

Gemeinden für Gesundheitskompetenz!

Ein Leitfaden zur Umsetzung und Selbstbewertung
organisationaler Gesundheitskompetenz in der Gemeinde

Herausgeber: Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, Haidingergasse 1, 1030 Wien
Für den Inhalt verantwortlich: Mag. Dr. Gerlinde Malli, Dipl. Päd. Mag. Rainer Saurugg,
Styria vitalis, Marburger Kai 51, 8010 Graz, Tel.: 0316/82 20 94, www.styriavitalis.at
Graz, 2018

Vorwort



Die Gesundheitskompetenz zu stärken, ist der Sozialversicherung ein zentrales Anliegen. Dazu braucht es auf der einen Seite gezielte Angebote, um die Kompetenz der Bürgerinnen und Bürger zu fördern. Auf der anderen Seite braucht es Maßnahmen, Informationen und Prozesse so zu gestalten, dass sie von den Betroffenen leichter verstanden werden. Die kommunale Ebene spielt hierbei eine wichtige Rolle.

Da Gesundheitskompetenz nicht nur von der individuellen Motivation und den Fähigkeiten des Einzelnen abhängig ist, sondern im Wesentlichen auch von den Anforderungen und der Komplexität des Gesundheitssystems, müssen Maßnahmen zur Stärkung der Gesundheitskompetenz immer auf beiden Seiten ansetzen.

Gemeinden sind hierfür ein wichtiger Ansatzpunkt. Sie sind Lebensräume, Arbeitswelten und Orte des sozialen Zusammenlebens. Damit können sie maßgeblich dazu beitragen, die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung zu steigern.

Der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger hat diesen Leitfaden beauftragt, um aufzuzeigen, wie Gemeinden den Weg hin zu mehr Gesundheitskompetenz beschreiten können. Die Schritte - vom gut vorbereiteten Start bis zur vollständigen Verankerung des Themas - bilden den Kern des Leitfadens und sind wichtige Bausteine zur Stärkung der Gesundheitskompetenz auf kommunaler Ebene.

Die Stärkung der Gesundheitskompetenz ist ein zentrales Gesundheitsziel. Der vorliegende Leitfaden stellt hierbei einen wichtigen Teil zur Umsetzung dar. Regionale Akteure übernehmen dabei eine Schlüsselrolle und als Gemeinde, Region oder Stadtteil sind sie der zentrale Dreh- und Angelpunkt zur wirksamen Unterstützung der Bevölkerung.

Wir wünschen Ihnen mit dem vorliegenden Leitfaden bestes Gelingen bei der Umsetzung!

Mag. Alexander Hagenauer MPM

Generaldirektor-Stv. im Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger

Gemeinden für Gesundheitskompetenz! Ein Überblick.

Der vorliegende Leitfaden „Gemeinden für Gesundheitskompetenz!“ erläutert all jene Aspekte (Standards), die gemeinsam und systematisch dazu beitragen, dass eine Gemeinde eine gesundheitskompetente soziale Organisation werden kann. Mit dem Ziel vor Augen, die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung zu steigern, können erste Schritte geplant und getätigt werden.

Die Gemeinde hat die Möglichkeit, das Thema Gesundheitskompetenz strukturell zu verankern. Die Bevölkerung profitiert davon direkt, weil sich die Angebote an ihren Bedürfnissen orientieren und ausrichten und sie damit leichter an die gebotene Struktur andocken kann. Der Weg dahin ergibt sich, indem man ihn geht. Und zwar konsequent und – mithilfe unseres Leitfadens – auf strukturierte Art und Weise.

Die 9 Standards

- 🍏 Standard (1) ermöglicht dem Thema einen gut vorbereiteten Start. Bürgermeisterinnen¹ und politische Entscheidungsträger erkennen die Bedeutung von Gesundheitskompetenz für die Gemeinde. Sie nominieren ein Team, statten es mit Ressourcen aus und unterstützen die Arbeit organisatorisch und ideell.
- 🍏 Standard (2) zeigt, wie Service und Angebote nicht nur FÜR bestimmte Zielgruppen, sondern MIT ihnen entstehen können. Mitarbeiter im Gemeindeamt und Vertreterinnen aus der Bevölkerung kommt eine wichtige Rolle zu. Denn sie wissen, was den Bürgerinnen wichtig ist. Miteinander zu planen, zu testen und zu reflektieren, schafft gemeinsames Engagement für das Thema.
- 🍏 Standard (3) wirkt nach innen: Gemeindemitarbeiterinnen stärken ihre eigene Gesundheitskompetenz, machen eigene Erfahrungen, sammeln Expertise. Sie übernehmen Leadership, und die Gemeinde positioniert sich als gesunder Arbeitgeber.
- 🍏 Standard (4) bedeutet, dass sich die Gemeinde dazu bekennt, Bürgern gesundheitsrelevante Informationen vermitteln zu wollen. Das heißt, Orientierung zu schaffen, für Barrierefreiheit zu sorgen und zu wissen, welche Information man selbst gibt und wann man Anfragen an fachkundige Stellen weiterleitet.
- 🍏 Standard (5) fokussiert eine gesundheitskompetente Kommunikation der Gemeinde und ihrer Mitarbeiter mit der Bevölkerung.
- 🍏 Standard (6) denkt Gesundheit in allen Politikbereichen mit. Wohlbefinden und Lebensqualität werden zu Filterkriterien bei Aufgaben, die die Gemeindeverwaltung umsetzt. Sie helfen einer gesundheitskompetenten Gemeindeführung, die Lebensbedingungen in der Gemeinde gesundheitsförderlich zu gestalten.
- 🍏 Standard (7) beschreibt, wie Gemeinden mit ihrem Service aktiv zur Gesundheitskompetenz der Bevölkerung beigetragen können. Niederschwellige Zugänge zu Angeboten, Beteiligungsmöglichkeiten für Bürgerinnen und eine umfassende Nachhaltigkeit markieren den Weg.
- 🍏 Standard (8) beschäftigt sich mit der Frage des Transfers von Wissen und Erfahrungen: Wie kann eine Gemeinde zur Gesundheitskompetenz in der Region beigetragen?

¹ Wir verwenden im Leitfaden sowohl weibliche als auch männliche Formen und meinen jeweils beide Geschlechter. Dies dient der leichteren Lesbarkeit ohne sprachliche Diskriminierung.

- 🌱 Standard (9) fokussiert Zusammenarbeit und Erfahrungsaustausch von Gemeinden mit anderen Organisationen und Institutionen sowie untereinander. Kooperation in der Umsetzung, Dialog in der Reflexion und Selbstevaluation führen zum Ziel: Gemeinden für Gesundheitskompetenz!

Alle neun Standards sind Puzzleteile eines großen Ganzen. Aus unserer Sicht ist der erste Standard der erste Puzzleteil. Denn die politische Entscheidung, sich für Gesundheitskompetenz stark zu machen, schafft Klarheit für alle Beteiligten. Es ist ratsam, dem roten (Leit-)Faden zu folgen und alle Standards zu bearbeiten, um am Ende des Weges diesen wie die gesetzten Maßnahmen bewerten zu können. Alternativ dazu gibt es die praktische Option, einzelne Standards, zu denen es gerade Bedarf und dann schnelle Ergebnisse gibt, aufzugreifen. Es obliegt somit jeder Gemeinde, Prioritäten zu setzen und zu handeln. Denn: *Auch der längste Marsch beginnt mit dem ersten Schritt. (Lao-Tse)*

Die ersten Schritte

Mit dem Interesse am Thema Gesundheitskompetenz kommt der Selbstbewertungsbogen (Download: styriavitalis.at/gesundheitskompetenz) ins Spiel. Die Checklisten zu den 9 Standards helfen beim „Kassasturz“ in Sachen Gesundheitskompetenz: Was passiert schon zum Thema? Wo gibt es Handlungsbedarf? Welchen Stellenwert hat Gesundheit in der Gemeinde? Wer ist eingebunden?

Liegt das Ergebnis der Selbstbewertung vor, finden sich im Leitfaden bei der Beschreibung der 9 Standards Beispiele, wie sich Gesundheitskompetenz vor Ort stärken lässt.

Die Vision & ihre Geburtshelfer

Die Stärkung der Gesundheitskompetenz von Menschen und Organisationen ist eines der zehn nationalen Gesundheitsziele. Denn Gesundheitskompetenz beeinflusst die Gesundheitsentwicklung der Bevölkerung und die gesundheitliche Chancengerechtigkeit. Auf nationaler Ebene koordiniert die Österreichische Plattform Gesundheitskompetenz (ÖPGK) die Zielerreichung. Für die Umsetzung sind Gemeinden als Gestalter lokaler Lebenswelten unverzichtbare Partner. Ihnen ist der Leitfaden gewidmet, für den acht ExpertInnen und fünf Gemeinden wesentliche Impulse und Feedback geliefert haben. Er unterstützt Gemeinden, sich gesundheitskompetent auszurichten, um damit auch ihre Bürgerinnen zu stärken.

