufbau eines Systems von „Community Health Nurses“ in 500 Gemeinden vorgesehen. Wie sollen deren Tätigkeitsfelder“ konkret aussehen?

Viele Teilnehmende des digitalen Beteiligungsprozesses haben eine koordinierende und zentrale Kontaktstelle in den einzelnen Regionen gefordert, was mit der Einführung der Community Health Nurses bereits konkret in Planung ist. Als Leuchtturmprojekt sind sie uns ein besonderes Anliegen und sollen durch niederschwellige und wohnortnahe Angebote aktuelle Lücken schließen, insbesondere im ländlichen Raum. Eine ihrer zentralen Aufgaben wird die koordinierte Behandlung chronisch und multimorbid erkrankter Personen sein und sie sollen auch dazu beitragen, die fast eine Million pflegenden Angehörigen zu entlasten.

GESUNDES ÖSTERREICH

Für Ärztinnen und Ärzte in Spitälern und Kassenordinationen ist die Zeit oft besonders knapp. Sollen und können Arztgespräche trotzdem vermehrt zu Gesprächen werden, die auch Gesundheitsförderung thematisieren?

Ja, denn ein gutes, patientenzentriertes Gespräch mit der Ärztin oder dem Arzt ist an sich bereits gesundheitsförderlich. Zahlreiche Studien bestätigen, dass patientenzentrierte Gespräche nur um eine Minute länger dauern als arztzentrierte und zu einem verbesserten Gesundheitsverhalten, höherem physischen und psychischen Wohlbefinden sowie einem insgesamt besseren Gesundheitszustand der Patientinnen und Patienten beitragen. Zudem unterstützen sie die Gesundheit jener Menschen, die in Gesundheitsberufen tätig sind. Inhaltlich sollte ein gesundheitsförderliches Arztgespräch sowohl die kompetente Information und Beratung zu einem gesundheitsförderlichen Lebensstil umfassen, als auch zu all den so genannten „Determinanten“, die

unsere Gesundheit beeinflussen – von den Arbeitsbedingungen über die Wohnverhältnisse bis zu den Umweltweinflüssen. Es geht aber auch darum, auf Sorgen und Belastungen von Patientinnen und Patienten einzugehen. Dazu braucht es nicht nur Fachwissen der Ärztin oder des Arztes, sondern auch professionelle Skills zur Gesprächsführung.

Der Grundstein für gute kommunikative Kompetenzen in Gesundheitsberufen wird in der Ausbildung gelegt, aber kommunikative Kompetenzen müssen auch in der Fort- und Weiterbildung kontinuierlich und nach evidenzbasierten Standards trainiert werden. Daher hat die Österreichische Plattform Gesundheitskompetenz (ÖPGK) mit internationalen Partnern evidenzbasierte Standards für Kommunikationstrainings für Gesundheitsberufe erarbeitet und bietet zu diesem Thema auch Trainerlehrgänge und Trainings an.

GESUNDES ÖSTERREICH

Wird Betriebliche Gesundheitsförderung im Gesundheits- und Pflegesystem schon ausreichend umgesetzt?

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Gesundheitswesen sind einer Vielzahl von potenziellen Gesundheitsbelastungen und -risiken ausgesetzt, weshalb Betriebliche Gesundheitsförderung für Gesundheitseinrichtungen wesentlich ist. Dabei geht es nicht nur darum, Angebote etwa für Ernährungs-, Bewegungs- und Stressmanagement zu machen, sondern auch um Organisationsentwicklung. Stress entsteht oft durch suboptimale Arbeitsabläufe und kann unter Umständen schon durch einfache Änderungen dieser Prozesse verringert werden.

Um dabei zu unterstützen, betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) konsequent umzusetzen, hat das österreichische Netzwerk für Betriebliche

Gesundheitsförderung ein Gütesiegel entwickelt, das in strategischer Zusammenarbeit mit dem Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz und dem Fonds Gesundes Österreich vergeben wird. Es gibt bereits einige sehr gute Initiativen zu Betrieblicher Gesundheitsförderung im Gesundheitsbereich. Unser gemeinsames Ziel ist aber, den Anteil jener Betriebe, deren Gesundheitsförderung mit einem Gütesiegel ausgezeichnet wird, noch weiter zu erhöhen. Nicht nur im Gesundheitsbereich, sondern auch in anderen Branchen.

GESUNDES ÖSTERREICH

„Die Gesundheitsdienste neu zu orientieren“ wird schon in der Ottawa Charta der Weltgesundheitsorganisation WHO von 1986 als eines von 5 Handlungsfeldern der Gesundheitsförderung beschrieben. Wie hat sich diese Idee seither in Österreich weiterentwickelt?

Österreich hat sich von Beginn an führend in die Umsetzung gesundheitsfördernder Gesundheitseinrichtungen eingebracht. Seit mittlerweile fast 25 Jahren gibt es das „Österreichische Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen“ (ONGKG). Dessen Mitgliedseinrichtungen haben durch gezielte Maßnahmen den Stellenwert von Gesundheitsförderung im österreichischen Gesundheitswesen kontinuierlich gesteigert. Zu verdanken ist diese erfolgreiche Entwicklung dem Engagement der einzelnen Mitglieder, die von großen Verbänden wie dem Wiener Gesundheitsverbund, den Tirol Kliniken oder der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. bis hin zu vielen Einzeleinrichtungen wie dem Klinikum Wels-Grieskirchen, dem Klinikum am Kurpark Baden oder dem Krankenhaus der Elisabethinen Graz, reichen.

