

Strategischer Zukunftsprozess (Foresight) Gesundheitsförderung wird System

Briefing Paper zur Auftaktveranstaltung am 23. Juni 2021



**Fonds Gesundes
Österreich**

Gesundheit Österreich
GmbH 



**AUSTRIAN INSTITUTE
OF TECHNOLOGY**

Inhalt

| | |
|---|-----------|
| Was verstehen wir unter einem strategischen Zukunftsprozess (Foresight)? | 4 |
| Foresight: „Gesundheitsförderung wird System“ | 6 |
| Handlungsfelder | 9 |
| Sozialer Zusammenhalt | 9 |
| Natürliche Lebensgrundlagen | 10 |
| Gesunde Lebensweisen | 11 |
| Psychoziale Gesundheit | 12 |
| Gesundheitsförderung & Gesundheitskompetenz im Gesundheitswesen..... | 13 |
| Capacity Building | 15 |
| Agenda für die Auftaktveranstaltung am 23. Juni 2021 | 17 |

Was verstehen wir unter einem strategischen Zukunftsprozess (Foresight)?

Zurückschauend aus einer erstrebenswerten Zukunft 2050 der Gesundheitsförderung auf die Gegenwart 2021 wird es möglich, gegenwärtige Ansatzpunkte zu identifizieren und wünschenswerte Entwicklungspfade zu initiieren.

Zukunft ist Nichtwissen. Zunächst. Obwohl wir grundsätzlich nicht wissen können, was kommen wird, gestalten wir mit unserem Handeln heute die Zukunft mit. Wir entwickeln Bilder und Vorstellungen von der Welt von morgen und versuchen, sie mit unserem Handeln zu gestalten. Wie man das gemeinsam und strukturiert zu Wege bringen kann, davon handelt der partizipative Foresight-Prozess.

Entscheidungsträger von Politik, Verwaltung, Wirtschaft, Wissenschaft und Zivilgesellschaft müssen sich einerseits der prinzipiellen Unplanbarkeit stellen und andererseits ihre Organisationen auf eine erfolgreiche Zukunft hin ausrichten. Ein kluger Umgang mit dieser Paradoxie ist gefragt. Hier setzt der Foresight an, indem er Planungsnotwendigkeit und Unplanbarkeit in Balance hält: Foresight-Prozesse ermöglichen das Entwickeln zukunftsorientierter Entscheidungen auf Basis vielfältiger Informationen und Perspektiven.

Bei der Durchführung von Foresight-Prozessen ist wichtig, „Forecast“ (Voraussage) von „Foresight“ (Vorausschau) unterscheiden zu können: Forecasts bauen auf quantitativen Informationsquellen der letzten 10 bis 30 Jahre auf und extrapolieren Entwicklungspfade der Vergangenheit in die Zukunft. Demgegenüber folgt der Foresight-Zugang dem Postulat von Peter F. Drucker, „der beste Weg, Zukunft vorherzusehen, wäre, diese aktiv zu gestalten“ und geht in seiner Betrachtung von möglichen Zukünften in 25 bis 50 Jahren aus. Dies hilft auch, gegenwärtige Positionen und kurzfristige Interessen zu überwinden, da die Betrachtung weit über gängige Planungshorizonte oder berufliche Laufbahnen jetziger Entscheidungsträgerinnen und -träger hinausgeht.

Im Foresight entsteht Zukunft in Ko-Kreation: Die Methoden des Foresight wecken das kreative Potential aller Beteiligten und schaffen im Prozess gemeinsame Orientierung. Die dabei entstehenden Bilder möglicher Zukünfte sowie einer erstrebenswerten Zukunft dienen dem Entscheiden und Handeln in der Gegenwart und damit der Erhöhung der Wahrscheinlichkeit eines gesunden und nachhaltigen Lebens in Zukunft.

Drei zentrale Elemente helfen beim „bewussten Navigieren“ durch das Ungewisse:

- Zukunftsgestaltung statt Vorhersage
- Einbindung und Mobilisierung wichtiger Stakeholder und Experten/-innen
- langfristige Planungshorizonte.