In diesem Sinne wünschen wir Ihnen eine spannende, konstruktive und erfolgreiche lokale Umsetzung von nationaler Bedeutung!

Einleitung

Die Stärkung der Gesundheitskompetenz der österreichischen Bevölkerung ist aktuell eines der zehn Gesundheitsziele. Als Teil des Regierungsprogramms bilden die Gesundheitsziele Österreich den Orientierungsrahmen für die Gesundheitsreform und die damit verbundene Gesundheitsförderungsstrategie der österreichischen Bundesregierung (<https://gesundheitsziele-oesterreich.at/10-ziele/> [31.10.2017]). Gesundheitskompetenz wird dabei als wichtiger Eckpunkt zur Förderung der Gesundheit und gesundheitlichen Chancengleichheit der Bevölkerung betrachtet. Um eine nachhaltige Weiterentwicklung von Gesundheitskompetenz im nationalen Kontext zu gewährleisten, wurde 2014 mit der Österreichischen Plattform für Gesundheitskompetenz (ÖPGK) eine Koordinationsstruktur mit einer Reihe von Experten geschaffen. Die ÖPGK definiert Gesundheitskompetenz als jene Kompetenz, die das Wissen, die Motivation und die Fähigkeit von Menschen umfasst, relevante Gesundheitsinformationen zu finden, zu verstehen, zu beurteilen und anzuwenden. Gesundheitsinformationen beziehen sich auf die Bereiche Gesundheitsförderung, Prävention und Krankenversorgung. Ziel ist es, dass Menschen eigenverantwortlich Entscheidungen treffen, die zur Erhaltung oder Verbesserung der Lebensqualität und Gesundheit während des gesamten Lebensverlaufs beitragen.

Gemeinden sind unverzichtbare Partner in der Umsetzung der Gesundheitsziele, mit ihrem Engagement für Gesundheit fördern sie neben der Lebensqualität und Zufriedenheit ihrer Bewohnerinnen nicht zuletzt auch eine erfolgreiche Gemeindeentwicklung. Zwar liegt die Gesundheitsförderung nicht im direkten Aufgabenbereich der Gemeinde, die Art und Weise, wie die von ihr autonom oder im Auftrag verantworteten Wirkungsbereiche (z.B. Baupolizei, Raumplanung, Schulerhaltung, Straßenverkehrsordnung etc.) aber umgesetzt werden, hat Einfluss auf die Lebensqualität ihrer Bürger. Gemeinden mit einem hohen Grad an organisationaler Gesundheitskompetenz verfügen über das Wissen, wie sie ihre Aufgaben gesundheitsfördernd erledigen können und schaffen Rahmenbedingungen, die es den Bewohnerinnen ermöglichen, ihre Gesundheitskompetenz zu stärken, da der Zugriff auf gut verständliche Gesundheitsinformationen leichter gemacht wird. Die positiven Wirkungen kommen auch bei vulnerablen Gruppen der Bevölkerung an: Bei Menschen, die sonst schwer mit Maßnahmen der Gesundheitsförderung zu erreichen sind.

Viele wichtige Informationen und Aspekte dieses Leitfadens sind aus persönlichen Gesprächen mit Experten und Expertinnen hervorgegangen. Diese haben maßgeblich zum Gelingen des Leitfadens beigetragen. Wir bedanken uns für die Zeit und Gesprächsbereitschaft bei:

Mag. Gernot Antes (Koordinator, Netzwerk Gesunde Städte)

Mag. Dr. Christina Dietscher (BM für Gesundheit und Frauen, Abteilung Gesundheitsförderung, Prävention)

Mag. Martin Haidvogel (Magistratsdirektor, Stadt Graz)

Mag. Daniela Kern-Stoiber (Geschäftsführung, Bundesweites Netzwerk Offene Jugendarbeit)

Mag. Alfred Riedl (Präsident, Österreichischer Gemeindebund)

Dr. Jürgen Soffried, MPH (Institut für Gesundheitsförderung und Prävention)

Mag. Dr. Thomas Weninger (Geschäftsführung, Österreichischer Städtebund)

Mag. Dr. Inge Zelinka-Roitner (Bereichsleitung Schule, Styria vitalis)

Unser weiterer Dank gebührt den Gemeinden, die sich bereit dazu erklärt haben, mit uns im Rahmen von Fokusgruppen zu diskutieren. Ihre Sichtweisen, Ideen und Anregungen sind ganz wesentlich in die Erstellung des Leitfadens eingeflossen. Es war uns wichtig, Vertreter und Vertreterinnen aus Politik und Verwaltung sowie Gemeindebedienstete mit ihren Erfahrungen und ihrem Wissen zu

beteiligen – nur so kann es gelingen, einen für die Praxis brauchbaren sowie in seinem Einsatz benutzerfreundlichen Leitfaden zu erarbeiten:

Gemeinde St. Stefan ob Stainz

AL Ing. Karoline Herunter

Gemeinde Weiz

1. VBgm. Mag. Iris Thosold, Stadtbücherei

GR Mag. Michaela Bauer, Sozialreferentin

Mag. Petra Fleck, Stadtkommunikation

Ing. Michael Doppelhofer, Bauamt

Johann König, Geschäftsbereichsleiter – Bürgerservice

Tanja Kortus, Büro für Mobilität und Umwelt

Peter Fleck, Stadtservice

Mag. Martin Bauer (Stadtamtsdirektor)

Gemeinde Vornau

Mag. Patriz Pichlhöfer, Gesundheitskoordinator Vornau

Bgm. Mag. Bernhard Spitzer

AL Johann Riebenbauer

Isabella Scherbichler, Leitung Bürgerservice

Franz Geier, Leitung Bauhof

Franz Haupt, Leitung Bauamt

Gemeinde Kapfenberg

Monika Vukelic-Auer, MBA, Leiterin Bürgerbüro

Elisabeth Zupanc-Dunst, Geschäftsführerin ISGS

Mag. Elisabeth Schöttner, Stv. Geschäftsführerin ISGS

Gemeinde Wettmanstätten

Bgm. Peter Neger

AL Ulrike Neger

Renate Schneebacher, Bürgerservice

Zur Orientierung

Worum geht es im Leitfaden?

Vergleicht man die Bundesländer miteinander, zeigt sich eine ungleiche Verteilung von Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung: Während in Vorarlberg etwa ein Drittel (36%) geringe Gesundheitskompetenz aufweist, sind es knapp zwei Drittel (63%) in der Steiermark (Pelikan et al. 2013). Gesundheitskompetenz ist aber nicht nur eine Frage der persönlichen Fähigkeiten, sondern hängt wesentlich von den Anforderungen der Umgebung ab (Parker 2009). Auch wenn Information zu Themen der Krankenversorgung, Prävention und Gesundheitsförderung nicht per se im Aufgaben- bzw. Kompetenzbereich der Gemeinde liegen, engagieren sich österreichweit Gemeinden (z.B. Gesunde Gemeinden) zu den Themen. Sie legen Informationsbroschüren auf, informieren über Angebote wie u.a. Pflegedienste oder Essen auf Rädern, setzen selbst Aktivitäten im Bereich des Lebensstils oder denken die Auswirkung von Maßnahmen, die sie setzen, auf die Gesundheit mit. Der Leitfaden zeigt, WIE eine Gemeinde all dies tun kann, um ihre eigene organisationale Gesundheitskompetenz und die persönliche ihrer Bürger zu stärken.

An wen wendet sich der Leitfaden?

Der Leitfaden richtet sich an Gemeinden, Regionen oder Stadtteile, die zu Gesundheitskompetenz aktiv werden wollen, und adressiert insbesondere Bürgermeister und Amtsleitungen als Ermöglicher und Geburtshelfer für das Thema. Für die Selbstevaluation empfehlen wir die gemeinsame Arbeit mit Gesundheits-, Sozial- und Bildungseinrichtungen, für die Planung und Umsetzung von Maßnahmen die Einsetzung eines lokalen Teams aus mindestens drei Personen beispielsweise aus Gemeinderat und -verwaltung, lokale Stakeholder und engagierte Freiwillige aus der Bevölkerung. Wichtig ist, dass sie unterschiedliche Sichtweisen vertreten.

Wie verwendet man den Leitfaden?