Betonen möchte ich, dass im ONGKG mit Unterstützung des Gesundheitsministeriums auch Sub-Netzwerke zum „Rauchfreien Krankenhaus“ und zu „Baby-friendly Hospitals“ aufgebaut wurden. Darüber hinaus setzt sich das Netzwerk auch intensiv mit der demographischen Entwicklung auseinander. Einerseits gibt es immer mehr ältere Menschen, die als Patientinnen und Patienten mit spezifischen Krankheitsbildern und Komplikationen ins Gesundheits- und Versorgungssystem kommen. Andererseits werden auch die Beschäftigten in Gesundheitseinrichtungen immer älter. Daher wird im ONGKG derzeit ein Anerkennungsverfahren für altersfreundliche Gesundheitseinrichtungen entwickelt und implementiert.

Durch das Österreichische Netzwerk der gesundheitsfördernden Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen, das Gesundheits- und Krankenpflegegesetz und die Umsetzung von Betrieblicher Gesundheitsförderung in Gesundheitseinrichtungen wurden in Österreich erste wichtige Schritte in diesem Bereich gesetzt. Um Gesundheitsförderung in der Krankenversorgung aber tatsächlich umfassend und systematisch integrieren zu können, braucht es weiteres Engagement.

GESUNDES ÖSTERREICH

Sollten neben Spitälern und Pflegeheimen auch Apotheken, Arztordinationen, Primärversorgungszentren und andere mehr miteinbezogen werden, das Gesundheitssystem insgesamt gesundheitsförderlicher zu gestalten?

Selbstverständlich sollten möglichst viele Gesundheitseinrichtungen gesundheitsförderlich gestaltet werden. Grundlagenarbeit dafür wurde bereits vor 20 Jahren in dem von Österreich koordinierten EU-Projekt „Health Promotion in Primary Health Care: General Practice and Community Pharmacy“

geleistet. Im österreichischen Primärversorgungsgesetz ist mittlerweile festgehalten, dass das Team von Primärversorgungseinheiten auch spezielle Kompetenzen in Gesundheitsförderung und Prävention aufweisen muss. Diese sind etwa in den Kompetenzprofilen für das Kernteam dieser Einrichtungen näher erläutert. Welche Leistungen konkret unter Gesundheitsförderung und Prävention zu verstehen sind, ist im Österreichischen Strukturplan Gesundheit definiert.

Die Gesundheit Österreich GmbH hat zudem im Auftrag des Dachverbandes der Sozialversicherungsträger und des Fonds Gesundes Österreich ein Starter-Paket zu Gesundheitsorientierung in der Primärversorgung entwickelt, das sich an Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Primärversorgungseinheiten richtet. Das Starter-Paket beinhaltet ausgewählte und einfach umsetzbare Maßnahmen zu Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung sowie zur Steigerung der Gesundheitskompetenz.

GESUNDES ÖSTERREICH

In den kommenden Monaten sollte es aller Voraussicht nach gelingen, die COVID-19-Pandemie durch gemeinsame Anstrengungen aller in den Griff zu bekommen. Wird sich die Ausgangssituation für eine nachhaltige – gesundheitsförderlichere und ökologischere – Umgestaltung des Gesundheits- und Pflegesektors danach voraussichtlich verbessert oder verschlechtert haben?

Derzeit leisten alle im Gesundheits- und Pflegebereich herausragende Arbeit, um uns gut durch diese schwere Pandemie zu bringen. Im Rahmen dessen lernen alle Beteiligten dazu und ich bin zuversichtlich, dass wir auch in der Verschränkung von Gesundheitsförderung und Krankenbehandlung einen Sprung nach vorne machen. Wir sehen deutlich, dass das System entlastet werden kann, wenn die Bevölkerung gut über Chancen und Risiken bestimmter

Verhaltensweisen und Maßnahmen informiert wird und Hilfesuchende gut durch das System an den jeweiligen Best Point of Service geleitet werden. Durch die verstärkte Kooperation der Bereiche Gesundheitsförderung und Krankenbehandlung wird das Gesundheitssystem in Zukunft noch mehr Beiträge zur Gesunderhaltung, Lebensqualität und Gesundheitskompetenz der Bevölkerung leisten als bisher.

GROSSES ZITAT

„Es geht nicht darum, mehr zu tun, sondern das, was ohnehin getan wird, anders zu tun.“

RUDI ANSCHÖBER, BUNDESMINISTER FÜR SOZIALES, GESUNDHEIT, PFLEGE UND KONSUMENTENSCHUTZ, ÜBER DIE UMSETZUNG VON GESUNDHEITSFÖRDERUNG IN EINRICHTUNGEN DES GESUNDHEITSSYSTEMS