Organisatorisch finden Foresight-Prozesse wechselweise in konzeptiven und diskursiven Phasen statt. Konzeptive Phasen umfassen die Planung des Foresight-Gesamtprozesses; die Detailplanung der einzelnen Stakeholder Workshops (methodisch, inhaltlich, organisatorisch); die Aufbereitung der IST-Situation; Dokumentationen und Briefing Papers; Vor-/Nachbereitung der einzelnen Stakeholder-Foren etc. Die diskursiven Phasen zeichnen sich vor allem durch die Stakeholder-Foren mit breiter Partizipation aus, sowie durch verschiedene Lern- und Rückkoppelungsschleifen im Gesundheitssystem und darüber hinaus.

Foresight: „Gesundheitsförderung wird System“

Motivation dieses Foresight-Prozesses ist nun eine gezielte und gemeinsame Anstrengung, um die Lebensqualität der Bevölkerung neu zu denken und gesunde Lebensjahre nachhaltig zu erhöhen.

Die Gesundheitsförderung in Österreich kann an eine lange Tradition mit ausgewiesenen Stärken anknüpfen. Setting-bezogene Gesundheitsförderung (z.B. Gesunde Städte, Gemeinden, Gesundheitseinrichtungen, Betriebe, Schulen) ist seit Jahrzehnten etabliert. Mit dem 1998 per Gesetz begründeten Fonds Gesundes Österreich besteht eine international beachtete Organisation für Kapazitätsentwicklung wie auch Umsetzung von Gesundheitsförderung in Österreich. Mit den Gesundheitszielen Österreich ist ein Konsens zu vorrangigen Gesundheitsanliegen entwickelt worden, der den Ansatz „Gesundheit in allen Politikfeldern“ (Health in all Policies, HiAP) verfolgt. Die Gesundheitsförderungsstrategie im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit knüpft für ihre Handlungsbereiche an den Gesundheitszielen an. Gesundheitsförderung ist im Regierungsprogramm sowie in vielen Nationalen Aktionsplänen und Programmen, auch auf Bundesländerebene und in der Sozialversicherung, prominent verankert.

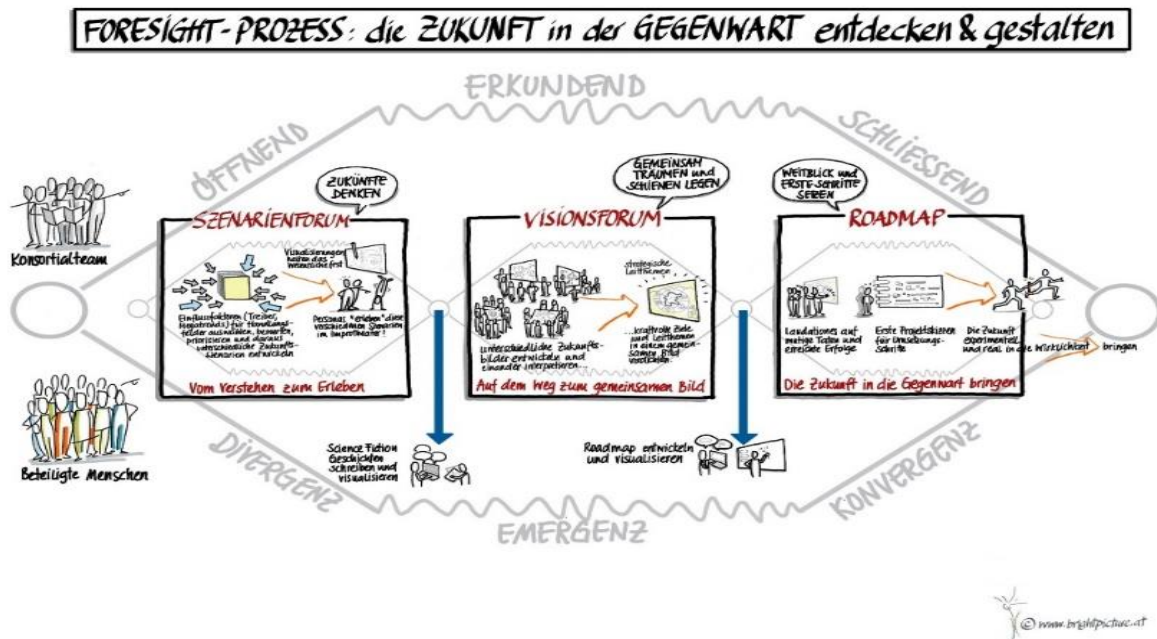
Motivation dieses Foresight-Prozesses ist nun eine gezielte und gemeinsame Anstrengung, um die Lebensqualität der Bevölkerung neu zu denken und gesunde Lebensjahre nachhaltig zu erhöhen. Dafür ist es Ziel, die Gesundheitsförderung als wesentliches Element verschiedener Gesellschaftsbereiche und des Gesundheitssystems umfassend, neu und stark zu positionieren. Es soll so eine koordinierte Umsetzung und Weiterentwicklung der Gesundheitsförderung in Österreich unter Einbeziehung wichtiger Akteure erfolgen. Damit wird eine abgestimmte und gemeinsame Agenda für Gesundheitsförderung unter Berücksichtigung regionaler, nationaler und internationaler Zielsetzungen (etwa Gesundheitsziele, SDGs, WHO, European Semester, etc.) entstehen.