Der Leitfaden will nicht Druck, sondern Lust machen, sich mit Gesundheitskompetenz auseinanderzusetzen. Daher liefert er Impulse, Denkanstöße und Umsetzungsideen, die in 9 Standards und Kriterien zu jedem Standard organisiert sind. Möglich ist, bei diesen Standards mit der Lektüre zu beginnen. Möglich ist aber auch, sich zuerst in den Selbstbewertungsbogen zu vertiefen. Dafür arbeitet am besten ein kleines Team zusammen: Es ordnet den Fragen zu den 9 Standards jeweils eine Ampelfarbe zu. So entsteht einerseits ein Bild zur aktuellen Lage und Stimmung in Bezug auf organisationale Gesundheitskompetenz, andererseits ergeben sich Ansatzpunkte für Veränderungen. Die dadurch freigesetzte Gestaltungsenergie findet für die Planung und Umsetzung von Maßnahmen eine Systematik in den 9 Standards. Sie bauen nicht zwangsläufig aufeinander auf, ergeben aber gemeinsam das größere Ganze.

Planen Sie für die Selbstbewertung etwa zwei Stunden ein. Und arbeiten Sie im Team, um unterschiedliche Perspektiven hereinzuholen! Eine (externe) Moderation kann hilfreich sein.

Wenn Sie sich dem Thema umfassend widmen möchten, sind bis zu zwei Jahre ein Zeitraum, in dem das stressfrei gelingt. Günstig ist, ein WOOP (Window of Opportunity) zu nützen. Menschen, die für das Thema brennen und personelle Stabilität in der Politik und Verwaltung zählen sicher dazu!

Wie ist der Leitfaden zustande gekommen?

Für die Erarbeitung der neun Standards des vorliegenden Leitfadens haben wir Interviews mit acht ExpertInnen aus den Bereichen Gesundheitskompetenz und kommunales Setting bzw. kommunale Gesundheitsförderung durchgeführt. Darüber hinaus wurden in fünf Gemeinden im Sinne einer partizipativen Sozialforschung Fokusgruppen mit insgesamt 21 Gemeindevertretern umgesetzt. Die Interviews und Fokusgruppen wurden digital aufgezeichnet, teiltranskribiert und schließlich mithilfe der Software MAXqda inhaltsanalytisch ausgewertet.

Neben einer Literaturrecherche zum Thema Gesundheitskompetenz haben wir auch nach bestehenden Instrumenten zur (Selbst-)Evaluation der organisationalen Gesundheitskompetenz in unterschiedlichen Institutionen oder Settings recherchiert. Drei Beispiele sind für unsere Arbeit besonders relevant und dienten uns als Orientierung: (1) Das Selbstbewertungsinstrument des Wiener Modells Gesundheitskompetenter Krankenbehandlungsorganisationen (Dietscher/Lorenc/Pelikan 2015), (2) der Leitfaden „Die gesundheitskompetente Offene Jugendarbeit“ des Bundesweiten Netzwerks für Offene Jugendarbeit (bOJA 2016) sowie (3) die Methodenbox „Die gesundheitskompetente Sozialversicherung“ des Hauptverbands der österreichischen Sozialversicherungsträger (Füreder/Soffried 2016).

Die im „Wiener Modell“ formulierten neun Standards, auf die sich auch die anderen beiden genannten Instrumente beziehen, stellten auch für uns eine konkrete und ausdifferenzierte Grundlage dar. Zugleich standen wir vor der Herausforderung und Frage, ob ein Gesamttransfer aller Dimensionen für das Setting Gemeinde zielführend und inhaltlich sinnvoll erscheint. Damit der Realität und den damit verbundenen Rahmenbedingungen der Gemeinden Rechnung getragen werden kann und Gemeinden sich auch mit dem Leitfaden identifizieren können, war es notwendig, sich an der Praxis der Gemeinde orientieren. Wir haben uns daher dazu entschieden, die Standards (z.T. sprachlich) anzupassen, zu ändern bzw. zu ersetzen:

Standard (3)

Der Standard 3 „MitarbeiterInnen für die gesundheitskompetente Kommunikation mit PatientInnen qualifizieren“ wurde ersetzt durch „Zur Gesundheitskompetenz der Mitarbeiter beitragen“. Im Unterschied zu einem Krankenhaus gehört zwar die Kommunikation, nicht aber die *gesundheitskompetente* Kommunikation mit den Gemeindebewohnerinnen zum routinierten Tagesgeschäft der Gemeindebediensteten. Wir setzen den Fokus daher nicht auf die gesundheitskompetente Kommunikation allein, sondern sehen diese als *einen* (wenn auch *gewichtigen*) Teil eines umfangreicheren Qualifizierungsprogramms, das die Gesundheitskompetenz der Mitarbeiter im Allgemeinen stärken soll.

Standard (6)

Der Standard „Die Gesundheitskompetenz von PatientInnen und Angehörigen über den Aufenthalt hinaus verbessern“ kann nicht unmittelbar auf die Gemeinde übertragen werden, da sie keine Relevanz für dieses Setting hat. Wir haben den Standard daher durch „Maßnahmen im Wirkungsbereich der Gemeinde gesundheitsfördernd umsetzen“ (Add in) ersetzt und damit eine für das Setting Gemeinde spezifische Definition von Gesundheitskompetenz gewagt: „Add in“ meint, dass Aufgaben in den Wirkungsbereichen der Gemeinde so umgesetzt werden, dass die Gesundheit und Lebensqualität damit verbessert wird. Eine Gemeinde besitzt in unserem Sinne Gesundheitskompetenz, wenn aus gesundheitsförderlicher Sicht Add in-Maßnahmen von den Entscheidungsträgerinnen stets mitgedacht und in die Planung und Umsetzung miteinbezogen

werden. Als Beispiele dafür können Aufgaben der Raumplanung, der Gemeinde als Schul-, Kindergarten- wie auch Straßenerhalter angeführt werden.

Standard (7)

Der Standard „Die Gesundheitskompetenz der MitarbeiterInnen verbessern“ entspricht dem Standard (3) in unserem Leitfaden und wurde daher ersetzt durch „Zur Gesundheitskompetenz der Bevölkerung beitragen“. Die Gemeinde kann im Bereich der Gesundheitskompetenz (wie in der Gesundheitsförderung generell) nicht nur nach innen wirksam werden, sondern als öffentliche Einrichtung mit Verantwortung für ihre Bürgerinnen auch nach außen hin: Dazu zählt nicht nur die Gestaltung und Verbreitung neutraler Gesundheitsinformationen, sondern auch die Organisation barrierefreier Veranstaltungen, die zur Stärkung der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung beitragen. Dabei wollen wir besonders betonen, dass hier nicht nur die kognitive Informationsebene angesprochen ist, sondern ebenso die Motivation, sich mit gesundheitsförderlichen Informationen auseinanderzusetzen und die Fähigkeit, gesundheitsförderliche Entscheidungen zu treffen. Gemeinsames Kochen, aktive Beteiligung und persönliche Auseinandersetzung bei Workshops oder auch das Ins-Gespräch-Kommen z.B. bei Gesundheitsmessen zählen aus unserer Perspektive dazu. Dieser umfassende Ansatz macht Gesundheitskompetenz für die Bevölkerung angreifbar und spürbar.

	Die 9 Standards des Wiener Konzepts Gesundheitskompetenter Krankenbehandlungsorganisationen	Die 9 Standards organisationaler Gesundheitskompetenz von Gemeinden
(1)	Management-Grundsätze und Unternehmensstrukturen für Gesundheitskompetenz etablieren	Gesundheitskompetenz in der Gemeinde verankern
(2)	Materialien und Angebote partizipativ entwickeln und evaluieren	Gemeindemitarbeiterinnen und Bürger in die Entwicklung und Bewertung von Leistungen und Angeboten einbeziehen
(3)	MitarbeiterInnen für die gesundheitskompetente Kommunikation mit PatientInnen qualifizieren	Zur Gesundheitskompetenz der Mitarbeiter beitragen
(4)	Eine unterstützende Umwelt – Orientierung sicherstellen	Orientierung im Gemeindeamt sowie Zugang zu Information und Service barrierefrei ermöglichen
(5)	Mit PatientInnen gesundheitskompetent kommunizieren	Mit Bürgern gesundheitskompetent kommunizieren
(6)	Die Gesundheitskompetenz von PatientInnen und Angehörigen über den Aufenthalt hinaus verbessern	Maßnahmen im Wirkungsbereich der Gemeinde gesundheitsfördernd umsetzen
(7)	Die Gesundheitskompetenz der MitarbeiterInnen verbessern	Zur Gesundheitskompetenz der Bevölkerung beitragen
(8)	Zur Gesundheitskompetenz in der Region beitragen	Zur Gesundheitskompetenz in der Region beitragen
(9)	Erfahrungen teilen und als Vorbild wirken	Netzwerke für den Erfahrungsaustausch zum Thema Gesundheitskompetenz pflegen

Gute Gründe für Gesundheitskompetenz!