Vor diesem Hintergrund veranstaltet das Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz einen Foresight-Prozess mit systemischem Ansatz. Der Fo-

resight-Prozess will gemeinsam mit den maßgeblichen Akteuren auf Bundes- und Länder-ebene sowie der Sozialversicherung wünschenswerte Zukünfte und eine bundesweite und intersektorale Strategieentwicklung ermöglichen. Auf Grund der mannigfachen Einflüsse auf Gesundheit tragen viele Akteure zu den Gesundheitschancen der Menschen bei. Im Sinne von Health in All Policies muss daher der Prozess und die künftige Strategie viele Politikbereiche sowie Wissen, Erfahrungen und Anliegen der Zivilgesellschaft inkludieren.

Inhaltlich und zeitlich folgt die Architektur des Foresight „Gesundheitsförderung wird System“ dem 3-Phasenmodell von (1) „Szenarien-Entwicklung“, (2) „Visionsentwicklung“ (beide im Herbst 2021) und (3) „Roadmapping / Aktionsplanung“ (geplant 2022). Vorgelagert zum ersten [Szenarien-]Forum ist die eintägige Auftaktveranstaltung am 23. Juni 2021. **Ziel dieser Auftaktveranstaltung ist es, alle Stakeholder in ihrer Motivation zur Mitwirkung bei der Lösungssuche für das Ermöglichen einer hohen Lebensqualität im Sinne vieler gesunder Lebensjahre 2050 abzuholen und ein gemeinsames Bild in Bezug auf Handlungsfelder und Handlungsbedarfe herzustellen.** Wichtig dafür ist das Diskutieren und Verstehen der aktuellen Ausgangssituation und ein erstes „Eintauchen“ in die bereits vor der Türe stehenden großen Herausforderungen.

Abbildung 1 Drei-Phasen Modell des Foresight „GF wird System“



Copyright Wilhelmer/Steiner, 2021

In einem gemeinsamen Prozess mit vielen interessierten Teilnehmern und Teilnehmerinnen aus unterschiedlichen Bereichen, in dem wir aus einer erstrebenswerten Zukunft der Gesundheitsförderung 2050 auf die Gegenwart 2021 zurückschauen, möchten wir nun beides ermöglichen: zum einen die Identifikation gegenwärtiger Ansatzpunkte, um wünschenswerte Entwicklungspfade zu initiieren, und zum anderen wichtige Meilensteine und Akteure zu definieren, die eine Realisierung einer Vision erst möglich machen. Wir stellen damit neue Denk- und Handlungsmuster und deren Auswirkung auf Möglichkeiten und Notwendigkeiten einer verbesserten Positionierung und Umsetzung von Gesundheitsförderung in Österreich und in weiterer Folge auf die Lebensqualität der Bevölkerung zur Diskussion.

Handlungsfelder

Die Reflexion und Perspektivenentwicklung im Rahmen des Foresight Prozesses soll entlang von sechs Handlungsfeldern erfolgen. Die sechs Handlungsfelder wurden bereits in konzeptiven Phasen erarbeitet und in der Vorbereitung des Gesamtprozesses mit Experten und Expertinnen als wesentlich identifiziert. Ihre Skizzierung dient als Einstieg für die breite und vertiefte Entwicklung von Szenarien, Visionen und konkreten Umsetzungsplänen.