Personen mit geringer Gesundheitskompetenz sind häufiger chronisch krank (Statistik Austria 2016) und öfter in stationärer Behandlung. Sie verstehen Gesundheitsbotschaften und Behandlungsoptionen schwerer, finden sich im Krankenversorgungssystem schlechter zurecht, verhalten sich eher gesundheitsschädlich und nehmen gesundheitsbezogene Angebote seltener in Anspruch (Berkmann et al. 2011).

Gemeinden, die sich für Gesundheitskompetenz engagieren, fördern die Entwicklung von Gesundheit, Wohlbefinden und Lebensqualität ihrer Bürgerinnen.

Geringe oder fehlende Gesundheitskompetenz führt zu volkswirtschaftlichen Kosten. Diese machen drei bis fünf Prozent der gesamten Gesundheitsausgaben aus (Eichler/Wieser/Brügger 2009).

Gemeinden, die sich für Gesundheitskompetenz engagieren, tragen dazu bei, die Gesundheitsausgaben zu senken.

Verhältnisorientierte Maßnahmen zielen auf die Gestaltung guter, gesundheitsförderlicher Lebensbedingungen für die gesamte Bevölkerung. Sie erhöhen damit auch die Chancen jener Menschen, die aus unterschiedlichen Gründen weniger fähig sind, sich für die Befriedigung ihre Bedürfnisse selbst einzusetzen.

Gemeinden, die ihre Aufgaben gesundheitskompetent erfüllen, erreichen dadurch auch ansonsten schwer erreichbare, benachteiligte Bevölkerungsgruppen.

Soziale Veränderungen wie die demografische Alterung, die Zuwanderung insbesondere von jungen Menschen und Familien in Städte und die Abwanderung aus ländlichen Regionen führen unter Gemeinden zu einem Wettbewerb um Einwohner. Hohe Lebensqualität zählt dabei zu den Standortvorteilen einer Gemeinde.

Gemeinden, die sich für Gesundheitskompetenz einsetzen, sind als Wohn- und Arbeitsorte attraktiver.

Gemeinsame Interessen und Ziele bieten die Chance, nachhaltige Kooperationen und Netzwerke aufzubauen. Partner für das Thema Gesundheitskompetenz sind insbesondere Einrichtungen, Institutionen und Anbieter aus dem Gesundheits-, Bildungs- und Sozialbereich. Das Thema bildet den gemeinsamen Nenner, aus dem sich Synergien und damit ein Mehrwert für die Gemeinde ergeben.

Ausgehend von der Gemeinde wird Gesundheitskompetenz zu einem gemeinsamen Projekt mehrerer Partner. So entsteht ein Netzwerk, das sich wechselseitig stärkt und für Gemeinden einen Mehrwert darstellt.

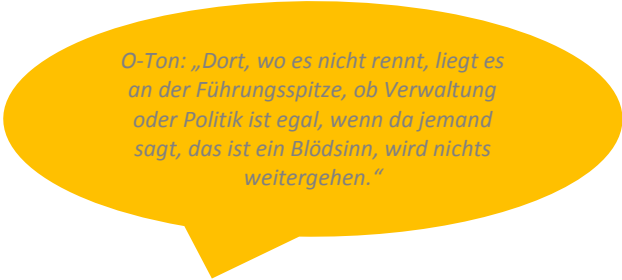
Die 9 Standards

(1) Gesundheitskompetenz in der Gemeinde verankern

Eine politische Entscheidung

Eine langfristige Verankerung in der Gemeinde setzt ein Bekenntnis auf höchster politischer Ebene voraus: Der Bürgermeister hebt Gesundheitskompetenz auf die politische Agenda.

Gesundheitskompetenz wird z.B. als eine Leitidee ins Leitbild oder in einen lokalen Entwicklungsplan aufgenommen. Die konkrete Umsetzung als Projekt wird im Gemeindevorstand oder -rat beschlossen.



O-Ton: „Dort, wo es nicht rennt, liegt es an der Führungsspitze, ob Verwaltung oder Politik ist egal, wenn da jemand sagt, das ist ein Blödsinn, wird nichts weitergehen.“

Verantwortung von Führung

Leitungspersonen wie die Bürgermeisterin, der Amtsleiter, die Magistratsdirektorin und/oder der Abteilungsleiter übernehmen Leadership für Gesundheitskompetenz, weil sie den Zusammenhang von Gesundheit und Lebensqualität, den Mehrwert eines solchen Engagements für die Gemeinde verstehen. Dieses Verständnis führt zu einem kontinuierlichen Investment in Aktivitäten und Maßnahmen der Gemeinde, welche die Gesundheitskompetenz der Bürgerinnen stärken.

Ressourcen: Team konstituieren, finanzielle Mittel widmen

Eine Leitidee ist eine Leitidee, wenn sie von vielen Akteurinnen aktiv getragen wird. Das gelingt dann, wenn Erfolge sichtbar werden. Dafür braucht es ein operativ tätiges Umsetzungsteam aus mindestens drei Personen aus Politik und Verwaltung (z.B. Gemeinderätin und Mitarbeiter des Bürgerservices) und der Bevölkerung (z.B. pensionierter Lehrer). Das Team wird am besten offiziell nominiert, beauftragt und geschult. Als Ansprechpersonen für Gesundheitskompetenz sind die Teammitglieder im regelmäßigen Austausch mit der Bürgermeisterin und der Amtsleitung. Das Team erhält Ressourcen für seine Arbeit, die Gemeinde widmet der Umsetzung von Initiativen und Aktivitäten Maßnahmengelder.

Eine gemeinsame Querschnittsaufgabe








Gesundheitskompetenz ist in allen Politikfeldern (Raumplanung, Verkehr, Umwelt, Soziales, Kultur, Wirtschaft, Finanzen etc.) ein Anliegen, das in möglichst viele Prozesse, Strukturen und Entscheidungen mit einfließt. Die Zusammenarbeit über Politikfelder hinweg kann im Rahmen des konkreten Themas und gemeinsamen Ziels auf- bzw. ausgebaut werden und ergibt Synergien und einen gesundheitsbezogenen Mehrwert für alle.

Messen und bewerten

Die Evaluation ist ein hilfreiches Werkzeug, um Erfolge sichtbar zu machen. Damit Bewertung funktioniert, ist es notwendig, im Vorhinein Ziele und Anzeiger festzulegen, an denen sich der Erfolg zeigen soll. Es kann hilfreich sein, sich für diesen Schritt (externe) Beratung zu holen.

Es ist möglich, die Entwicklung der organisationalen Gesundheitskompetenz der Gemeinde mit dem vorliegenden Leitfaden regelmäßig zu beobachten und zu bewerten. Andererseits können auch Interviews, Fokusgruppen oder eine Fragebogenerhebung in der Bevölkerung Aufschluss über Zielvariablen geben, z.B. die Verständlichkeit erhaltener Information von Mitarbeitern der Gemeinde für Anfragende. Wichtig ist, dass bei der Wahl von Anzeigern der mit ihrer Erhebung verbundene Aufwand berücksichtigt wird und dass die Ergebnisse zur Steuerung und kontinuierlichen Weiterentwicklung von Zielen und Maßnahmen beitragen.

Checkliste 1: Wie kann die Gemeinde Gesundheitskompetenz gut verankern?

-  Die Gemeinde anerkennt auf höchster politischer Ebene, dass es wichtig ist, eine gesundheitskompetente Organisation zu werden bzw. zu bleiben.
-  Leitungspersonen (Bürgermeisterin, Amtsleiter etc.) übernehmen Leadership für Gesundheitskompetenz.
-  Ein Umsetzungsteam ist/wird nominiert und beauftragt.
-  Für Initiativen und Aktivitäten zur Gesundheitskompetenz stehen Ressourcen zur Verfügung.
-  Gesundheitskompetenz gilt in allen Politikfeldern und in der nachgeordneten Verwaltung als Querschnittsaufgabe.
-  Die Gemeinde misst und bewertet regelmäßig ihre organisationale Gesundheitskompetenz.
-  Die Gemeinde nutzt die Evaluationsergebnisse zur kontinuierlichen Weiterentwicklung von Zielen und Maßnahmen zur Gesundheitskompetenz.

(2) Gemeindemitarbeiterinnen und Bürger in die Entwicklung und Bewertung von Leistungen und Angeboten einbeziehen

Ideen und Bedarf von Gemeindemitarbeitern sammeln

Die Mitarbeiterinnen der Verwaltung, insbesondere jene im Bürgerservice und mit Kundenkontakt kennen die Themen der Anfragen, die an sie herangetragen werden. Dieses Wissen sowie die persönlichen Erfahrungen der Mitarbeiter sind systematisch zu sammeln und aufzugreifen, wenn Serviceleistungen im Sinne der Gesundheitskompetenz weiterentwickelt werden sollen.

Ideen und Bedarf von Bürgerinnen erheben

Bürger sind kompetent, eigene Bedürfnisse, Wünsche und Anregungen einzubringen. Sie sind eine wichtige Ressource, wenn es darum geht, Prozesse und Angebote in der Gemeinde zu optimieren. Um sie zu nutzen, schlagen wir z.B. eine Bürgerbefragung oder Gruppendiskussionen vor. Während in eine Befragung eine Vielzahl von Perspektiven einfließt, punkten Gruppendiskussionen mit mehr Tiefe, der Möglichkeit nachzufragen und gemeinsam Lösungsvorschläge zu entwickeln. Außerdem sind Diskussionen im Vergleich zu einer Befragung weniger aufwändig.

Perspektiven relevanter Stakeholder einholen





Der Einbezug von Sichtweisen der Ärztinnen, Pädagogen, Vereinsobleute etc. in die Planung und Maßnahmenentwicklung zur Gesundheitskompetenz verdichtet in der Regel den von

Mitarbeiterinnen und Bürgern genannten Bedarf. Das hilft beim Priorisieren der Maßnahmen und schafft zusätzlich die Identifikation der Stakeholderinnen mit den Maßnahmen. Eine erprobte Methode, um die Sicht von Stakeholdern einzuholen, ist eine Fokusgruppe. Im Vorhinein überlegte Leitfragen helfen, nichts zu vergessen und bei mehreren Terminen vergleichbare Ergebnisse zu erhalten.

Gemeinsam testen und bewerten

Vertretungen der drei Gruppen – Gemeindemitarbeiterinnen, Bürger und Stakeholder – sollten so entwickelte Serviceleistungen pretesten und bewerten: Sind Informationen gut zugänglich und verständlich? Gelingt die Orientierung im Gemeindeamt oder auf der Website? Fehlt noch etwas? Ihre Bereitschaft zum Testen kann schon in der Erhebungsphase geklärt werden. Die Ergebnisse der Tests fließen dann in die Maßnahmen ein, bevor sie den Bürgerinnen vorgestellt werden.

Checkliste 2: Wie kann die Gemeinde ihre Mitarbeiter und Bürger in die Entwicklung und Bewertung von Leistungen und Angeboten einbeziehen?

-  Die Gemeinde nutzt den Erfahrungsschatz ihrer Mitarbeiterinnen und identifiziert mit ihnen mögliche Themen für die Entwicklung von Serviceleistungen und Angeboten.
-  Die Gemeinde erhebt die Interessen und den Bedarf der Bevölkerung.
-  Die Gemeinde schlägt Brücken zu relevanten Stakeholdern, um deren Sichtweise einzuholen.
-  Die Gemeinde unterstützt das Vortesten ihrer Angebote und nutzt die Ergebnisse, um Serviceleistungen und Angebote anzupassen.

(3) Zur Gesundheitskompetenz der Mitarbeiter beitragen

O-Ton: „Was müssen wir tun als Arbeitgeber, damit wir unsere Mitarbeiter fit, leistungsfähig und motiviert begleiten? Da haben wir viele Möglichkeiten.“

Die Gemeinde setzt auf Mitarbeitergesundheit

Gesunde und zufriedene Mitarbeiterinnen sind wichtig. Deshalb gibt die Gemeinde ihren Mitarbeitern die Möglichkeit, sich aktiv mit Gesundheit und ihrem Lebensstil auseinanderzusetzen. Die Gemeinde als lokale Anlauf- und Vernetzungsstelle stellt z.B. auch ihren Mitarbeiterinnen Informationen über gesundheitsförderliche Angebote in der Region zur Verfügung. Oder sie gewährt finanzielle Unterstützung für ausgewählte Angebote oder ermöglicht Mitarbeiterinnen, ihre Expertise in Entspannung, Bewegung, Kräuterkunde etc. für alle interessierten Kolleginnen einzubringen.

Die Gemeinde als gesunder Arbeitgeber

Die Qualität der Arbeitsbedingungen gehört zur Führungsverantwortung. Um konkrete Ressourcen und Belastungen im Arbeitsprozess aus der Sicht von Mitarbeiterinnen zu identifizieren, führen Personalverantwortliche in der Gemeinde z.B. regelmäßige Mitarbeitergespräche, setzen die gesetzliche Evaluierung psychischer Belastungen um oder forcieren ein Projekt zur betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF). Alle diese Zugänge liefern eine Analyse, auf der dann Maßnahmen zur Erhaltung eines guten und zur Verbesserung eines belastenden Arbeitsumfeldes aufbauen sollten.

Information

Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF)

BGF ist eine moderne Unternehmensstrategie mit dem Ziel, Krankheiten am Arbeitsplatz vorzubeugen, Gesundheit zu stärken und das Wohlbefinden der Mitarbeiter zu verbessern.

Ein wesentliches Merkmal erfolgreicher BGF-Projekte stellt die aktive Beteiligung der Mitarbeiterinnen am Projektablauf dar. Den Beschäftigten bietet sich dabei die Möglichkeit, Verbesserungspotentiale unmittelbar aufzuzeigen und Problemlösungen zu entwickeln. Mitarbeiter übernehmen somit die Rolle des Experten in eigener Sache. BGF ermöglicht eine WIN-WIN-Situation und bringt sowohl den Beschäftigten als auch dem Unternehmen eine Reihe von Vorteilen (<http://www.netzwerk-bgf.at>).

Für die Praxis

BGF im Gemeindedienst

In jeder Gemeinde gibt es Mitarbeitende im Innen- und Außendienst. Darüber hinaus sind oft auch Pädagoginnen in Kindergärten und -krippen, Reinigungspersonal und Schulwarte Gemeindemitarbeiter. Manchmal sind sogar Lehrer der Musikschule bei der Gemeinde angestellt. Sie alle wissen genau, wo es in ihrem Bereich Verbesserungspotential gibt, wo Stärkendes erhalten bleiben soll.





Diagnoseworkshops mit den Leitungen sowie den Mitarbeitern jedes Arbeitsbereichs sind Foren, um diese Aspekte spezifisch herauszuarbeiten. Der wechselseitigen Präsentation der Ergebnisse durch Leitungen und Mitarbeiterinnen folgt in einem Zusammenführungsworkshop die Planung von Maßnahmen und deren Umsetzung. Etwa ein halbes bis ein Jahr später bildet eine Rückschau z.B. durch ein Leitungsgespräch und eine Mitarbeiterbefragung den Projektabschluss.

Die Gemeinde schult ihre Mitarbeiterinnen in Gesundheitskompetenz

Sowohl die Führung als auch die Mitarbeiter der Gemeinde brauchen Wissen und Kompetenzen, damit sie die Aufgaben in ihrem Wirkungsbereich gesundheitsfördernd erledigen können.

Insbesondere gilt das für alle Funktionen, die im Kundenkontakt stehen und für die Weitergabe gesundheitsrelevanter Information verantwortlich sind. Wir empfehlen daher, zumindest diese Personen in gesundheitskompetenter Kommunikation zu schulen. Inhalte einer solchen Schulung sind z.B. die leicht verständliche Gestaltung schriftlicher Information, die Kommunikation mit Kunden oder Qualitätskriterien für die gute Auswahl von Angebote (Qualität von Referenten, gute Gesundheitsinformation im Sinne der ÖPGK etc.)

Checkliste 3: Wie kann die Gemeinde zur Gesundheitskompetenz der Gemeindemitarbeiter beitragen?

-  Die Gemeinde erkennt gesunde Mitarbeiterinnen als wichtige Ressource an und fördert deren Auseinandersetzung mit Gesundheitsthemen.
-  Die Gemeinde führt ein umfassendes Projekt BGF-Projekt durch.
-  Die Gemeinde plant Maßnahmen zur Verbesserung des Arbeitsumfeldes und setzt diese um.
-  Die Gemeinde schult ihre Mitarbeiterinnen in Gesundheitskompetenz.

(4) Orientierung im Gemeindeamt sowie Zugang zu Information und Service barrierefrei ermöglichen

Den Weg richtig weisen und vernetzen

Die Bandbreite an gesundheitsrelevanter Information, die Gemeinden anbieten, ist groß. Dazu zählen z.B. soziale Fragen, Fragen zu Hilfe und Pflege, zum Dienst von Ärztin und Apotheke, zu Gesundheitsangeboten allgemein. Die zuständigen Ansprechpersonen im Gemeindeamt spielen eine wichtige Rolle in der Kommunikation. Nicht nur, WELCHE Information sie geben, sondern auch WIE sie sie geben, macht die Qualität der Auskunft aus. Sie entscheiden, ob sie direkt informieren oder an

eine kompetente Stelle weiterverweisen. Explizite, gemeinsam erarbeitete Richtlinien können einen Qualitätsrahmen für diese Arbeit schaffen und damit organisationale Gesundheitskompetenz belegen.