Die nachfolgenden Handlungsfelder sollen in ihrer Bearbeitung durchgängig die Prinzipien der Gesundheitsförderung, insbesondere Setting- Ansatz / Lebenswelten, Chancengerechtigkeit und Partizipation, berücksichtigen. Die Handlungsfelder mit ihren inhaltlichen Überschneidungen und Bezügen ermöglichen eine umfassende Bearbeitung der zentralen Herausforderungen.

- Sozialer Zusammenhalt
- Natürliche Lebensgrundlagen
- Gesunde Lebensweisen
- Psychosoziale Gesundheit
- Gesundheitsförderung & Gesundheitskompetenz im Gesundheitswesen
- Capacity Building

Sozialer Zusammenhalt

Gesundheit und Wohlbefinden gelingen nur innerhalb unseres sozialen Umfeldes. Einsamkeit, soziale Ängste und Konkurrenz erweisen sich umgekehrt als große Gesundheitsrisiken. Soziale Verortung, das Gefühl als wertvolles Mitglied der Gesellschaft und sozialer Gemeinschaften anerkannt zu sein, stellen elementare Grundbedürfnisse dar. Sicherheit, Fairness, ein Nachvollziehen-Können von sozialen Prozessen und Entwicklungen sind Ausgangsbedingungen für soziale Verortung des Individuums und sozialen Zusammenhalt in Gemeinschaften und Gesellschaften.

Diese Voraussetzungen werden durch eine Reihe von Entwicklungen herausgefordert und in den letzten Jahren und Jahrzehnten zunehmend gefährdet. Solidarität, jahrzehntelang

ein hochgehaltenes Ideal, begegnet Prozessen und Bedingungen, die Egoismus und Konkurrenz befördern. Gesellschaftliche Entwicklungen, die alte Strukturen auflösen, führen nicht nur zu mehr Wahlfreiheit, sondern mit höherer Diversität zu neuen Fragen der Identität und des Zusammengehörigkeitsgefühls. Zunehmende kulturelle, sprachliche und religiöse Vielfalt, die Anerkennung verschiedener sexueller Orientierungen und Geschlechteridentitäten sind nur Beispiele für entsprechende Veränderungen. Zur analogen Welt hat sich die digitale Welt gesellt, die Prozesse nicht nur beschleunigt, sondern auch neue Qualitäten sozialer Beziehungen generiert. Neben der Diversifizierung sozialer Beziehungen ist allerdings auch eine Verschärfung ökonomischer Ungleichheiten wahrzunehmen, die neben Einflüssen auf Befindlichkeiten ernstzunehmende existenzielle Bedrohungen und ungleiche Gesundheitschancen darstellen.

Entwicklungen der letzten Jahre zeigen Polarisierungen entlang verschiedenster Differenzierungsmuster. Feindbilder entstehen und bekommen großen Einfluss, Hass findet nicht nur „im Netz“ statt, Gewalt manifestiert sich in verschiedenen sozialen Kontexten. Das Verbindende über das Trennende zu stellen und sozialen Zusammenhalt dauerhaft zu sichern, ist eine der großen Herausforderungen. Dafür braucht es aber viel mehr als Worte und guten Willen!

Natürliche Lebensgrundlagen

Ohne Natur gibt es kein Leben für uns Menschen. Gesunde Ressourcen – sauberes Wasser, fruchtbare Böden, klare Luft, klimatische Vorhersehbarkeit - sind nur einige der Grundvoraussetzungen für unser Leben und für ein Leben in Gesundheit. Diese Voraussetzungen wurden bis vor Kurzem als gegeben und selbstverständlich wahrgenommen. Subjektiv wahrnehmbare Veränderungen wie Erderwärmung in all ihren Facetten zeigen nun für die persönliche Ebene die Verletzlichkeit von Gesundheitschancen durch Allergien, sowie extreme Wetterereignisse wie Hitze, Dürre, Stürme und Überflutungen.

Erderwärmung, Reduktion natürlicher Lebensräume mit beschleunigtem Sterben von Arten und extreme Wetterereignisse sind keine abstrakten Größen mehr, die lediglich wissenschaftlicher Analyse zugänglich sind, sondern beeinflussen den Alltag von uns Menschen. Die Zusammenhänge zwischen gesunden und gesundheitsförderlichen Verhaltensweisen und Ressourcen (z.B. im Bereich der aktiven Bewegung und der Ernährung) und klimaschonenden Strategien liegen auf der Hand, geraten aber erst allmählich in den Fokus.

Anliegen der nachhaltigen Entwicklung und der Gesundheitsförderung haben viele Synergien, dies wird vor allem auf globaler Ebene zunehmend thematisiert. Für die Umsetzung braucht es viele gemeinsame Anstrengungen, die es zu entwickeln und zu koordinieren gilt.

Die Erwärmung der Erdatmosphäre mit all ihren Folgen hat eine Größenordnung erreicht, die unsere Lebensgrundlagen global in Frage stellt. Technologisch sind diese Probleme allenfalls zu reduzieren. Das Gesundheitssystem ist mit neuen Herausforderungen konfrontiert, die vulnerable Menschen besonders treffen. Ein Umgang mit den globalen Veränderungen erfordert aber insbesondere auch die Mobilisierung der sozialen Kräfte und Ressourcen. Die Gesundheitsförderung kann mit ihren Erfahrungen und Prinzipien einen Beitrag zum Umgang mit den anstehenden gesundheitlichen und klimatischen Herausforderungen leisten.

Gesunde Lebensweisen

Die Evidenz der Gesundheitsförderung zeigt, dass gesundes und gesundheitsförderliches Verhalten auch eine Frage der Bedingungen ist – „make the health choice the easy choice“ – ist daher ein Credo der Gesundheitsförderung. Rahmenbedingungen, wie etwa das Verpflegungsangebot oder das Vorhandensein von Radwegen, beeinflussen, wie gesund sich Menschen ernähren oder im Alltag bewegen. Eine gesunde Lebensweise geht jedoch noch über Ernährung und Bewegung, hinaus. Ausreichend Erholung zu finden und doch an neuen Herausforderungen zu wachsen, stellen hohe Ansprüche im Alltag und üben dabei einen großen Einfluss auf Gesundheit aus. Gute Strategien, dies zu balancieren, stellen wiederum Ressourcen dar, die schädlichem Umgang mit Substanzen oder auch nicht-stoffgebundenen Abhängigkeiten entgegenwirken.

Seit Jahren ist eine Zunahme von nicht-übertragbaren Krankheiten zu beobachten. Diskret als Befunde für Bluthochdruck und Diabetes, unablässig als Tinnitus in den Ohren der Betroffenen, deutlicher sichtbar als Epidemie von Übergewicht und Adipositas schon bei Kindern und Jugendlichen. Auch psychische Erkrankungen mit langen Krankenständen, langfristigen Folgen, Arbeitsunfähigkeit und reduzierter Lebensqualität nehmen zu. Eine heranwachsende Generation mit nennenswerten Gesundheitsproblemen, etwa Bluthochdruck oder Diabetes, wird das System der Krankenversorgung verstärkt belasten, die Erwerbsfähigkeit und Lebensqualität dieser Generation massiv einschränken und zusätzlich zur Vulnerabilität durch das Alter neue Formen der Verletzlichkeit schaffen.

Wissen, Können und Wollen sind die Bausteine für gesundes Verhalten, sie müssen Raum in den Lebenswelten finden, um ihre Produktivität zu entfalten. Diese drei Bausteine gilt es als Gesundheitskompetenz zu vermitteln. Prozesse und Strukturen dafür sind vorbereitet, entsprechende Aktionspläne müssen aufgegriffen und breit ausgerollt werden. Alle Politikfelder, die eine „gesunde Wahl“ ermöglichen und ihr Rückenwind geben können, sind dabei gefordert.

Psychosoziale Gesundheit

Körper und Seele sind eng miteinander verbunden, weshalb wir Gesundheit ganzheitlich betrachten müssen. Die psychische Gesundheit hat einen schweren Stand in der Wahrnehmung – sowohl die Wahrnehmung im engsten, persönlichen Kontext, aber auch die Wahrnehmung in den weiteren Lebenswelten und auch im Gesundheitssystem. Psychische Probleme sind tabuisiert, sie „stören“. Ob ein konstruktiver ressourcenorientierter Umgang gelingt, hängt oft von individuellen Zufällen ab. Für Menschen mit psychischen Problemen ist die Angst, als psychisch krank erkannt zu werden, und folglich Stigmatisierung ausgesetzt zu sein, ein ständiger Begleiter. Der problemorientierte Blick auf das Thema psychosoziale Krankheit und Gesundheit verstellt eine umfassende und ressourcenorientierte Perspektive. Durch Prävention und Gesundheitsförderung, die früh und an den wesentlichen Einflussfaktoren und Lebenswelten ansetzen, können sehr wirksam und nachhaltig nicht nur Wohlbefinden und psychosoziale Gesundheit gestärkt, sondern auch andere positive „Nebeneffekte“ für die Lebenswelten erzielt werden. Dazu zählt etwa die Verbesserung von Kommunikation und Leistungsfähigkeit in Settings, sowie Reduktion von Gewalthandlungen.

Psychische Diagnosen finden sich zunehmend in den Krankheitsstatistiken - sie zählen zu den Diagnosen mit den stärksten Anstiegen. Die Statistiken der Sozialversicherungen zeigen eine kontinuierliche Zunahme von psychischen Erkrankungen mit langen Krankenständen, langfristigen Folgen, Arbeitsunfähigkeit und reduzierter Lebensqualität. Belastungen nehmen in vielen Bereichen zu, Unterstützung und Förderung von Ressourcen hinken hinterher. Eklatante Unterversorgung ist im Bereich der psychosozialen Versorgung von Kindern und Jugendlichen gegeben, wobei die psychiatrische Versorgung im engeren Sinn nur als ein Element in einer breit zu denkenden Versorgungs- und Unterstützungslandschaft, nicht nur im Gesundheitswesen, sondern etwa auch im Kontext von Schule und Arbeits-

welt, zu sehen ist. Mangel an Versorgung und fehlende Förderung psychosozialer Gesundheitskompetenz öffnen die Tore für unqualifizierte, heilsbringende Behandlungsangebote, deren Ziel vorwiegend das Geschäft mit dem Leid der Betroffenen ist.

Eine Zunahme psychischer Störungen bedeutet nicht nur individuelles Leid, sondern hat auch Folgen für das Zusammenleben im privaten, familiären Umfeld, in der Arbeitswelt und in kommunalen Kontexten. Psychosoziale Probleme schmälern das Sozialkapital von Gesellschaften und Gemeinschaften.

Kurzfristig gilt es akute Unterstützungslücken zu schließen, den Zugang zu psychosozialer Behandlung und Unterstützung zu erleichtern oder erst zu ermöglichen. Die Entstigmatisierung psychischer Probleme und Erkrankungen ist als langfristiger breiter Prozess zu verfolgen, der weit über das Gesundheitswesen hinaus reichen muss. Ebenso gilt es, Politikfeld-übergreifend die psychosoziale Gesundheitskompetenz zu steigern. Dabei geht es nicht nur um individuelle Kompetenzen, sondern besonders auch um die Gesundheitskompetenz von Organisationen. Schulen, Unternehmen und Vereine sind die Welten, in denen Anforderungen und Ressourcen zu balancieren sind, sie tragen mit ihren Strukturen und Handlungen zu psychosozial gesunden Verhältnissen und Entwicklungen bei.

Gesundheitsförderung & Gesundheitskompetenz im Gesundheitswesen

Die hohe Glaubwürdigkeit und Akzeptanz von Institutionen und Fachleuten des Gesundheitswesens sind eine maßgebliche Chance, mit den Menschen über die Bedingungen und Voraussetzungen für ihre Gesundheit in Kommunikation zu treten. Andererseits stehen die Gesundheitseinrichtungen den Nutzerinnen und Nutzern als höchst komplexes System mit vielen Akteuren, vielen Strukturen und vielen Professionen gegenüber – die Orientierung ist für alle Beteiligten schwierig. Fragmentierungen kennzeichnen das Gesundheitswesen (stationär-ambulant, fächerspezifische Abgrenzungen, berufsgruppenspezifische Abgrenzungen, unterschiedliche Leistungsspektren in Bundesländern und pro Sozialversicherungsträger), sie bestehen aber auch gegenüber dem Sozialwesen, dem Bildungswesen und vielen anderen Bereichen, die die Gesundheit der Menschen mitgestalten. Doch könnte das Gesundheitswesen auch von Interaktionen mit anderen Politikfeldern profitieren (und umgekehrt). Hier fehlt es allerdings auf allen Seiten an Erfahrung. Grenzziehungen sind oftmals inhaltlich hinderlich, aufgrund derzeit bestehender Finanzierungslogiken und -ungleichheiten sind sie aber auch erforderlich.

Entwicklungen im Gesundheitswesen werden in großem Maß getrieben durch demografische und epidemiologische Veränderungen sowie durch technologische und fachlich-medizinische Innovationen, durch Anforderungen der Kostenkontrolle und damit zusammenhängend durch Abgrenzungen von Zuständigkeiten. Die Kosten der Krankenversorgung steigen, die Ausgaben für Gesundheitsförderung stagnieren auf einem niedrigen Niveau. Gesundheitsförderung findet sich als Handlungsfeld einiger Engagierter, zwar mit erfolgreichen Erfahrungen, jedoch ohne umfassenden Niederschlag in den systematischen Planungs-, Entscheidungs-, Finanzierungs- und Qualifizierungsprozessen des Gesundheitswesens. Ebenso verhält es sich mit den Anliegen der Betroffenen – Bürger- und Patientenbeteiligung wird als Anliegen anerkannt, der Umsetzung in der Praxis fehlt es an Routinen und Unterstützung. Die für die Menschen zentrale Kommunikation über ihre Gesundheit findet unter dem Druck von technologischer und organisationaler Komplexität und finanziellen Grenzen unzureichend Zeit und Aufmerksamkeit. Dabei wirkt sich diese Kommunikation nachweislich wesentlich auf den medizinischen Erfolg aus. Gemeinden und Städte stehen vor der großen, demografisch bedingten Herausforderung, den steigenden Bedarf an Gesundheitsförderung, Pflege und Betreuung sowie dem Management von chronischen Erkrankungen (wie z.B. Demenz) zu erfüllen. Viele Kommunen können dem Anspruch, ihren Bewohner/innen die entsprechenden Angebote vernetzt, niederschwellig und bedarfsgerecht zur Verfügung zu stellen, nur schwer nachkommen. Innovative Konzepte, die Gesundheitsförderung, Pflege und Gesundheitsversorgung miteinander verknüpfen, sind gefragt (z.B. „Caring Communities, Disease Management“).

Die Mitwirkenden im Gesundheitssystem gehören zu den besonders stark belasteten Berufsgruppen und haben folglich selbst Gesundheitsförderung nötig. In Folge der Corona-Krise denken aktuell 50% der Pflegekräfte daran, den Beruf zu wechseln. Der demografische Wandel stellt auch hier besondere Herausforderungen: Eine schrumpfende Anzahl von Gesundheitsfachkräften (Pensionierungswelle, geringere Nachfolge durch geburten-schwächere Jahrgänge), soll den steigenden Gesundheitsförderungs- und Behandlungsbedarf einer älter werdenden Bevölkerung vollbringen.

Das Gesundheitswesen muss ein Setting mit Vorbildwirkung werden, mit Hinblick darauf, wie mit den eigenen Mitarbeitern/-innen umgegangen wird. Es soll aber auch zeigen, wie Organisationen Gesundheitskompetenz gestalten und beweisen können, und die Kommunikation mit den Menschen in den Mittelpunkt rücken. Das Gesundheitswesen bietet unzählige Ansatzpunkte, um Gesundheitsförderung für ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, Patientinnen und Patienten und die Bevölkerung zu stärken. Bewährten Maßnahmen und Konzepten der Gesundheitskompetenz und Gesundheitsförderung müssen Raum und

Ressourcen gegeben werden, sie müssen zu Standards werden, auf die ein Anspruch besteht - genau mit demselben Stellenwert wie Sicherheit und die Befolgung fachlicher Standards und Leitlinien in der Krankenversorgung. Betroffene (und das sind nicht nur Patient/innen und Gesundheitspersonal, sondern auch Angehörige) brauchen mehr Stimme und Gewicht in den strategischen Weichenstellungen im Gesundheitswesen. Ein Gesundheitssystem, das stärker auf die Bedürfnisse der Betroffenen abstellt, ist letztlich auch ein effizienteres System.

Capacity Building

Erfolgreiche Gesundheitsförderung definiert sich über Qualitätskriterien, deren Bedeutung und Nutzen mittlerweile in verschiedensten Zusammenhängen belegt ist. Eine gute Umsetzung von Gesundheitsförderung gelingt im Zusammenwirken von Wissenschaft, Politik und Praxis. Jede dieser drei Säulen kann von ihrer Seite Qualität und Ressourcen beisteuern – Wissenschaft mit ihrer Systematik und Evidenz und Politik im Ermöglichen von Beteiligung, Interaktion und der Bereitstellung von Ressourcen. Die Praxis wiederum als dritte Säule schafft eine Brücke zu den Lebenswelten und Menschen, ergründet Machbarkeit und steuert die Ressourcen Engagement und Motivation bei. Capacity Building für Gesundheitsförderung ist somit das Entwickeln von Ressourcen der drei Säulen Wissenschaft, Politik und Praxis und das Schaffen von Räumen des Austausches für die Umsetzung von Gesundheitsförderung.

Die wesentlichen Meilensteine für die Entwicklung von Ressourcen und den Austausch betreffend Gesundheitsförderung gehen zurück in die 1990er Jahre, wo mit dem Gesundheitsförderungsgesetz, der Gründung des FGÖ und der Entwicklung von Networking-bezogener Gesundheitsförderung wesentliche Fundamente gesetzt worden sind. In den letzten zehn Jahre erfolgten wichtige Impulse im Rahmen der Gesundheitsziele und durch den Beschluss der Gesundheitsförderungsstrategie. Nach wie vor erfolgen Aktivitäten noch zu wenig abgestimmt, es wurden bundesländerübergreifende Programme wie Frühe Hilfen und Knotenpunkte wie etwa die Plattform Gesundheitskompetenz entwickelt, die allerdings nur mit bescheidenen Ressourcen ausgestattet sind.


Als Ausgangsbedingung für Capacity Building braucht es einen Überblick über Gesundheitsförderung ist Österreich, der bestehende Monitoringsysteme verknüpft und weiterentwickelt. Wissenschaftliche Evidenz zu Einflussfaktoren auf Gesundheit und Wirkung

von Maßnahmen müssen noch stärker als bisher in die aktuelle Praxis und Politik einfließen - hier braucht es Kooperationen mit nationalen und internationalen Forschungseinrichtungen. Auf Basis dieser Grundlagen können schließlich Strategien für Capacity Building konkretisiert und weiterentwickelt, Ressourcen und Finanzierung gezielt ausgebaut, Vernetzungen hergestellt und Kompetenzen gebündelt werden.

Agenda für die Auftaktveranstaltung am 23. Juni 2021

Die Veranstaltung wird vielfachen Austausch und gemeinsames Vordenken erlauben.

| | |
|--------------|--|
| 09:00 | Eröffnung - Begrüßung - Rahmensetzung SC K. Reich, HBM W. Mückstein (BMSPGK) |
| | Foresight Prozess Wozu der Zukunftsprozess 2050? Wie wird der Prozess gestaltet? Input SC K. Reich, AL J. delle Grazie (BMSPGK) und Podiumsdiskussion |
| | Persönliche Motivation & Handlungsbedarf World Café, Plenum |
| 11:00 | Pause |
| | Handlungsfelder Input: P. Nowak (GÖG) |
| | Entwicklungen & Zukunftstrends /1 World Café |
| 12:35 | Mittagspause |
| 13:15 | Eröffnung & Ausblick Nachmittag SC K. Reich (BMSPGK) |
| | Entwicklungen & Zukunftstrends /2 Plenum |
| | Case for Action: Handlungsbedarf pro Handlungsfeld/1 - World Café |
| 14:50 | Pause |
| | Case for Action: Handlungsbedarf pro Handlungsfeld/2 - Plenum |
| | Nächste Schritte Input: AL J. delle Grazie (BMSPGK) |
| | Resümee & Abschluss Statement SC K. Reich (BMSPGK) |
| 16:00 | Abschluss |



**Bundesministerium für
Soziales, Gesundheit, Pflege
und Konsumentenschutz**

Stubenring 1, 1010 Wien

+43 1 711 00-0

[sozialministerium.at](https://www.sozialministerium.at)