Zugang ermöglichen

Es gibt viel mehr Information als wir verarbeiten können. Im Bedarfsfall qualitätsgesicherte Informationen zu finden, ist oft herausfordernd. Eine Gemeinde kann also punkten, indem sie bei der Orientierung hilft und ihre Informationskanäle wie Website und Gemeindezeitung, Infobroschüren und persönliche Gespräche nach möglichen Hemmschwellen analysiert und Barrieren abbaut.

Für die Praxis

Beispielfragen

- ▶ Ist die Webseite auch für Personen mit geringer digitaler Kompetenz verständlich, gut lesbar und einfach in der Orientierung?
- ▶ Sind Kontaktdaten wie Telefonnummern leicht zu finden?
- ▶ Gibt es eine zentrale, gut erreichbare telefonische Auskunft?
- ▶ Steht Information auch in anderen Sprachen als auf Deutsch zur Verfügung?
- ▶ Gibt es schriftliche Gesundheitsinformationen an mehreren, öffentlich zugänglichen Orten?
- ▶ Steht Gesundheitsinformation auch audiovisuell zur Verfügung?

Räumliche Orientierung schaffen

Eine gesundheitskompetente Gemeinde sorgt für eine gute räumliche Orientierung im Gemeindeamt und in der Gemeinde.

Für die Praxis

Beispielmaßnahmen

- ▶ Gut sichtbar angebrachte und gut leserliche Beschilderungen weisen den Weg zum Gemeindeamt, zu Arztpraxen, Apotheken, Physiotherapeutinnen etc. sowie zu Sport-, Bewegungs- oder Verweilplätzen in der Gemeinde.
- ▶ Der Name des Gemeindeamts ist von der Straße aus gut sicht- und lesbar angebracht.
- ▶ Im Gemeindeamt gibt es eine zentrale Ansprechperson oder einen Servicepoint für den Erstkontakt, die verständlich Auskunft gibt.
- ▶ Die für den Kundenverkehr relevanten Räume im Gemeindeamt sind klar gekennzeichnet.
- ▶ Die Beschilderungen der Büros sind deutlich zu lesen.
- ▶ Gut verständliche, einfache und einheitlich verwendete Symbole erleichtern die Orientierung.
- ▶ Farbkodierungen oder Icons schaffen Orientierung für Menschen mit nicht deutscher Muttersprache.
- ▶ Für seh- oder hörbeeinträchtigte Personen ist Orientierung möglich.
- ▶ Informationsmaterialien sind im Gemeindeamt z.B. im Eingangsbereich oder durch farbliche Markierung für Besucherinnen auffällig positioniert.

Kontakt zu den Menschen suchen

Eine gesundheitskompetente Gemeinde sorgt dafür, dass die Information die Menschen sucht, die Information brauchen, nicht umgekehrt. Das funktioniert, indem Infomaterial dort platziert wird, wo sich Bürgerinnen oft aufhalten und wo auch Menschen erreicht werden, die selten ins Gemeindeamt kommen: auf dem Marktplatz, in einer Fußgängerpassage, in der Bank, Apotheke oder im Kaufhaus. Der Gemeinde obliegt in diesem Fall die Aufgabe, sich mit strategischen Partnern (wie z.B. Supermarkt, Apotheke, Hausarzt) zu vernetzen und zu koordinieren. Der Einsatz mobiler Ständer mit Rollen macht die Information zusätzlich beweglich.

Checkliste 4: Wie kann die Gemeinde zur Orientierung und zu einem verbesserten Zugang zu Gesundheitsinformationen beitragen?

- ☞ Die Gemeinde verfügt über eine zentrale Ansprechperson bzw. Servicestelle, die alle angebotenen Informationen und Serviceleistungen sowie externe Kompetenzstellen kennt, an die weiterverwiesen wird.
- ☞ Die Gemeinde baut auf ihren Kommunikationskanälen Hemmschwellen und Barrieren ab, die den Zugang zu Gesundheitsinformation erschweren.
- ☞ Die Gemeinde unterstützt die Orientierung im Raum durch Beschilderung, Icons, Farbcodierungen etc.
- ☞ Die Gemeinde sucht Partner wie Kaufhäuser, Ordinationen etc., um Information auch außerhalb des Gemeindeamts zugänglich zu machen.

(5) Mit Bürgern gesundheitskompetent kommunizieren

O-Ton: „Die Frage für Gemeinden ist immer wieder, wie gestalte ich einen Folder mit Gesundheitsinformationen? Oder anders formuliert ... ich kenn die Aussage: Jetzt haben wir den Folder gemacht, aber irgendwie hält sich keiner dran, also wie kommt das besser an?“

Information

Studien belegen, dass etwa 60 Prozent der Information bereits während oder kurz nach dem Gespräch vergessen wird. Dazu kommt, dass ein Teil der gespeicherten Informationen häufig falsch ist.

☞ Gesundheitskompetente Gespräche führen

Kommunikation ist, was beim Empfänger ankommt. Während Standard 3 für die Mitarbeiter der Gemeinde, die Information „senden“, Schulungen zur Kommunikation vorschlägt, ergänzen wir an dieser Stelle die Empfehlung, eine Kommunikationsleitlinie zu erstellen, die auch Bedürfnisse spezifischer Zielgruppen wie z.B. Menschen mit Hör- oder Sehbeeinträchtigung, Angehörige anderer Sprachgruppen, Menschen mit geringer Lesekompetenz berücksichtigt. Diese Leitlinie ist regelmäßig mit den Erfahrungen aus der Praxis abzugleichen und entsprechend anzupassen. Sie könnte z.B. den Einsatz von Gesprächs- und Fragetechniken empfehlen, die dem Sender eine Kontrolle ermöglichen, welche Nachricht beim Empfänger ankommt. Das soll sicherstellen, dass Information nachhaltig richtig verstanden wird und selbstständig angewendet werden kann.

Information

Ask me 3

Die für das Arzt-Patient-Gespräch entwickelte Methode hilft, Patienten zu aktiven Partnern zu machen, die Verantwortung für ihre Gesundheit übernehmen. Patienten werden ermutigt, drei Fragen zu stellen: Was ist mein Problem? Wie soll ich damit umgehen? Warum ist es wichtig, dass ich tue, was Sie empfehlen? Die Methode unterstützt direkt Betroffene, ihr Bedürfnis nach Information zu äußern und diese einzufordern.

Teach back

Bei der Teach back-Methode wird der Empfänger aufgefordert, das gerade Gehörte in eigenen Worten wiederzugeben. Dadurch prüft der Sender, was beim Empfänger angekommen ist, und entscheidet, ob es notwendig ist, bestimmte Informationen zu wiederholen.

Aktives Zuhören

Aktives Zuhören fördert den Aufbau von Vertrauen und einen wertschätzenden Umgang. Wesentlich sind eine offene, empathische Grundhaltung gegenüber dem Gesprächspartner, sich auf ihn einzulassen, Geduld zu haben, nicht zu unterbrechen und ein kurzes, bestätigendes Feedback zu geben, wobei Unklarheiten direkt ausgeräumt werden. Aktives Zuhören fördert eine gewaltfreie Kommunikation.

Schriftliche Infomaterialien bewerten bzw. gestalten

Wir empfehlen für die schriftliche – wie zuvor für die mündliche – Kommunikation, eine Leitlinie zu erstellen. Wer Gesundheitsinformation selbst gestalten und herausgeben will, ist gut beraten, dafür die Expertise einer qualifizierten Person in Anspruch zu nehmen.

Für die Praxis

Beispiele zur Gestaltung

- ▶ Einheitliches, wiedererkennbares Design bei Schriftstücken und auf der Website
- ▶ Einsatz von Symbolen, Bildern, Grafiken etc.
- ▶ Verwendung unterschiedlicher Textelemente wie z.B. Infoboxen
- ▶ Gut lesbare Schriftgröße
- ▶ Gut lesbare Schrift
- ▶ Angemessener Zeilenabstand




Für die Praxis

Broschüren/Infomaterial zum Download:
broschuerenservice.sozialministerium.at
fgoe.org/node/92

Weitere Gesundheitsinformation:
bzga.de/infomaterialien

Für die Einschätzung der Qualität von Infomaterial, das die Gemeinde zur Verfügung stellt, können die 15 Qualitätskriterien des Leitfadens „Gute Gesundheitsinformation Österreich“ (Frauengesundheitszentrums, 2017) herangezogen werden. oepgk.at/gutegesundheitsinformation

Checkliste 5: Wie kann die Gemeinde mit Bürgerinnen gesundheitskompetent kommunizieren?

-  Die Gemeinde erstellt Leitlinien für die mündliche und schriftliche Kommunikation mit den Bürgerinnen, die die Bedürfnisse verschiedener Gruppen berücksichtigen.
-  Die Gemeinde schult Mitarbeiter darin, beim Kundenkontakt Gesprächs- und Fragetechniken anzuwenden, die nachhaltiges Verstehen unterstützen.
-  Die Gemeinde achtet bei der Erstellung bzw. Herausgabe von Gesundheitsinformation darauf, dass sie die Expertise einer qualifizierten Person mit einbezieht.

(6) Maßnahmen im Wirkungsbereich der Gemeinde gesundheitsfördernd umsetzen

O-Ton: „Gesundheitskompetenz in die Ortsplanung zu integrieren, könnte ein Türöffner für eine gesundheitskompetente Gemeinde sein.“

Information

Health in All Policies, Add in-Maßnahmen

Eine Gemeinde setzt eigene oder ihr übertragene Aufgaben unter Berücksichtigung von Gesundheitsaspekten um. Damit verbessert sie die Lebensqualität der Bevölkerung, ohne für sich neue Aufgabenfelder zu etablieren. Solche Maßnahmen bezeichnen wir als Add in-Maßnahmen. Dahinter steht die Idee einer gesundheitsförderlichen Gesamtpolitik über alle Politikfelder hinweg. Sie heißt Health in All Policies (HiAP) und bedeutet, dass alle (kommunalen) Wirkungsbereiche auch zur Förderung von Gesundheit und Lebensqualität beitragen.

Die Gemeinde bekennt sich zu Health in All Policies

Eine gesundheitskompetente Gemeinde denkt Gesundheit im Sinne von Health in All Policies. Entscheidungsträgerinnen entwickeln eine entsprechende Haltung und legen Wert auf eine gesundheitsfördernde Gestaltung und Umsetzung aller Aufgaben der Gemeinde. Sie übernehmen Leadership für diese Haltung und leben sie konsequent allen Mitarbeiterinnen vor.

Add in-Maßnahmen umsetzen

Die Gemeinde agiert gesundheitskompetent, ohne neue Aufgaben zu generieren und zu etablieren.

Für die Praxis

Wirkungsbereich	Beispielmaßnahmen
Schulerhaltung	<ul style="list-style-type: none">▶ Infrastruktur (wie z.B. Bewegungsräume) wird vielfach genützt.▶ Bei der Vergabe der Mittagsverpflegung sind ein ausgewogener Speiseplan und die Einhaltung von Mindeststandards wichtige Vergabekriterien.▶ Die Gemeinde unterstützt in ihrem Wirkungsbereich Programme zur Gesundheitsförderung (z.B. Gesunde Schule).
Kindertagenerhaltung	<ul style="list-style-type: none">▶ Die Anzahl der Kinderbetreuungsplätze orientiert sich am lokalen Bedarf der Bürgerinnen.▶ Die Gemeinde beschäftigt qualifiziertes Personal und ermöglicht Fort- und Weiterbildung.▶ Die Gemeinde unterstützt in ihrem Wirkungsbereich Programme zur Gesundheitsförderung (z.B. Gesunder Kindergarten).
Straßenbau	<ul style="list-style-type: none">▶ Die Gemeinde achtet auf bedarfsgerechte Tempozone z.B. vor Schulen.▶ Die Gemeinde errichtet eine ausreichende Anzahl Behindertenparkplätze.▶ Die Gemeinde sorgt für gut sichtbare Bodenmarkierungen und hält diese instand.▶ Die Gemeinde setzt Maßnahmen zur Verkehrsberuhigung wie z.B. Begegnungszonen, Bremsschwellen oder Busschleusen, um die Verkehrssicherheit und Qualität des Wohnumfeldes zu erhöhen.
Raumplanung	<ul style="list-style-type: none">▶ Die Gemeinde errichtet gesundheitsförderliche (Frei-)Räume wie z.B. Generationenspielplätze und Orte zum Verweilen.▶ Die Gemeinde engagiert sich für Maßnahmen zur Barrierefreiheit.▶ Die Gemeinde forciert Fuß- und Radwege für eine aktive Mobilität.

	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Die Sicherheit vulnerabler Verkehrsteilnehmer, wie z.B. von Kindern und Menschen mit Beeinträchtigung, ist wichtig. ▶ Die Gemeinde gestaltet das Gemeindegebiet in Bezug auf Grün-, Bauland und Verkehrsflächen nachhaltig. ▶ In regionalen Entwicklungskonzepten sind Wohlbefinden und Lebensqualität der Bürgerinnen berücksichtigt.
Baupolizei	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Die gute Beleuchtung öffentlicher Wege und Plätze trägt zur Sicherheit der Nutzerinnen bei. ▶ Die Gemeinde sorgt auf Verkehrsflächen für Übersicht und gute Einsicht. ▶ Öffentlicher Raum wird z.B. durch Grünflächen, Brunnenanlagen, beschattete Sitzmöglichkeiten belebt.
Meldewesen	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Die Analyse des Melderegisters, z.B. nach Altersgruppen und ihrer Verteilung, führt zu bedarfsgerechten Maßnahmen z.B. für Jungfamilien oder ältere Menschen.
Finanzen	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Das Budget wird im Hinblick auf seinen Einsatz für unterschiedliche Gruppen von Bürgerinnen analysiert (z.B. Genderbudgeting).

Checkliste 6: Wie kann die Gemeinde Maßnahmen in ihren Wirkungsbereichen gesundheitsfördernd umsetzen?

- 🍏 Die Führung der Gemeinde übernimmt Leadership für eine gesundheitsfördernde Gesamtpolitik über alle Politikfelder hinweg (HiAP) und ist Vorbild für die Mitarbeiter.
- 🍏 Die Gemeindeführung legt Wert auf eine gesundheitsfördernde Gestaltung und Umsetzung all ihrer Aufgaben durch Add in-Maßnahmen.

(7) Zur Gesundheitskompetenz der Bevölkerung beitragen

Information

Sämtliche gesundheitsbezogene Angebote wie Vorträge, Workshops, Bewegungs- oder Kochkurse etc. haben Einfluss auf das Wissen, die Motivation und die Fähigkeit der Menschen, gesundheitsrelevante Entscheidungen zu treffen. Sie beeinflussen also den Erwerb und die Erhöhung von Gesundheitskompetenz.

🍏 **Die Qualität erkennen**

Bei der Auswahl von Anbietern oder Referentinnen ist es wichtig, dass die Gemeinde Qualitätskriterien anwenden kann. Wir empfehlen, gemeinsam mit Expertinnen einen Kriterienkatalog zu erstellen, der hilft, Qualität zu erkennen.

Für die Praxis

Beispielkriterien:

- ▶ Anbieter verfolgen keinen Werbezweck oder (verstecktes) kommerzielles Interesse
- ▶ Anbieter sind fachlich qualifiziert
- ▶ Anbieter haben einschlägige Erfahrung
- ▶ Anbieter können Referenzen einschlägiger Fachstellen vorweisen
- ▶ Gemeinden nützen Erfahrungsberichte anderer Gemeinden
- ▶ Gemeinden holen bei Bedarf eine unabhängige, externe Expertensicht ein

🍏 **Zugang zu den Angeboten ermöglichen**

Gesundheitsfördernde Aktivitäten werden im Sinne der Chancengerechtigkeit barrierefrei angeboten. Barrierefreiheit bezieht sich sowohl auf den Raum (Erreichbarkeit, Rollstuhlrampen,

großer Aufzug, gute Beleuchtung, Akustik etc.), als auch auf die Kosten (z.B. für sozioökonomisch benachteiligte Menschen).

Zielgruppengerechte Ausrichtung und Gestaltung der Angebote

Der lokale Bedarf bestimmt das Angebot. Dafür ist es notwendig, sowohl die Bedürfnisse der Bürger als auch Expertensichten zu kennen und beide in der Konzeption und Planung von Maßnahmen zu berücksichtigen. Um sozial benachteiligte Menschen zu erreichen (z.B. bildungsferne Personen, Personen mit Migrationshintergrund oder in herausfordernden Lebenssituationen) ist es besonders wichtig, ihre Bedürfnisse zu kennen und einzubeziehen.

Nachhaltigkeit berücksichtigen





Nachhaltigkeit bezieht sich auf den persönlichen Lebensstil, aber auch auf die soziale und physische Umwelt, also auf strukturelle Lebensbedingungen. Für nachhaltige Angebote gilt es, die Finanzierung zu klären und die Verantwortung für die Umsetzung, Qualität und Reflexion der Zielgruppen- und Zielerreichung zu vergeben. Die Einbettung neuer Maßnahmen in bestehende Programme oder Organisationen kann genauso zur Nachhaltigkeit beitragen wie die Bereitstellung schriftlicher Informationen zu Angeboten.

Für die Praxis

Beispiel Kochkurs

Teilnehmer werden bei Auswahl und Einkauf von Lebensmitteln, im Wissen um eine gesunde Zubereitung, in der Motivation selbst zu kochen und in ihrer Kochpraxis gestärkt. Sie nehmen Wissen und Erfahrungen für sich selbst, ihre Familie und den Freundeskreis mit. Neue Rezepte können erprobt und in den individuellen Kochalltag integriert werden. Soziale Kontakte aus dem Workshop erweitern die individuellen sozialen Netzwerke.

Checkliste 7: Wie kann die Gemeinde zur Gesundheitskompetenz der Bevölkerung beitragen?

-  Die Gemeinde entwickelt Qualitätskriterien für die Auswahl von Anbietern bzw. Angeboten.
-  Ein niederschwelliger Zugang und Barrierefreiheit zeichnen die Angebote aus.
-  Das lokale Veranstaltungsprogramm entspricht in seiner Gestaltung dem lokalen Bedarf.
-  Unterschiedliche Aspekte von Nachhaltigkeit wie die Verbesserung von Lebensbedingungen sind berücksichtigt.

(8) Zur Gesundheitskompetenz in der Region beitragen

Die Gemeinde als Anlaufstelle für das Thema Gesundheitskompetenz

Eine gesundheitskompetente Gemeinde wird in der Region als Anlauf- und Vernetzungsstelle zum Thema wahrgenommen. Bei ihr wird nachgefragt, wie z.B. unterschiedliche Bevölkerungsgruppen erreicht oder Add in-Maßnahmen umgesetzt werden können.

Die Gemeinde übernimmt Leadership






Die Gemeinde kooperiert mit weiteren Einrichtungen, um die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung zu stärken. Wenn sie Interesse hat, diese lokalen Kooperationen weiter auszubauen, initiiert sie eine regionale Plattform, um umliegende Gemeinden und regionale Akteure für das Thema zu sensibilisieren, zu aktivieren und als Partner zu gewinnen.

Gute Praxis kommunizieren

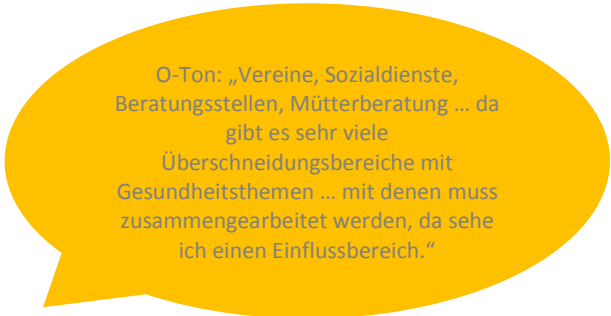
Die Gemeinde veröffentlicht ihre Beispiele guter Praxis samt der in der Umsetzung gemachten Erfahrungen. So werden das Thema Gesundheitskompetenz und das Investment der Gemeinde für die Bürgerinnen (erneut) sichtbar.

Des Weiteren kommuniziert die Gemeinde ihr Wissen und ihre Erfahrungen auch in der Region, um weitere Gemeinden und andere Lebenswelten anzuregen, sich aktiv für die Stärkung von Gesundheitskompetenz einzusetzen.

Checkliste 8: Wie kann die Gemeinde zur Gesundheitskompetenz in der Region beitragen?

-  Die Gemeinde hat durch die Umsetzung von Maßnahmen und Angeboten praxisnahe Expertise gewonnen.
-  Die Gemeinde setzt in ihrer Außenwirkung darauf, als Anlauf- und Vernetzungsstelle in der Region wahrgenommen zu werden.
-  Die Gemeinde übernimmt Leadership in der Region und setzt sich für einen breiten Zugang zum Thema Gesundheitskompetenz ein.
-  Die Gemeinde informiert die Bevölkerung über umgesetzte Maßnahmen.
-  Die Gemeinde verbreitet ihre Erfahrungen und ihr Wissen und versteht sich als regionaler Impulsgeber.

(9) Netzwerke für den Erfahrungsaustausch zum Thema Gesundheitskompetenz pflegen



O-Ton: „Vereine, Sozialdienste, Beratungsstellen, Mütterberatung ... da gibt es sehr viele Überschneidungsbereiche mit Gesundheitsthemen ... mit denen muss zusammengearbeitet werden, da sehe ich einen Einflussbereich.“

Vernetzung mit anderen Organisationen

Gemeinden suchen sich strategische Partner, mit denen sie zum Thema Gesundheitskompetenz kooperieren bzw. sich austauschen können. Neben gemeindeeigenen oder gemeindenahen Einrichtungen (z.B. Schulen, Kindergärten, Bibliothek, Bürgerservice) können das Anbieter bzw. Dienstleisterinnen aus der Gesundheitsversorgung wie Apotheken, Ärzte, Therapeutinnen oder Primärversorgungszentren sein. Die Idee dahinter ist, dass unterschiedliche Einrichtungen unterschiedliche Bevölkerungsgruppen erreichen, eine Vernetzung und strategische Zusammenarbeit daher die Chance birgt, möglichst alle Bürgerinnen zu erreichen. Auch privatwirtschaftliche Unternehmen (z.B. Lebensmittelhandel) können zu diesem Ziel beitragen.




Vernetzung mit anderen Gemeinden

Der landesweite oder nationale Austausch mit anderen Gemeinden, die ebenfalls Gesundheitskompetenz zu ihrem Thema gemacht haben, bietet die Möglichkeit, neue Ideen und Impulse für die eigene Arbeit mitzunehmen wie auch von den Erfahrungen anderer zu profitieren. Themen für den Austausch sind z.B.: Welche Maßnahmen wurden für welche Zielgruppe umgesetzt? Wer ist strategisch eingebunden? Was gibt es für Lernerfahrungen? Was wird weitergeführt, was nicht mehr verfolgt?

Erfahrungen weitergeben

Gemeinden teilen ihre Erfahrungen auf überregionalen und bundeslandweiten Plattformen (z.B. über die ÖPGK, den Gemeinde- oder Städtebund).

Checkliste 9: Wie kann die Gemeinde Erfahrungsaustausch zum Thema Gesundheitskompetenz pflegen?

-  Die Gemeinde setzt auf aktive Vernetzung mit strategischen Partnern, um gemeinsam an der Umsetzung von Maßnahmen zur Gesundheitskompetenz zu arbeiten.
-  Die Gemeinde tritt aktiv in den Austausch mit anderen Gemeinden, um neue Sichtweisen zu erfahren und von den Erfahrungen anderer zu lernen.
-  Die Gemeinde setzt auf aktiven (über-)regionalen Transfer.

Literatur

Berkmann, N.D. et al. (2011). Health Literacy Interventions and Outcomes: An Updated Systematic Review. Evidence Report/Technology Assessment No. 199.

boJA (2016). Leitfaden. Die gesundheitskompetente Jugendinfo, Salzburg (www.jugendinfo.at/gesundheit).

Dietscher, Christina/Lorenc, Jakob/Pelikan, Jürgen (2015). Das Selbstbewertungs-Instrument zum Wiener Konzept Gesundheitskompetenter Krankenbehandlungsorganisationen, Wien.

Eichler, K./Wieser, S./Brügger, U (2009). The costs of limited health literacy: a systematic review. International Journal of Public Health, 54, 313-324.

Füreder, Heike/Soffried, Jürgen (hrsg. Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger) (2016). Die gesundheitskompetente Sozialversicherung. Methodenbox, Graz/Wien.

Parker R. (2009). Measuring health literacy: what? So what? Now what? In Hernandez L, ed. Measures of health literacy: workshop summary, Roundtable on Health Literacy. Washington, DC, National Academies Press, 91-98.

Pelikan, J.M./Röthlin, F./Ganahl, K. (2013): Die Gesundheitskompetenz der österreichischen Bevölkerung - nach Bundesländern und im internationalen Vergleich. Abschlussbericht der Österreichischen Gesundheitskompetenz (Health Literacy) Bundesländer-Studie. LBIHPR Forschungsbericht.

Statistik Austria (2016): Soziodemographische und sozioökonomische Determinanten von Gesundheit. Auswertungen der Daten des Austrian Health Interview Survey (ATHIS 2014) zu Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen.