



Co-funded by
the European Union



Competences in Health Network Management

Kompetenzprofil

Land: Österreich
Autorin: Madlene Movia, Sascha Fink, Silvia Tuttner, Frank M. Amort
Institution: FH JOANNEUM University of Applied Sciences
Projekt-ID: 2019-1-DE01-KA203-005025
Datum: November 2020

*The creation of these resources has been (partially) funded by the ERASMUS + grant program of the European Union under grant no. 2019 1 DE01 KA203 005025. Neither the European Commission nor the project's national funding agency DAAD are responsible for the content or liable for any losses or damage resulting from the use of these resources.

Kernaufgaben und Aktivitäten (eines Managers eines Gesundheitsnetzes)	Erforderliche Kompetenzen und Qualifikationen zur Durchführung dieser Aufgaben/Tätigkeiten (Doppelseinträge sind möglich)
Verwaltung (Prozentualer Anteil an der Gesamtbildung: XX%)	
<ul style="list-style-type: none"> Projektmanagement 	<ul style="list-style-type: none"> Management von Projektressourcen (z. B. Ressourcenplanung, Ressourcenkontrolle) Strategien zur Konfliktvermeidung und Konfliktlösung Zeitmanagement Projektrisikomanagement Aufgabenteilung (oder -delegation) Projektplanung und -dokumentation (z. B. Projektphasen, Ablauf und Koordination von Terminen und Fristen) Projektbudgetierung sowie Beantragung von Fördermitteln (insbesondere bei Projekten der Gesundheitsförderung) Evaluationskompetenz (insbesondere Prozess- und Ergebnisevaluation) Qualitätsmanagement im Rahmen des Projektmanagements
<ul style="list-style-type: none"> Controlling, Finanzplanung und Budgetierung 	<ul style="list-style-type: none"> Internes Rechnungswesen (Kosten- und Leistungsrechnung) Controlling-Instrumente (z.B. Kostenmanagement) Informationsversorgung als Grundlage für Entscheidungen Budgetierung und Abrechnung allgemein
<ul style="list-style-type: none"> Öffentlichkeitsarbeit und Marketing 	<ul style="list-style-type: none"> Öffentlichkeitsarbeit (z. B. Medienarbeit in Form von Print- oder sozialen Medien) Informationsverarbeitung (für Personen, die in der Gesundheitsregion tätig sind, aber auch für die verschiedenen Zielgruppen) Produkt-, Preis-, Vertriebs- und Kommunikationspolitik (klassische Instrumente des Marketing-Mix) Marketingstrategien (insbesondere gesundheitsbezogenes Marketing) Eventmanagement (Planung, Organisation und Durchführung von Veranstaltungen)
<ul style="list-style-type: none"> Strategisches Netzmanagement 	<ul style="list-style-type: none"> Netzwerkmanagement / Lobbying Informationsaufbereitung (für Personen, die in der Gesundheitsregion tätig sind, aber auch für die verschiedenen Zielgruppen)

Kernaufgaben und Aktivitäten (eines Managers eines Gesundheitsnetzes)	Erforderliche Kompetenzen und Qualifikationen zur Durchführung dieser Aufgaben/Tätigkeiten (Doppelseinträge sind möglich)
Gesundheit (öffentliche Gesundheit, Gesundheitsförderung, ...)	
<ul style="list-style-type: none"> Öffentliche Gesundheit, Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention 	<ul style="list-style-type: none"> Konzepte und Strategien der öffentlichen Gesundheit, Gesundheitsförderung und Prävention Kenntnisse über das österreichische Gesundheitssystem Kenntnisse über regionale und bundesweite Politiken und (Gesundheits-)Ziele Grundkenntnisse im Bereich der (Gesundheits-)Bedarfsermittlung Zielsetzung und Zielklärung von individuellen Gesundheitszielen Beratung/ Consulting

*The creation of these resources has been (partially) funded by the ERASMUS + grant program of the European Union under grant no. 2019 1 DE01 KA203 005025. Neither the European Commission nor the project's national funding agency DAAD are responsible for the content or liable for any losses or damage resulting from the use of these resources.

Core Tasks and Activities (from a Health Network Manager)?	Competences and qualifications required to perform these tasks / activities (Double entries are possible)
Soziale Kompetenz und Kommunikation	
<ul style="list-style-type: none"> • Kommunikation und soziale Fähigkeiten 	<ul style="list-style-type: none"> • Kommunikation mit verschiedenen Interessengruppen und Entscheidungsträgern sowie mit verschiedenen Zielgruppen der Bevölkerung • Führen von Diskussionen • Moderation von Gruppen • Konfliktlösungskompetenz und Mediation • Beratungskompetenz • Verhandlungsgeschick • Präsentationsfähigkeiten • Fähigkeiten zur Teamarbeit • Fähigkeit zur interdisziplinären Zusammenarbeit

*The creation of these resources has been (partially) funded by the ERASMUS + grant program of the European Union under grant no. 2019 1 DE01 KA203 005025. Neither the European Commission nor the project's national funding agency DAAD are responsible for the content or liable for any losses or damage resulting from the use of these resources.



Competences in Health Network Management

Umstände, Strukturen und Herausforderungen

Land: Österreich
Autor: Madlene Movia, Sascha Fink, Silvia Tuttner, Frank M. Amort
Institution: FH JOANNEUM
Projekt-ID: 2019-1-DE01-KA203-005025
Datum: November 2020



Inhaltsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis.....	3
Tabellenverzeichnis.....	3
1. Einleitung	4
1.1. Ziel der vorliegenden Arbeit.....	4
1.2. Forschungsfragen	5
2. Methode	5
3. Circumstances, Structures and Challenges in Germany	6
3.1. Allgemeine Informationen	6
3.2. Wichtigste gesundheitliche Herausforderungen	6
3.3. Wichtige Institutionen des österreichischen Gesundheitssystems.....	7
3.4. System der Gesundheitsversorgung.....	8
3.5. Gesundheitliche Ziele	10
4. Manager eines Gesundheitsnetzwerks	11
4.1. Status Quo in Österreich.....	11
4.2. Ergebnisse der durchgeführten Interviews	13
4.3. Deskriptive Beschreibung der Interviews und Interviewpartner	14
4.4. Regionale Einschätzung von Österreich.....	14
4.5. 4.5. Bewertung der Kompetenzen von Managern von Gesundheitsnetzwerken in Österreich	15
4.6. 4.6. Bewertung der Ausbildung und Tätigkeit von regionalen Gesundheitsmanagern in Österreich	19
5. Diskussion und Schlussfolgerung	20
6. Literaturverzeichnis	21



Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Hauptakteure im österreichischen Gesundheitssystem (Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz, 2019)	9
Abbildung 2: Kompetenzmodule (Donau-Universität Krems, 2020b)	13
Abbildung 3: Determinanten der Gesundheit. Fonds Gesundes Österreich nach (Dahlgren, G., Whitehead, M., 1991).	19

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Überblick über die Studiengänge für Gesundheitsmanagement in Österreich. (Online Akademie, o.J.)	12
Tabelle 2: Deskriptive Daten der Interviewpartner Deskriptive Daten der Interviewpartner ...	14



1. Einleitung

Das vorliegende Papier bezieht sich auf das Erasmus-Plus-Projekt Com.HeNet - Competences in Health Network Management. Dieses Projekt zielt darauf ab, die Kompetenzen von Managern regionaler Gesundheitsnetzwerke zu bestimmen und folglich ein gemeinsames europäisches Curriculum zu erstellen. Internationale Erfahrungen zeigen jedoch Vorteile bei der Einrichtung von regionalen Gesundheitsnetzwerken (kurz: RHN) in den jeweiligen Regionen der Länder. So hat Deutschland in den letzten Jahren mehrere Gesundheitsnetzwerke und Gesundheitsregionen integriert (Pfannstiel, Focke, & Mehlich, 2016) und auch Österreich hat die konzeptionellen Vorteile von regionalen Gesundheitsnetzwerken erkannt (Donau-Universität Krems, 2020a). Laut dem Projekt Com.He.Net sind Gesundheitsregionen geographisch definierte Cluster, die durch eine Vernetzung aller am Versorgungsprozess beteiligten Akteure eine koordinierte gesundheitliche und soziale Versorgung der Bevölkerung sicherstellen sollen. Vor diesem Hintergrund muss erwähnt werden, dass die lokalen Gesundheits- und Präventionsdienste sowie die Pflegestrukturen innerhalb eines Landes und sogar innerhalb eines Bundesstaates sehr unterschiedlich sein können. Daher können lokale Akteure die Situation am besten einschätzen und maßgeschneiderte Maßnahmen für die jeweilige Region entwickeln. Solche lokal entwickelten Lösungen haben auch eine höhere Bindungswirkung und Akzeptanz (Beiwinkel, 2019).

1.1. Ziel der vorliegenden Arbeit

Das Ziel des vorliegenden Papiers ist unter anderem eine Zusammenfassung des nationalen Kontextes im Hinblick auf die Implementierung eines regionalen Gesundheitsnetzwerkmanagers in Österreich. Zunächst konzentriert sich das Papier auf die Umstände, allgemeinen Strukturen und Herausforderungen in Bezug auf das regionale Gesundheitsmanagement in Österreich, dies umfasst beispielsweise die wichtigsten gesundheitlichen Herausforderungen oder Gesundheitsziele. Der Grund dafür ist, breitere Informationen über den Hintergrund der allgemeinen Situation in Österreich zu sammeln. Der zweite Teil des Dokuments konzentriert sich auf die Thematik rund um das regionale Gesundheitsnetzwerkmanagement in Österreich. Dieser Teil enthält Informationen aus empirisch erhobenen Daten aus Interviews mit ExpertInnen aus dem Bereich Public Health in Österreich. Er enthält eine Zusammenfassung der Expertenmeinungen über das Gesundheitssystem, seine Struktur sowie die Herausforderungen in Österreich in Bezug auf das regionale Gesundheitsmanagement. Weiters enthält es Informationen über die Kompetenzen, die von Personen erwartet werden, die als ManagerInnen regionaler Gesundheitsnetzwerke in Österreich arbeiten werden. Das vorliegende Papier soll die Grundlage für ein nationales Kompetenzprofil für das Management von Gesundheitsnetzwerken in Österreich bilden. vorliegende Arbeitspapier entsteht im Rahmen des Projekts Competences in Health Network Management (Com.HeNet). Dieses Projekt verfolgt das Ziel der Ermittlung benötigter Kompetenzen eines regionalen Gesundheitsnetzwerkmanagers sowie eine anschließende Überführung in ein Curriculum nach europäischem Standard. Dieses Arbeitspapier präsentiert die Forschungsergebnisse der Literaturrecherche und Experteninterviews, welche zur Ermittlung der Kompetenzen eines regionalen Health Network Managers in Deutschland unternommen wurden. Nach



Vorstellung der Forschungsfragen und den verwendeten Methoden folgt die Präsentation der Literaturrecherche und Experteninterviews. Diese werden diskutiert. Das Paper schließt mit einem Fazit ab.

1.2. Forschungsfragen

Vorab wurden zwei Hauptforschungsfragen definiert, die im Rahmen der vorliegenden Arbeit beantwortet werden sollen:

- 1. Mit welchen Umständen, Strukturen und Herausforderungen sind die ManagerInnen von Gesundheitsnetzwerken in Österreich konfrontiert?**
- 2. Welche Kompetenzen benötigen die ManagerInnen von Gesundheitsnetzwerken in Österreich?**

2. Methode

Die vorliegende Arbeit besteht aus zwei verschiedenen Teilen und daher wurden zwei verschiedene Methoden angewandt, um die erforderlichen Informationen zu sammeln. Im Rahmen des ersten Teils wurde eine Literaturrecherche durchgeführt. Dabei wurden einschlägige bestehende Arbeiten und Berichte sowie offiziell freigegebene Dokumente von öffentlichen Einrichtungen oder z. B. Berichte von Regierungsbehörden berücksichtigt. Darüber hinaus wurde auch auf graue Literatur aus Online-Websites und -Ressourcen zugegriffen. Die Recherchen wurden mit einer zeitlichen Einschränkung von 10 Jahren durchgeführt. Die Spracheinschränkung bezog sich sowohl auf Deutsch als auch auf Englisch. Die Ergebnisse der Literaturrecherche wurden auf Relevanz und Überschneidungen gefiltert; nicht relevante Literatur wurde ausgeschlossen. Einige Beispiele für Schlüsselwörter, die bei der Literatursuche verwendet wurden, finden Sie im Anhang (Seite 26). Die zweite Methode bezieht sich auf die qualitative Forschung und stellt halbstrukturierte Experteninterviews dar. In einem ersten Schritt wurde von Forschern sowie Dozenten und Professoren aus den Bereichen Public Health, Sportwissenschaft und Tourismusmanagement aus Österreich der Interviewleitfaden erstellt. Weiters wurde ein Experte aus Deutschland, der bereits im Bereich des regionalen Gesundheitsmanagements tätig ist, für ein Feedback konsultiert. Nach der Überarbeitung wurde der Interviewleitfaden per E-Mail an alle Projektpartner aus Bulgarien, Spanien, Ungarn, Polen und Deutschland verschickt. Auch hier wurden Rückmeldungen eingeholt und in den Interviewleitfaden eingearbeitet. Der endgültige Leitfaden wurde in Österreich einem Pretest unterzogen und als geeignet eingestuft. Die englische Version des Interviewleitfadens finden Sie im Anhang. Anschließend wurden relevante Experten und Stakeholder aus den Bereichen Public Health, Gesundheitsförderung und Prävention sowie aus dem universitären Bereich für die halbstrukturierten Interviews herangezogen. Die Interviews wurden über MS Teams oder per Telefonanruf durchgeführt (Microsoft Corporation, 2020). Anschließend wurden die Interviews transkribiert und anschließend mit der Methode der zusammenfassenden Inhaltsanalyse (Mayring, 2015) ausgewertet. Weitere Informationen zu den Interviews sind in Kapitel 4 zu finden.



3. Circumstances, Structures and Challenges in Germany

In diesem Kapitel werden die wichtigsten gesundheitlichen Herausforderungen sowie die wichtigsten Institutionen des österreichischen Gesundheitssystems vorgestellt. Weiters werden das österreichische Gesundheitssystem und seine wichtigsten Politiken vorgestellt. Schließlich werden die Gesundheitsziele beschrieben.

3.1. Allgemeine Informationen

Österreich ist ein Binnenstaat mit neun Bundesländern und topographisch von den Alpen geprägt. Insgesamt hat Österreich 8.901.064 Einwohner und es sollte erwähnt werden, dass ein Drittel der Gesamtbevölkerung in ländlichen Gebieten lebt. Genauer gesagt, hat Österreich eine Bevölkerungsdichte von 106 Einwohnern pro Quadratkilometer (Bachner et al., 2019; Statistik Austria, 2020c).

In wirtschaftlicher Hinsicht erzielte Österreich im Jahr 2018 ein Bruttoinlandsprodukt von 385,7 Mrd. €, was 43.640 € pro Einwohner bedeutet (Statistik Austria, 2019a,b). Der Bevölkerungszuwachs im Jahr 2019 betrug 42.289 Personen. Dieses Wachstum ist hauptsächlich auf die internationale Migration und weniger auf die Geburtenrate zurückzuführen. So liegt die Geburtenrate in Österreich bei 1,48 Kindern pro Frau und damit leicht unter dem europäischen Durchschnitt von 1,55 Kindern pro Frau. Infolgedessen haben etwa 20 % der Bevölkerung in Österreich einen Migrationshintergrund (Statistik Austria, 2020a, 2020b).

Weiters haben die im Jahr 2018 geborenen Kinder eine Lebenserwartung von 81,4 Jahren (Frauen: 84 Jahre; Männer 79,5 Jahre). Damit entspricht die Lebenserwartung dem europäischen Durchschnitt. Generell bezeichnen 70% der Bevölkerung in Österreich ihren Gesundheitszustand als gut. Die Lebenserwartung in Bezug auf das Leben ohne Behinderung liegt jedoch mit 57 Jahren unter dem EU-Durchschnitt von 64 Jahren (OECD, 2019).

3.2. Wichtigste gesundheitliche Herausforderungen

Der Gesundheitszustand der Allgemeinbevölkerung in Österreich hat sich in den letzten Jahren verbessert, doch stellen verhaltensbedingte Risikofaktoren und eine alternde Bevölkerung weiterhin eine Herausforderung für das österreichische Gesundheitssystem dar. Die Risikofaktoren in Österreich sind hauptsächlich verhaltensbedingt, wie schlechte Ernährung (19 %), Tabakrauchen (15 %), Alkoholkonsum (6 %) und geringe körperliche Aktivität (3 %). Darüber hinaus sind etwa 40 % der Todesfälle in Österreich auf das Gesundheitsverhalten der Bevölkerung zurückzuführen. Herz-Kreislauf-Erkrankungen (38,9%) wurden 2018 als Haupttodesursache und Krebs (24,5%) als zweithäufigste Todesursache genannt (OECD, 2019). Was die Gesundheitskompetenz betrifft, so beschreibt die Hälfte der österreichischen Bevölkerung (50 %) eine begrenzte Gesundheitskompetenz (HLS-EU Consortium, 2012).

Darüber hinaus stellt der demografische Wandel eine große Herausforderung für das Gesundheitssystem in Österreich dar. Während der Anteil der Menschen im erwerbsfähigen Alter sinkt, steigt der Anteil der Menschen in Langzeitpflege. Derzeit entfallen 18 % der Gesamtbevölkerung auf die Altersgruppe der über 65-Jährigen, und diese Zahl nimmt tendenziell zu. Schätzungen zufolge wird die



Altersgruppe der über 65-Jährigen im Jahr 2030 25 % der Bevölkerung ausmachen. Dementsprechend wird der Anteil derjenigen, die das Gesundheitssystem finanzieren, in den nächsten Jahren sinken, bei gleichzeitigem Anstieg der Ausgaben für die Langzeitpflege. Darüber hinaus wirkt sich der demografische Wandel nicht nur auf die Finanzierung des Gesundheitswesens aus, sondern auch auf die Häufigkeit chronischer Krankheiten und begünstigt einen Mangel an medizinischem Personal. Derzeit geben 47 % der über 65-Jährigen an, mindestens eine chronische Krankheit zu haben, und 17 % berichten von Einschränkungen im Alltag. Darüber hinaus ergeben sich in Österreich vor allem in ländlichen Gebieten viele Herausforderungen für das Gesundheitssystem durch die Abwanderung junger Erwachsener im Allgemeinen und von Ärztinnen und Ärzten in urbane Gebiete (OECD, 2019).

3.3. Wichtige Institutionen des österreichischen Gesundheitssystems

Das österreichische Gesundheitssystem wird von der öffentlichen Hand geregelt und von verschiedenen Akteuren gestaltet: Neben dem Bund (Ministerien), den Ländern und der Sozialversicherung sind gesetzliche Fachverbände, Interessenvertretungen, öffentliche Gesundheitseinrichtungen und private Organisationen am Gesundheitssystem beteiligt (Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, 2020b). Im Folgenden werden jedoch einige zentrale Institutionen des österreichischen Gesundheitssystems zusammengefasst:

Sozialversicherung:

Die Sozialversicherung ist eine der wichtigsten Säulen für den Zusammenhalt einer modernen Gesellschaft. In Österreich sind 99,9% der Einwohner sozialversichert. Die österreichische Sozialversicherung ist in unabhängiger Selbstverwaltung unter staatlicher Aufsicht organisiert. Fünf Sozialversicherungsträger sind seit 1. Jänner 2020 für die Kranken-, Pensions- und Unfallversicherung zuständig (Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, 2020b).

Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz:

In Österreich erfolgt die Gesetzgebung durch das Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK), das unter anderem für Sozialpolitik, soziale Sicherheit, Pflege, Seniorenpolitik, Gesundheit und Konsumentenpolitik zuständig ist (Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, 2020b).

Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Forschung:

Das Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Forschung ist mit seiner Zuständigkeit für die universitäre Ausbildung ein wichtiger Faktor für die Ausbildung im Gesundheitsbereich (Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, 2020b).

Gesundheitsverwaltung der Bundesländer:

Die Bundesländer und die Gemeinden erbringen einen Teil der Leistungen des österreichischen Gesundheitswesens. Neben der medizinischen Versorgung in Krankenhäusern übernehmen die Bundesländer den öffentlichen Gesundheitsdienst, verwalten die Sozialhilfe und bieten umfassende



Angebote zur Gesundheitsförderung, Beratung und Prävention (Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, 2020b).

Das Österreichische Nationale Institut für Public Health:

Die Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) ist das nationale Forschungs- und Planungsinstitut für das Gesundheitswesen sowie das Kompetenz- und Förderzentrum für Gesundheitsförderung in Österreich. Der Gesellschafter der Gesundheit Österreich GmbH ist der Bund, vertreten durch den Bundesminister für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz (Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, 2020b). Darüber hinaus ist das Österreichische Nationale Institut für Gesundheit in drei Geschäftsbereiche unterteilt:

- Das Österreichische Bundesinstitut für Versorgungsforschung (ÖBIG):

Eine zentrale Aufgabe des Instituts ist die Entwicklung von Methoden zur Datenerfassung, die Informationen über den Gesundheitszustand der Bevölkerung liefern sollen.

- Das Österreichische Bundesinstitut für Qualität im Gesundheitswesen (BIQG):

Das BIQG ist im Auftrag der Bundesregierung für die Entwicklung, Umsetzung und regelmäßige Evaluierung eines bundesweiten Qualitätssystems zuständig.

- Der Fonds zur Förderung der Gesundheit in Österreich (FGÖ):

Der FGÖ fördert die Gesundheit und unterstützt Initiativen zum Aufbau und zur Verbesserung von Wissen, Kompetenzen und Netzwerken durch die Gewährung von Finanzhilfen und Beratung (The Austrian National Public Health Institute, 2020).

Regionale Gesundheitsfonds:

In Österreich verfügt jedes Bundesland über einen eigenen Landesgesundheitsfonds. Diese Fonds übernehmen auf Bundesebene Aufgaben zur umfassenden Planung, Steuerung und Finanzierung des Gesundheitssystems (Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, 2020).

Bislang gibt es jedoch keine einheitliche Regelung für die Verwaltung des regionalen Gesundheitsnetzmanagements in Österreich.

3.4. System der Gesundheitsversorgung

Generell ist die österreichische Sozialversicherung solidarisch und selbstverwaltet aufgebaut und wird hauptsächlich aus Sozialversicherungsbeiträgen finanziert. Darüber hinaus ist das österreichische Gesundheitssystem durch das Zusammenspiel verschiedener Akteure auf verschiedenen Gesetzgebungs- und Verwaltungsebenen [Bund, Länder, Bezirke, Gemeinden] und aus dem Bereich der Selbstverwaltung [Sozialversicherung] gekennzeichnet (Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz, 2019). Die folgende Grafik zeigt die drei Hauptakteure im österreichischen Gesundheitssystem:

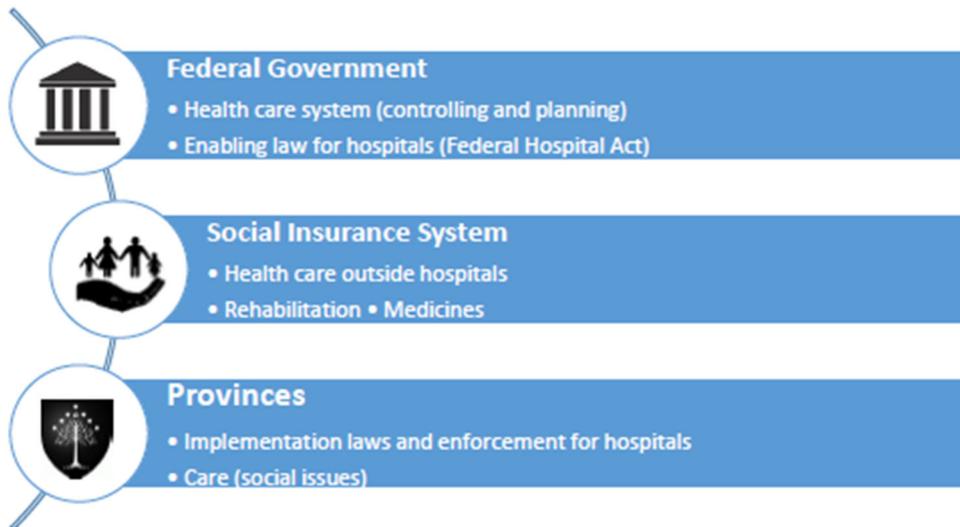


Abbildung 1: Hauptakteure im österreichischen Gesundheitssystem (Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz, 2019)

Die Regierung ist für die Gesetzgebung und den Vollzug im Gesundheitsbereich zuständig. Die Durchführung der Krankenversicherung wird jedoch von der Sozialversicherung in ihrem eigenen Wirkungsbereich auf der Grundlage bundesgesetzlicher Regelungen wahrgenommen. Dazu gehören insbesondere die Erbringung von Vertragsleistungen im extramuralen Bereich, die Versorgung mit Arznei- und Hilfsmitteln sowie die stationäre und ambulante Rehabilitation (Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz, 2019).

Weiters haben die drei Hauptakteure des österreichischen Gesundheitswesens beschlossen, eine "Partnerschaftliche Zielsteuerung Gesundheit" zu implementieren. Hauptziel ist es unter anderem, der starken Fragmentierung des Gesundheitswesens durch eine gemeinsame und sektorübergreifende Steuerung der Struktur, Organisation und Finanzierung der Gesundheitsversorgung entgegenzuwirken. Die Aufgaben, die sich aus der Zielsteuerungsvereinbarung Gesundheit ergeben, werden zum einen durch die Bundesgesundheitsagentur auf Bundesebene und zum anderen durch den Regionalen Gesundheitsfonds auf Landesebene wahrgenommen [beide Institutionen werden in Kapitel 3.3 erwähnt] (Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz, 2019).

Außerdem verfügt Österreich über ein umfangreiches Netz von Gesundheitseinrichtungen. So verfügt Österreich über 7,6 Krankenhausbetten pro 1 000 Einwohner, das ist die vierthöchste Quote unter den OECD-Ländern (OECD, 2017). Insgesamt gibt es 64.800 Betten in 271 Krankenhäusern. Darüber hinaus ist das österreichische Gesundheitssystem durch eine hohe Ärztedichte (vor allem in städtischen Gebieten) gekennzeichnet. So kamen 2017 in Österreich auf 1.000 Einwohner 1,6 Allgemeinmediziner, 2,7 Fachärzte, 0,9 Ärzte in Ausbildung und 0,6 Zahnärzte. Weiters gab es 2017 in Österreich 0,27 Apotheken pro 1.000 Einwohner. Insgesamt konnten 13 Arztkontakte, abgesehen von Krankenhäusern, pro 1.000 EinwohnerInnen ermittelt werden (Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz, 2019).

In diesem Zusammenhang wurde von der Bundesregierung, allen Bundesländern und der Sozialversicherung gemeinsam ein bundesweiter Rahmen geschaffen. Im Mittelpunkt des so genannten



"Österreichischen Strukturplans für das Gesundheitswesen (ÖSG)" steht eine gemeinsame Vision für die Weiterentwicklung des österreichischen Gesundheitswesens. Der Rahmenplan konzentriert sich auf Planungsaussagen für verschiedene Bereiche der ambulanten und akut-stationären Versorgung, für die Rehabilitation und für die technische Ausstattung im medizinischen Kontext. Weiters stehen die entwickelten Qualitätskriterien im Mittelpunkt, die darauf abzielen, bundesweit einheitliche Standards in den verschiedenen Versorgungsstrukturen zu erreichen (Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz, 2019).

Im Hinblick auf Public Health und Gesundheitsförderung spielen das bereits erwähnte Österreichische Nationale Institut für Public Health sowie der damit verbundene Österreichische Gesundheitsförderungsfonds eine wichtige Rolle (The Austrian National Public Health Institute, 2020). Die zehn Gesundheitsziele bilden die Grundlage für die Gesundheitsförderung in Österreich. Diese Ziele folgen dem Health-in-All-Policies-Ansatz und werden im nächsten Kapitel detailliert vorgestellt.

3.5. Gesundheitliche Ziele

Im Jahr 2011 begannen der österreichische Ministerrat und die Bundesgesundheitskommission mit der Entwicklung von Gesundheitszielen auf Bundesebene. Diese Gesundheitsziele werden für die nächsten 20 Jahre in Kraft sein. Sie beschreiben mehrere Ansätze, die darauf abzielen, die Gesundheit der Allgemeinheit zu verbessern. Die Gesundheitsziele werden jedoch in zwei Regierungsprogrammen erwähnt und sind eine wichtige Grundlage für den Gesundheitsreformprozess.

- ✓ Gesundheitsfördernde Lebens- und Arbeitsbedingungen für alle Bevölkerungsgruppen durch Zusammenarbeit aller gesellschaftlichen und politischen Bereiche schaffen
- ✓ Förderung der gesundheitlichen Chancengleichheit, unabhängig von Geschlecht, sozioökonomischer Gruppe, ethnischer Herkunft und Alter
- ✓ Verbesserung der Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung
- ✓ Nachhaltige natürliche Ressourcen wie Luft, Wasser und Boden sowie eine gesunde Umwelt für künftige Generationen sichern
- ✓ Stärkung des sozialen Zusammenhalts als gesundheitsförderndes Element
- ✓ Gewährleistung von Bedingungen, unter denen Kinder und Jugendliche so gesund wie möglich aufwachsen können
- ✓ Zugang zu gesunder Ernährung für alle ermöglichen
- ✓ Förderung von gesunder, sicherer Bewegung und Aktivität im Alltag durch geeignete Rahmenbedingungen
- ✓ Förderung der psychosozialen Gesundheit in allen Bevölkerungsgruppen
- ✓ Nachhaltige und effiziente Gesundheitsdienstleistungen von hoher Qualität für alle sicherstellen (Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, 2020a)

Im Hinblick auf die Umsetzung der österreichischen Gesundheitsziele wurden Arbeitsgruppen eingesetzt, die Teilziele und konkrete Aktionspläne erarbeiten sollten. Weiters wurden alle relevanten Organisationen und Institutionen in diese Arbeitsgruppen einbezogen, damit die vorgeschlagenen Ziele und Maßnahmen in den jeweiligen Regionen umgesetzt werden können. Im Zusammenhang mit dem Management regionaler Gesundheitsnetzwerke ist jedoch zu erwähnen, dass regionale



GesundheitsnetzwerkmanagerInnen sowohl den Österreichischen Rat als auch die Gesundheitskommission unterstützen können, um die Gesundheitsziele in ihrem Verantwortungsbereich zu erreichen (Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, 2020a).

Arbeitsschwerpunkte des Jahres 2020 sind die Punkte „Gesund aufwachsen“ und „Gesund älter werden“ (Gesellschaft für Versicherungswissenschaft- und -gestaltung e.V., requested on 13.10.2020). Zusätzlich zu den nationalen Gesundheitszielen gibt es bundeslandspezifische Gesundheitsziele bzw. prioritäre Handlungsfelder (Gesellschaft für Versicherungswissenschaft- und -gestaltung e.V., requested on 13.10.2020).

Die Gesundheitsregionen können auf die Gesundheitsziele einwirken. So formuliert die Gesundheitsregion^{plus} im Landkreis Ansbach beispielsweise regionale Gesundheitsziele bei dem Gesundheitsforum. Letzteres ist das zentrale Steuerungsgremium der Gesundheitsregionen (Gesundheitsregion^{plus} Landkreis Ansbach und Stadt Ansbach, requested on 14.10.2020). Hier werden in den Bereichen Gesundheitsvorsorge, Prävention und Gesundheitsförderung regionale Bedarfe und Gesundheitszustände erfasst und anschließend als Gesundheitsziel identifiziert (Gesundheitsregion Bäderland Bayerische Rhön, requested on 14.10.2020). Auch die Gesundheitsregion^{plus} im Landkreis Günzburg entwickelt regionale Gesundheitsziele. Diese Region hat beispielsweise das Sichtbarmachen der Gesundheitsangebote und der Attraktivität des Landkreises als regionales Gesundheitsziel formuliert (Landkreis Günzburg. Die Familien- und Kinderregion, requested on 14.10.2020).

4. Manager eines Gesundheitsnetzwerks

In Österreich gibt es keine allgemein gültige Definition des Gesundheitsnetzwerkmanagers. Die Donau-Universität Krems hat jedoch als erste Universität, die einen akademischen Lehrgang für regionale Gesundheitskoordination anbietet, versucht, diesen Begriff zu definieren:

"[...] Menschen, die die Kompetenz haben, Gesundheitsförderung und Prävention in den Gemeinden und Regionen zu stärken. Ihre Aufgabe [...] ist es, die Menschen in ihrem Alltag in den Gemeinden zu erreichen und sie verständlich und zielgruppengerecht darüber zu informieren, was in den Gemeinden zur Verbesserung der Gesundheit getan werden kann. Darüber hinaus werden sie mit der Bevölkerung, Fachleuten (PolitikerInnen, ÄrztInnen, ...), Gruppen (Vereinen, ...) und Organisationen (Schulen, Krankenhäusern, Unternehmen, ...) zusammenarbeiten, um erfolgreiche Partnerschaften und Netzwerke aufzubauen und professionelle und nachhaltige Maßnahmen auf regionaler Ebene zur Stärkung der Gesundheit zu setzen. (Donau-Universität Krems, 2020c, S.23) "

4.1. Status Quo in Österreich

In Österreich gibt es mehrere Universitäten und Fachhochschulen, die Studiengänge im Bereich des Gesundheitsmanagements anbieten. Diese Hochschulen sind in verschiedenen Bundesländern angesiedelt und haben unterschiedliche Schwerpunkte wie z.B. Tourismusmanagement, Gesundheitsförderung oder Gesundheitsmanagement. Die folgende Tabelle enthält eine Übersicht über die jeweiligen Studiengänge:



Tabelle 1: Überblick über die Studiengänge für Gesundheitsmanagement in Österreich. (Online Akademie, o.J.)

University	Course title	Federal state
Bachelor Programmes:		
UMIT Tirol	Public Health	Tirol
FH JOANNEUM – University of Applied Sciences	Health Management in Tourism	Styria
FH Kärnten – Carinthia University of applied Sciences	Health Care Management	Carinthia
FH Burgenland – University of Applied Sciences	Health Management and Health Promotion	Burgenland
Master Programmes:		
FH Oberösterreich – University of Applied Sciences Upper Austria	Healthcare Social and Public Management	Upper Austria
FH JOANNEUM – University of Applied Sciences	Health Management and Public Health	Styria
FH JOANNEUM – University of Applied Sciences	Health Tourism and Leisure Management	Styria
FH Kärnten – Carinthia University of applied Sciences	Health Management	Carinthia
FH Burgenland – University of Applied Sciences	Health management and integrated care	Burgenland
Danube University Krems	Health Care Management/Health Management and Public Health	Lower Austria
FH Gesundheit – Health University of Applied Sciences Tyrol	Master of Business Administration in Health Care	Tyrol
MCI The Entrepreneurial School	International Health & Social Management	Tyrol

Nur die bereits erwähnte Donau-Universität Krems im Bundesland Niederösterreich bietet einen akademischen Lehrgang für regionale Gesundheitskoordination an. Dieser Lehrgang dauert zwei Jahre und ist berufsbegleitend organisiert, d.h. es gibt 4-6 Termine pro Semester. Die Absolventen erhalten 60 ECTS (European Credit Points). Es sind noch 15 Studienplätze frei und die Lehrgangssprache ist Deutsch. Die Absolventen erhalten den Titel "Akademischer Experte (AE) für regionale Gesundheitskoordination". Die Zulassungsbedingungen umfassen eine schriftliche Bewerbung und ein Aufnahmegespräch. BewerberInnen sollten einen österreichischen oder gleichwertigen ausländischen Hochschulabschluss und eine positive Beurteilung im Auswahlverfahren vorweisen können. BewerberInnen ohne Hochschulabschluss sollten über mindestens 2 Jahre Berufserfahrung verfügen, wovon sich mindestens ein halbes Jahr auf das Gemeinwesen oder den Gesundheitsbereich bezieht (Aus- und Weiterbildungszeiten können ebenfalls angerechnet werden). Wenn BewerberInnen keine allgemeine Universitätsreife haben, sollten sie mindestens 5 Jahre einschlägige Berufserfahrung in



einer Gemeinde haben [auch Aus- und Weiterbildungszeiten können angerechnet werden] (Donau-Universität Krems, 2020b).

Der Lehrgang ist jedoch auf sechs verschiedene Module aufgebaut. Die Modi beziehen sich auf Gesundheitsförderung und Prävention, Projektmanagement in der Gesundheitsförderung und Prävention sowie Evidenzbasierte Gesundheitsförderung und Prävention. Weiter: Vernetzung und Regionalpolitik, Kommunikation, Präsentation und Beratung sowie Öffentlichkeitsarbeit. Am Ende des Studiums ist ein Praktikum im entsprechenden Bereich zu absolvieren und eine Abschlussarbeit zu schreiben sowie eine Prüfung abzulegen. Die folgende Grafik enthält die relevanten Module (Donau-Universität Krems, 2020b).

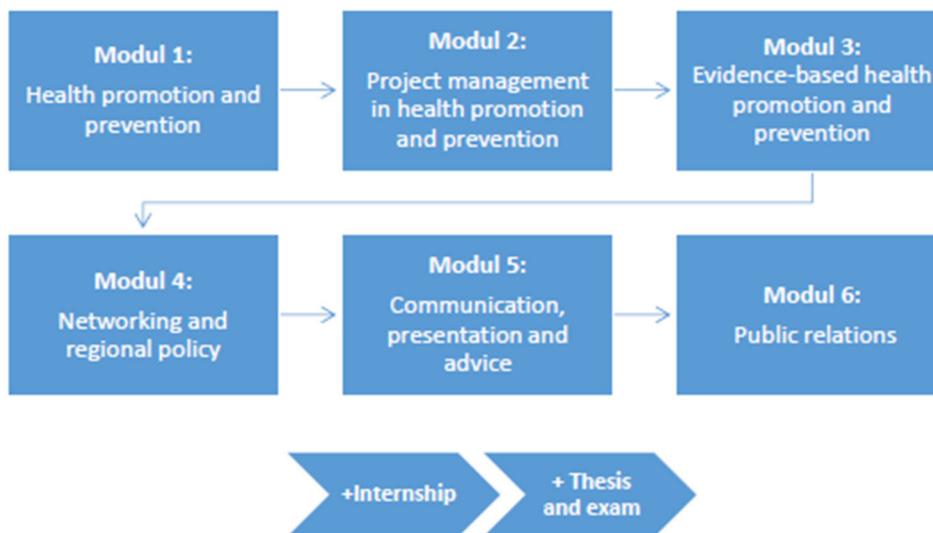


Abbildung 2: Kompetenzmodule (Donau-Universität Krems, 2020b)

4.2. Ergebnisse der durchgeführten Interviews

In diesem Kapitel werden die Ergebnisse der empirisch durchgeführten Interviews in aller Ausführlichkeit dargestellt. Die folgende Tabelle enthält zunächst die deskriptiven Daten aller Interviewpartner:



Tabelle 2: Deskriptive Daten der Interviewpartner Deskriptive Daten der Interviewpartner

No.	Age	Gender	Residence	Highest educational attainment	Area/ field of business	Interview completed	Transcribed & analyzed
1	33	Female	Vienna (Capital City)	University	Funding agency for Public Health in Austria	✓	✓
2	32	Female	Burgenland	University	Rural regional health promotion	✓	✓
3	62	Male	Vienna	Academy	Health promotion in urban „health regions“ / districts	✓	✓
4	37	Female	Lower Austria	University	University Sector/ Strategic Head of Regional Health Coordination & Training	✓	✓
5	59	Male	Carinthia	University	Health Promotion and Disease Prevention	✓	✓

4.3. Deskriptive Beschreibung der Interviews und Interviewpartner

Insgesamt wurden fünf Experten und Stakeholder aus dem Bereich Public Health in Österreich zu den Interviews befragt. 60% der Interviewpartner waren weiblich (3 Frauen; 2 Männer) und das Durchschnittsalter aller Personen betrug 44,6 Jahre (Spanne von 32 bis 62 Jahren). Die Interviewpartner wurden nach dem Zufallsprinzip ausgewählt und es wurde angestrebt, Experten aus einem breiten Spektrum verschiedener Bundesländer zu finden. So kommen zwei Personen aus Wien und je eine Person aus dem Burgenland, Niederösterreich und Kärnten. Darüber hinaus bieten die Interviewpartner eine gute Kombination aus ländlichem und städtischem Umfeld. Das Geschäftsfeld der ExpertInnen bezieht sich unter anderem auf Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention [sowohl im städtischen als auch im ländlichen Bereich]. Darüber hinaus wurde ein Experte von der Förderstelle für öffentliche Gesundheit in Österreich befragt, um Informationen aus einer breiteren Perspektive zu erhalten. Darüber hinaus wurde auch ein Experte aus dem Universitätsbereich befragt, der auch als strategischer Leiter der regionalen Gesundheitskoordination fungiert und auch in die Koordination der Ausbildung im Rahmen des regionalen Gesundheitsnetzwerkmanagements in Niederösterreich involviert war. Die Mehrheit der Teilnehmer (80%) gab als höchsten Bildungsabschluss einen Universitätsabschluss an. Wie bereits erwähnt, wurden die Interviews mittels MS Teams (Microsoft Corporation, 2020) sowie Telefonaten geführt, anschließend transkribiert und mit der Methode der zusammenfassenden Inhaltsanalyse (Mayring, 2015) ausgewertet. Die Interviews fanden von Juni bis August 2020 statt.

4.4. Regionale Einschätzung von Österreich

Die folgenden Abschnitte enthalten die auf der Grundlage der durchgeführten Interviews gesammelten Informationen zum Gesundheitssystem in Österreich, zu Themen der Gesundheitsförderung und Prävention sowie zu Informationen über die Ressourcen für die Gesundheitsversorgung in Österreich.



Das Gesundheitsversorgungssystem:

In Bezug auf das Gesundheitssystem auf regionaler Ebene in Österreich stimmte die Mehrheit der Befragten zu, dass die Menschen in Österreich im Rahmen des Gesundheitssystems ausreichend versorgt sind. Dennoch wurde erwähnt, dass das Gesundheitssystem Defizite aufweist, wenn es um die Überwindung von Zugangsbarrieren, das Erreichen von schwer zugänglichen Zielgruppen (z.B. sozioökonomisch benachteiligte Gruppen) und um die Transparenz der Gesundheitsversorgung geht. Einige Befragte wiesen auch darauf hin, dass es innerhalb Österreichs Unterschiede gibt, z. B. im Vergleich zwischen ländlichen und städtischen Gebieten. Zum Beispiel gibt es in Österreich einen Mangel an Allgemeinmediziner*innen in ländlichen Gebieten. Weiters wurde erwähnt, dass es zwar viele Einzelinitiativen innerhalb Österreichs gibt, es aber an bundesweit einheitlichen Konzepten fehlt. Schließlich bewerteten die Befragten das Gesundheitssystem auf regionaler Ebene in Österreich im Durchschnitt mit \bar{x} 7 (0= sehr schlecht und 10= ausgezeichnet).

Gesundheitsförderung und Prävention:

Zu den Themen Gesundheitsförderung und Prävention gaben die Befragten an, dass es weniger Angebote gibt und dass diese innerhalb Österreichs zersplittert sind. Daher haben verschiedene Regionen unterschiedliche Konzepte und Prioritäten in Bezug auf Gesundheitsförderung und Prävention. Die Befragten gaben an, dass es eine bessere Zusammenarbeit und einen besseren Austausch zwischen den Regionen geben sollte. Weiters gaben die Befragten an, dass jene Programme, die es gibt, oft in die gleiche Richtung gehen und meist ähnliche Zielgruppen ansprechen. Das Erreichen spezifischer Zielgruppen ist ebenfalls ein großes Thema und eher schwierig, vor allem wenn es um gefährdete Zielgruppen geht und die Herausforderung besteht, ob die Menschen die Angebote der Prävention und Gesundheitsförderung überhaupt annehmen. Schließlich bewerten die Befragten die Themen Gesundheitsförderung und Prävention auf regionaler Ebene in Österreich im Durchschnitt mit \bar{x} 6 (0= sehr schlecht und 10= ausgezeichnet). Damit wird der Handlungsbedarf sichtbar.

Ressourcen für die Gesundheitsversorgung:

Weiters wurden die Befragten nach ihrer Meinung zu den Ressourcen für die Gesundheitsversorgung auf regionaler Ebene in Österreich gefragt, z.B. in Bezug auf Infrastruktur, materielle Ressourcen, akquirierte Projektmittel, Wissen und Information, soziale Ressourcen. Die Befragten gaben an, dass sich auf dieser Ebene bereits viel tut, z.B. wurden einige Kliniken regional zusammengelegt und der Einkauf wird zentral gesteuert. Materielle Ressourcen und Wissen wurden gebündelt und werden von einer zentralen Stelle aus kommuniziert. Dennoch gibt es auch Bereiche, die verbesserungswürdig sind, so gibt es zu wenig Mittel für die Begleitforschung (egal ob es sich um Gesundheitsförderungsforschung oder Versorgungsforschung handelt). Im Hinblick auf die praktische Umsetzung wurde vor allem im Bereich der Gesundheitsförderung Handlungsbedarf genannt.

4.5. 4.5. Bewertung der Kompetenzen von Managern von Gesundheitsnetzwerken in Österreich

Dieses Kapitel liefert gesammelte Informationen über die wichtigsten Herausforderungen und Probleme bei der Entwicklung eines regionalen Gesundheitsnetzwerks. Weiters werden Kernaufgaben und -



aktivitäten sowie Schlüsselthemen und -bereiche zusammengefasst. Anschließend werden Herausforderungen und Probleme aufgelistet, mit denen regionale GesundheitsnetzwerkmanagerInnen im Rahmen ihrer Arbeit konfrontiert werden können. Darüber hinaus werden mögliche kooperierende Organisationen und Interessengruppen genannt. Kernkompetenzen und Qualifikationen werden ebenfalls in diesem Kapitel vorgestellt. Abschließend wird beschrieben, auf welche Dimensionen und Determinanten von Gesundheit sich die Arbeit von regionalen Gesundheitsnetzwerkmanagern bezieht.

Zentrale Herausforderungen und Probleme bei der Entwicklung von RHN:

Die Befragten wurden auch gefragt, welche zentralen Herausforderungen und Probleme bei der Entwicklung eines Gesundheitsnetzwerks in Österreich auftreten können. So wurde erwähnt, dass es zu wenig finanzielle Ressourcen gibt, sowohl was das Personal für RHN, die Infrastruktur als auch z.B. die Öffentlichkeitsarbeit betrifft. Außerdem sollte darauf geachtet werden, alle wichtigen Stakeholder einzubinden. Weitere Herausforderungen stellen in diesem Zusammenhang die Rekrutierung von Partnern und kooperierenden Institutionen sowie der Wettbewerb zwischen den Institutionen und Systemen dar. Darüber hinaus sollten Aufgaben und Verantwortungsbereiche sowohl innerhalb des Personals als auch in Bezug auf die kooperierenden Institutionen von Anfang an klar zugewiesen werden. Wichtig ist auch, dass die individuellen Ressourcen der Regionen in Bezug auf Gesundheitsversorgung und Gesundheitsförderung erkannt werden. Eine weitere Herausforderung könnte die politische Seite sein; deshalb ist es entscheidend, dass alle Beteiligten an einem Strang ziehen und die gleichen Ziele vor Augen haben.

Kernaufgaben und Kernaktivitäten:

In Bezug auf die Kernaufgaben und Kernaktivitäten, die regionale Gesundheitsnetzwerkmanager erfüllen sollten, wurde angegeben, dass Vernetzungsaktivitäten sehr wichtig sind. Des Weiteren sind auch (Projekt-)Managementaufgaben sowie Projektcontrolling-Aktivitäten entscheidend, um die gesetzten Ziele zu erreichen und auch das Budget im Blick zu behalten. Eine weitere Aufgabe ist die Kommunikation mit verschiedenen Stakeholdern und Entscheidungsträgern. In diesem Zusammenhang wurde auch die Öffentlichkeitsarbeit genannt, sowie die Bekanntmachung der Themen Gesundheitsförderung und Prävention. Darüber hinaus sollen die regionalen Gesundheitsnetzwerkmanager auch beratende Tätigkeiten für die Bevölkerung ausüben. Daher stellt die Informationsaufbereitung eine wichtige Aufgabe dar, sowohl für alle, die in der Gesundheitsregion tätig sind, als auch für die verschiedenen Bevölkerungsgruppen. Eine weitere Kernaufgabe ist es, den Bedarf in der jeweiligen Region/Kommune zu ermitteln. Folglich sollten die Aktivitäten auf die jeweiligen Bedürfnisse der Bevölkerung zugeschnitten sein. Schließlich ist es wichtig, für klare Kommunikationsstrukturen, Transparenz und einen erfolgreichen Austausch zwischen allen Beteiligten in einer Gesundheitsregion zu sorgen.

Themen und Fächer:

In Bezug auf die Themen, mit denen sich die Manager regionaler Gesundheitsnetze befassen sollten, wurde erwähnt, dass dies stark mit den jeweiligen Bedürfnissen der Bevölkerung zusammenhängt. Jede Region oder Gemeinde ist anders in Bezug auf Größe, Infrastruktur, Alter und Bevölkerung. Es ist auch



wichtig, Zielgruppen oder Settings zu bestimmen, z. B. Schulen, Kindergärten, Unternehmen oder Vereine. Außerdem sollte der Schwerpunkt auf dem Aufbau nachhaltiger Strukturen innerhalb eines regionalen Gesundheitsnetzes liegen und nicht nur auf der Durchführung verhaltensbezogener Aktivitäten. Schließlich sollten die ManagerInnen regionaler Gesundheitsnetzwerke bei der Planung von Aktivitäten für Zielgruppen auch z.B. die österreichischen Gesundheitsziele im Auge haben.

Herausforderungen und Probleme im Rahmen der Arbeit:

Hinsichtlich der Herausforderungen und Probleme, mit denen die Manager regionaler Gesundheitsnetze im Laufe ihrer Arbeit konfrontiert werden können, gaben die Befragten folgende Antworten: Zunächst ist in diesem Zusammenhang wieder die Politik zu nennen. So können Neuwahlen innerhalb einer Kommune zu Veränderungen in den Strukturen führen, was z.B. eine Verschiebung der Prioritäten weg von gesundheitsorientierten Themen zur Folge haben kann. Ein weiteres Problem stellt wahrscheinlich eine zu geringe Unterstützung oder gar Diskrepanz zwischen den Partnern und Akteuren dar. Es ist auch möglich, dass Menschen oder Zielgruppen die angebotenen Angebote nicht annehmen. Außerdem kann es eine Herausforderung sein, wenn es kein Team im Hintergrund gibt, das Aufgaben delegiert, eine einzelne Person kann überlastet sein. Außerdem kann es sehr zeitaufwändig sein, sich einen Überblick über die in einer Region bereits vorhandenen Angebote zu verschaffen. Gerade wenn es keine zentrale Homepage oder Plattform gibt, auf der Angebote geteilt werden, werden sie oft nur durch Mund-zu-Mund-Propaganda in kleinen Regionen verbreitet. Doppelangebote sollten jedoch vermieden werden.

Organisationen und Akteure:

Hinsichtlich der Organisationen und Akteure, mit denen regionale Gesundheitsnetzwerkmanager zusammenarbeiten sollten, wurde angegeben, dass es wichtig ist, herauszufinden, welche Art von Dienstleistungen und (Gesundheits-)Anbietern in der jeweiligen Region bereits existieren. Weitere Kooperationspartner können soziale Einrichtungen, Verbände, Vereine oder die Sozialversicherung sein. Aber auch die Bevölkerung selbst ist wichtig, ebenso wie Gesundheitsfachleute, Ärzte, Krankenhäuser, Pflegeheime, Schulen, Unternehmen oder regionale Entwicklungsorganisationen. Darüber hinaus sind Personen aus Politik und Gemeinde, wie z.B. BürgermeisterInnen, wichtige PartnerInnen. Schließlich sollte es auch eine Zusammenarbeit zwischen Land und Bund sowie deren Institutionen und Fonds wie z.B. dem FGÖ (Fonds Gesundes Österreich) oder den Fonds der jeweiligen Bundesländer geben.

Kompetenzen und Qualifikationen:

Hinsichtlich der Kompetenzen und Qualifikationen benötigen die ManagerInnen regionaler Gesundheitsnetzwerke in Österreich in erster Linie Management-Know-how und auch Projektmanagement-Fähigkeiten wurden als wesentlich angegeben. Darüber hinaus sind Controlling-Fähigkeiten sowie Kommunikationsfähigkeiten entscheidend. Dazu gehören auch Kompetenzen in Bezug auf Beratung und Gesprächsführung sowie die Moderation von Gruppen. Darüber hinaus sollten regionale Gesundheitsnetzwerkmanager auch über gute Netzwerkfähigkeiten verfügen und verhandlungssicher sein. In diesem Zusammenhang ist auch die Fähigkeit zum Konfliktmanagement



wichtig. Darüber hinaus wurden Fähigkeiten in der Öffentlichkeitsarbeit bzw. Medienberichterstattung sowie Kenntnisse in der Organisation von Veranstaltungen genannt. Auch soziale Kompetenzen im Allgemeinen sollten unbedingt berücksichtigt werden. Die Befragten nannten auch Kernkenntnisse in der angewandten Gesundheitsförderung und Prävention sowie im Bereich Public Health. Darüber hinaus sollte ein Manager eines regionalen Gesundheitsnetzwerks über Kenntnisse in Bezug auf regionale und landesweite Politiken verfügen bzw. wissen, wie man diese Informationen einholt. In diesem Zusammenhang sollte auch die Gemeindestruktur der jeweiligen Region sehr gut bekannt sein. Darüber hinaus sollten auch Soft Skills berücksichtigt werden. Dazu gehören z.B. Belastbarkeit, Flexibilität, Ausdauer und Durchsetzungsvermögen. Ein Gesundheitsnetzwerkmanager sollte gerne mit Menschen arbeiten und eine proaktive Persönlichkeit haben. Schließlich ist auch Einfühlungsvermögen in diesem Zusammenhang von entscheidender Bedeutung, da Manager von Gesundheitsnetzen mit vielen verschiedenen Personengruppen zusammenarbeiten. Weitere Informationen zu den Kompetenzen eines regionalen Gesundheitsnetzwerkmanagers in Österreich finden Sie im Kompetenzprofil.

Dimensionen der Gesundheit:

Insgesamt gaben die Befragten an, dass die Tätigkeit des Managers eines regionalen Gesundheitsnetzes alle Dimensionen der Gesundheit in seine Arbeit einbeziehen sollte. Daher sollte sie sich auf die körperliche, soziale, geistige, spirituelle, emotionale und auch auf die sexuelle Ebene beziehen. Es ist wichtig, von dem Grundsatz "Gesundheit in allen Politikbereichen" auszugehen und verschiedene Tätigkeitsbereiche zu berücksichtigen.

Determinanten der Gesundheit (nach Dahlgren & Whitehead, 1991)

Auf der ersten Ebene (Alter, Geschlecht, Vererbung) ist die Bewertung der Bedürfnisse besonders wichtig. Es sollte festgestellt werden, wie hoch das Alter in der Gemeinde ist, ob der Bedarf eher bei jüngeren oder älteren Menschen besteht, welche Menschen in dieser Region leben usw. Auf der zweiten Ebene (individuelle Lebensweise) geht es um das Verhalten und die damit verbundenen Kenntnisse/Einstellungen. Es geht auch um Ernährung, Bewegung, geistige Gesundheit und Entspannung.

Die Manager von Gesundheitsnetzen sollten viel Aufklärungsarbeit leisten, maßgeschneiderte Projekte in der Region durchführen und eventuell gesundheitsfördernde Einrichtungen in den Gemeinden schaffen. Ebene drei (soziale und kommunale Netzwerke) bezieht sich ebenfalls auf die soziale Unterstützung. Es geht darum, dass sich die Bewohner wohl und akzeptiert fühlen und zur Gemeinschaft gehören. Auch die Akteure des Gesundheitswesens sollten sich akzeptiert und wertgeschätzt fühlen. Wichtig ist auch, dass die gemachten Angebote für alle sozialen Schichten zugänglich sind. Die vierte Ebene (Lebens- und Arbeitsbedingungen) umfasst sowohl die medizinische Versorgung als auch das Arbeiten und Wohnen. Hier geht es in erster Linie um Prävention. Es geht auch darum, die richtigen Bedingungen zu schaffen, um Projekte effektiv umsetzen zu können. Auf der fünften Ebene (Rahmenbedingungen der soziokulturellen und physischen Umwelt) sollte der Klimaschutz als aktuelles und wichtiges Thema einen hohen Stellenwert einnehmen. Was ebenfalls zu dieser Ebene gehört, bezieht sich auf Stadt- und Raumplanung, Infrastruktur, Ressourcen, Werte und



Normen. Die Manager von Gesundheitsnetzen sollten jedoch in alle Entscheidungen innerhalb einer Region einbezogen werden. Wenn es also um den Bau einer neuen Straße, eines Radwegs oder sogar eines neuen Fitnessstudios geht. Gesundheitsnetzwerkmanager sollten in alle Entscheidungen einbezogen werden, um eine gesundheitsorientierte Entscheidung treffen zu können.

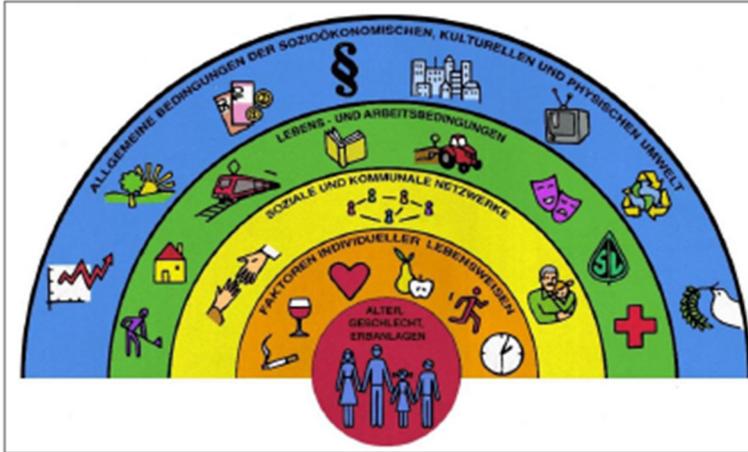


Abbildung 3: Determinanten der Gesundheit. Fonds Gesundes Österreich nach (Dahlgren, G., Whitehead, M., 1991).

4.6. 4.6. Bewertung der Ausbildung und Tätigkeit von regionalen Gesundheitsmanagern in Österreich

In diesem Kapitel werden die notwendigen Voraussetzungen für eine Ausbildung zum/zur Regionalen GesundheitsnetzwerkmanagerIn diskutiert. Anschließend werden Ausbildungsmöglichkeiten sowie mögliche Institutionen zur Beschäftigung von regionalen Gesundheitsnetzwerkmanagern vorgestellt. Abschließend befasst sich dieses Kapitel mit der Verwaltung regionaler Gesundheitsnetzwerke und erörtert die allgemeine Bedeutung regionaler Gesundheitsnetzwerke in Österreich.

Erforderliche Voraussetzungen:

Was die erforderlichen Voraussetzungen für eine Ausbildung zum Manager eines regionalen Gesundheitsnetzes betrifft, so wurde empfohlen, dass sie über eine Hochschulzugangsberechtigung (Abitur) oder einige Jahre Berufserfahrung verfügen sollten. Ein Hochschulabschluss scheint also nicht zwingend erforderlich zu sein. Zumindest [praktische] Erfahrung in einigen Bereichen könnte nützlich sein, z. B. in den Bereichen Medizin, Therapie, Sozial- oder Gesundheitswissenschaften. Außerdem sollten die Manager der regionalen Gesundheitsnetzwerke keine Quereinsteiger sein.

Ausbildungsmöglichkeiten:

Wie bereits erwähnt, gibt es in Österreich mehrere Fachhochschulen, die Gesundheitsmanagement-Studiengänge anbieten. Sie sind in verschiedenen Bundesländern angesiedelt und haben unterschiedliche Schwerpunkte wie z.B. Tourismusmanagement, Gesundheitsförderung oder Gesundheitsmanagement. Lediglich die Donau-Universität in Krems - Niederösterreich - bietet eine Ausbildungsmöglichkeit an, die sich "Akademischer Lehrgang für regionale Gesundheitskoordination" nennt.



Mögliche Arbeitgeber:

Bezüglich möglicher Arbeitgeber, die geeignet sind, einen regionalen Gesundheitsnetzwerkmanager einzustellen, konnte festgestellt werden, dass die Landesagentur oder der Sozialversicherungsträger geeignet erscheinen. Darüber hinaus gibt es auch die Möglichkeit, ihn auf kommunaler Ebene, z.B. bei Gemeinden oder Kreisverwaltungen, einzusetzen. Wenn es darüber hinaus Strukturen wie Regionalmanagements gibt, könnten auch diese als Arbeitgeber in Frage kommen. Darüber hinaus sollte erwähnt werden, dass Österreich derzeit in Primärversorgungseinheiten investiert und diese Organisationen ebenfalls in Frage kommen, um einen regionalen Gesundheitsnetzwerkmanager zu beschäftigen.

Verwaltung:

Was die Verwaltung der regionalen Gesundheitsnetze betrifft, so könnte festgelegt werden, dass sie öffentlich finanziert werden sollte. Außerdem wird empfohlen, einige Pilotregionen einzurichten, um zu sehen, was gut funktioniert und was nicht. Regionale Gesundheitsnetze sollten daher zunächst freiwillig sein. Wenn ihre Wirkung nachgewiesen ist, wäre es eine Überlegung wert, sie auf Landes- oder Bundesebene anzusiedeln und damit zum Aufbau solcher Netze zu verpflichten.

Wichtigkeit:

Regionale Gesundheitsnetzwerke sind hilfreich und wertvoll, wobei zu erwähnen ist, dass es vor allem wichtig ist, dass es in einer Region genügend Angebote im Bereich der Gesundheitsversorgung gibt. Ansonsten gibt es keine Möglichkeiten, sich zu vernetzen.

5. Diskussion und Schlussfolgerung

Zunächst ist anzumerken, dass alle Interviews per Telefon oder über MS Teams (Microsoft Corporation, 2020) durchgeführt wurden. Aufgrund der Covid 19-Pandemie war es nicht möglich, die Interviews von Angesicht zu Angesicht zu führen. Weiters konnte bei der Literaturrecherche festgestellt werden, dass die Informationen zum regionalen Gesundheitsnetzwerkmanagement in Österreich hauptsächlich auf grauer Literatur beruhen. Daher war es von Vorteil, dass zwei Ansätze [Literaturrecherche sowie qualitative Experteninterviews] verwendet wurden, um diese Lücke zu schließen. Auf Basis der verwendeten Methoden konnten jedoch beide Forschungsfragen adäquat beantwortet werden. Zum einen in Bezug auf die Gegebenheiten, Strukturen und Herausforderungen und zum anderen in Bezug auf die benötigten Kompetenzen von regionalen Gesundheitsnetzwerkmanagern in Österreich. Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass das österreichische Gesundheitssystem zwar durch den öffentlichen Sektor geregelt ist, aber dennoch von verschiedenen Akteuren gestaltet wird. Zu diesen Akteuren gehören unter anderem die Bundesländer, die Sozialversicherung, verschiedene Interessengruppen, öffentliche Gesundheitseinrichtungen sowie private Organisationen. Dies kann jedoch eine große Herausforderung für eine einheitliche Umsetzung von regionalen Gesundheitsnetzwerken in Österreich darstellen. Nichtsdestotrotz konnte festgestellt werden, dass regionale GesundheitsnetzwerkmanagerInnen eine entscheidende Rolle spielen, um auf die individuellen gesundheitlichen Herausforderungen der verschiedenen Regionen und



Bevölkerungsgruppen in Österreich einzugehen. Daher konnten mehrere Kernkompetenzen möglicher regionaler GesundheitsnetzwerkmanagerInnen identifiziert werden. Dazu gehören Projektmanagement, Controlling und Budgetierung, Öffentlichkeitsarbeit, strategisches Netzwerkmanagement, Wissen in den Bereichen Public Health, Gesundheitsförderung und Prävention sowie Kommunikations- und Sozialkompetenz.

Abschließend können folgende Empfehlungen an österreichische Stakeholder und politische Entscheidungsträger ausgesprochen werden: Es scheint nicht nur wichtig zu sein, die finanziellen Ressourcen in Bezug auf das Personal der regionalen Gesundheitsnetzwerke zu erhöhen, sondern auch eine klare Verteilung der Verantwortlichkeiten zu delegieren, wenn es um eine einheitliche Umsetzung der regionalen Gesundheitsnetzwerke in Österreich geht.

6. Literaturverzeichnis

The Austrian National Public Health Institute (2020). 360° Health: The Austrian National Public Health. Institute GÖG at a Glance. Abgerufen von https://goeg.at/sites/goeg.at/files/inline-files/GOEG_Folder_english_BF.pdf

Bachner, F., Bobek, J., Habimana, K., Ladurner, J., Lepuschütz, L., Ostermann, H., . . . Winkelmann, J. (2019). Das österreichische Gesundheitssystem: Akteure, Daten, Analysen. (3), 1–288.

Beiwinkel, T. (2019). Managing health networks at the local level. Practical Experiences from the Bavarian health regions plus. Nürnberg.

Dahlgren, G., Whitehead, M. (1991). Policies and strategies to promote social equity in health.

Danube University Krems (2020a). Formative Evaluation des Pilotlehrgangs "Regionale/r Gesundheitskoordinator/in" AE. Abgerufen von https://www.donau-uni.ac.at/de/forschung/projekt/U7_PROJEKT_4294969527

Danube University Krems (2020b). Regionale Gesundheitskoordination: Ausbildung und Tätigkeit. St. Pölten. Abgerufen von https://www.noetutgut.at/fileadmin/user_upload/noetutgutmedia/Downloads/Bildungsreihe_Universitaetslehrgang/Akademischer_Lehrgang.pdf

Danube University Krems (2020c). Verordnung der Donau-Universität Krems über das Curriculum des Universitätslehrgangs „Regionale Gesundheitskoordination (AE)“. Abgerufen von Danube University Krems website: <https://www.donau-uni.ac.at/dam/jcr:26375f9e-96a6-442a-bf2f-dec44f7bf3fe/Curriculum-Regionale-Gesundheitskoordination-AE-MB-2020-61.pdf>

Federal Ministry for Social Affairs, Health, Care and Consumer Protection (2020a). Gesundheitsziele Österreich: Richtungsweisende Vorschläge für ein gesünderes Österreich – Langfassung. Abgerufen von https://gesundheitsziele-oesterreich.at/website2017/wp-content/uploads/2018/08/gz_langfassung_2018.pdf

Federal Ministry for Social Affairs, Health, Care and Consumer Protection (2020b). Institutionen des Gesundheitswesens. Abgerufen von <https://www.gesundheit.gv.at/gesundheitsleistungen/institutionen/inhalt>

Federal Ministry of Labour, Social Affairs, Health and Consumer Protection (2019). The Austrian Health Care System: Key facts. Abgerufen von <https://broschuerenservice.sozialministerium.at/Home/Download?publicationId=636>

Federal Ministry of Social Affairs, Health, Care and Consumer Protection (2020). Die Landesgesundheitsfonds. Abgerufen von



<https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Gesundheitssystem/Gesundheitssystem-und-Qualitaetssicherung/Institutionen/Die-Landesgesundheitsfonds.html>

HLS-EU Consortium (2012). Comparative Report on health literacy in eight EU member states: Second extended and revised version. Abgerufen von https://cdn1.sph.harvard.edu/wp-content/uploads/sites/135/2015/09/neu_rev_hls-eu_report_2015_05_13_lit.pdf.

Mayring, P. (2015). Qualitative Inhaltsanalyse: Grundlagen und Techniken (12., überarb. Aufl.). Beltz Pädagogik. Weinheim: Beltz. Abgerufen von http://content-select.com/index.php?id=bib_view&ean=9783407293930

Microsoft-Teams aktuelle Version [Computer software] (2020): Microsoft Corporation. Abgerufen von <https://www.microsoft.com/de-at/microsoft-365/microsoft-teams/group-chat-software/>

OECD (2017). Health policy in Austria: O E C D H E A L T H P O L I C Y O V E R V I E W. Abgerufen von <https://www.oecd.org/els/health-systems/Health-Policy-in-Austria-March-2017.pdf>

OECD (2019). Österreich: Länderprofil Gesundheit 2019: State of Health in the EU. Brussels: OECD Publishing.

Online Akademie (n.y.). Gesundheitsmanagement Studium. Abgerufen von <https://www.studycheck.at/studium/gesundheitsmanagement>

Pfannstiel, M. A., Focke, A., & Mehlich, H. (Eds.) (2016). Management von Gesundheitsregionen I: Bündelung regionaler Ressourcen zum Wachstum und zur Sicherung der Gesundheitsversorgung. Wiesbaden: Springer Gabler. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.1007/978-3-658-12513-4>
<https://doi.org/10.1007/978-3-658-12513-4>

Statistik Austria (2020a). Bevölkerung mit Migrationshintergrund seit 2008. Abgerufen von http://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/bevoelkerung/bevoelkerungsstruktur/bevoelkerung_nach_migrationshintergrund/069443.html

Statistik Austria (2020b). Bevölkerungsveränderung nach Komponenten. Abgerufen von http://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/bevoelkerung/bevoelkerungsstruktur/bevoelkerung_nach_migrationshintergrund/069443.html

Statistik Austria (2020b). Bevölkerungsveränderung nach Komponenten. Abgerufen von https://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/bevoelkerung/bevoelkerungsstruktur/bevoelkerungsstruktur_und_veraenderung/bevoelkerungsveraenderung_nach_komponenten/index.html

Statistik Austria (2020c). Österreich wächst: 8,901 Mio. Personen lebten am Jahresbeginn 2020 in Österreich: Bevölkerungswachstum in der Altersgruppe 65+ besonders kräftig [Press release]. Wien.



Project-ID: 2019-1-DE01-KA203-005025

Country: Österreich

Institution: FH Joanneum

Interview code:

Interviewer:

Date:

Interview Beginn (#00:00)

Herzlichen Dank für Ihre Zeit. Ich werde meinen Bildschirm mit Ihnen teilen damit wir die Fragen vor uns haben und wir uns leichter tun.

Sehen Sie meinen Bildschirm?

Ja habe ich vor mir.

Sehr gut, dann können wir gleich beginnen.

Teil A: Fragen zur Tätigkeit der Person

1. In welchem Geschäftsfeld ist ihr Unternehmen/ Ihre Organisation angesiedelt? (#0:40)

Ja wir sind ein gesundheits Dienstleister der hauptsächlich in 4 Bereichen Tätig ist. Gesundheitsförderung, Prävention, Therapie und auch die Aus- und Weiterbildung

2. Welche Position haben Sie im Unternehmen/ in der Organisation? [# 1:00]

Ich bin hier im Burgenland für den Standort zuständig, Ich bin hier die Teamleiterin und die Projektkoordinatorin.

3. Welche Tätigkeiten üben Sie in Ihrem Unternehmen/ in Ihrer Organisation aus? [#1:18]

Ich kümmere mich um die strategische und operative Führung des Teams und eben des Standortes. Ich bin zuständig für die Neuentwicklung, für die Konzeption von Gesundheitsförderungsprojekten und ich bin auch im Projektmanagement also in der Umsetzung. Ich mache für das gesunde Dorf das Regionalmanagement. Das bedeutet, dass ich für den Oberwarter Bezirk Zuständig bin und ich betreue die gesunden Dörfer im Oberwarter Bezirk. Ich koordiniere das Bildungsprogramm für das FGÖ in Burgenland kümmere mich um Öffentlichkeitsarbeit, Marketing und gebe auch selber Trainings und Workshops im Bereich Gesundheitskompetenz, etc. also das was damit zusammenhängt.

Sehr gut danke, das klingt wirklich spannend. Dann machen gleich weiter mit Teil B. [#2:14]



Teil B: Regionale Einschätzung: Österreich

1. Wie bewerten Sie die aktuelle Gesundheitsversorgung auf regionaler Ebene in Österreich? [# 2:22]

[Bereitstellung von Gesundheitsangeboten, Überwindung von Zugangsbarrieren, Angebote für schwer erreichbare Zielgruppen, Transparenz der Strukturen im Gesundheitswesen etc.] Bitte zusätzlich anhand einer Skala von 0 = sehr schlecht bis 10= hervorragend bewerten [0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10].

Sie haben gesagt, zusätzlich bewerten, das bedeutet ausführen was ich mir dazu denke und zusätzlich noch bewerten.

Genau, das wäre super

Von den Gesundheitsangeboten her sehe ich, dass es durchaus viel gibt - auch auf regionaler Ebene; dass würde ich von der Zahl her eher Höher einschätzen

Aber wenn es darum geht um, die wie sie auch angesprochen,

- Überwindung der Zugangsbarrieren,
- das Erreichen der Zielgruppen, die eher schwer zugänglich sind,
- Transparenz im Gesundheitswesen, die nahezu gar nicht gegeben ist, das ist meiner Meinung nach alles so undurchsichtig für Laien.

Alles in allem würde ich es auf 6 einschätzen

Einerseits weil die Gesundheitsangebote durchaus vorhanden sind aber was eben Zielgruppenenerreichung, Transparenz über die Strukturen angeht, etc. - eher weniger.

Ok, Alles klar, danke.

2. Wie bewerten Sie aktuell die Thematiken Prävention & Gesundheitsförderung auf regionaler Ebene in Österreich? [# 4:00]

[Bereitstellung von Gesundheitsangeboten, Überwindung von Zugangsbarrieren, Angebote für schwer erreichbare Zielgruppen etc.] Bitte zusätzlich anhand einer Skala von 0 = sehr schlecht bis 10= hervorragend bewerten [0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10].

In der Prävention und Gesundheitsförderung gibt es sicher weniger Angebote. Die die es gibt schlagen sehr oft in selbe Schienen und sprechen immer wieder ähnliche Zielgruppen an. Hier ist auch die Erreichung der Zielgruppe ein ganz großes Thema und eher schwer, vor allem wenn es so um vulnerable Zielgruppen geht und auch, dass die Menschen die Prävention und Gesundheitsförderungsangebote annehmen

Gesamt würde ich es deswegen auf 5 einschätzen.



3. Wie bewerten Sie die Ressourcen für die Gesundheitsversorgung auf regionaler Ebene in Österreich [#04:52]

[Infrastruktur, materielle Ressourcen, akquirierte Projektmittel, Wissen und Informationen, soziale Ressourcen].

Einerseits denke ich mir, dass was Infrastruktur anbelangt haben wir das hauptsächlich in den größeren Städten wo ich zum Beispiel die *** Einrichtungen im Burgenland habe. Die Gesundheitsförderung wird auf regionaler Ebene oder in eher dezentralisierten Gegenden eher von Einzelpersonen oder Einzelunternehmen oder auch Ärzte oder Therapeuten gemacht, die die Infrastruktur selber aufbauen müssen.

Materielle Ressourcen sehe ich auch gering, genauso wie die Projektmittel die zur Verfügung stehen für Organisationen die was weiterbringen möchten oder etwas einreichen möchten. Bei Wissen und den Informationen habe ich das Gefühl, dass das oft nicht an den Endkunden oder an diejenigen die es brauchen würden gelangt.

Von dem her würde ich das Ganze auf 4 geben.

Alles klar, danke Dann machen wir mit Teil C weiter. [#06:15]

Teil C: *Einschätzung zu Kompetenzen von regionalen Gesundheitsnetzwerk-ManagerInnen in Österreich*

1: Welche zentralen Herausforderungen und Probleme können sich beim Aufbau einer Gesundheitsregion in Österreich für regionale Gesundheitsnetzwerk-ManagerInnen ergeben? [#06:32]

Als erstes fällt mir dazu ein, dass es jedenfalls zu wenig finanzielle Mittel dafür gibt, dass bedeutet sowohl um das Personal zu finanzieren, um mögliche neue Infrastruktur zu finanzieren, um Öffentlichkeitsarbeit adäquat zu betreiben.

Dann könnte ich mir auch vorstellen, dass die Abgrenzung dieser Region ganz schwierig ist. Das ist auch die Frage die ich mir stelle. Wie groß ist diese Region, wo grenze ich diese ab. Übergreift die Region ein paar Gemeinden oder wo übergreift die Region die Bezirke. Wie viel nimmt man dazu, dass das Sinnvoll und gut ist.

Dann auch Fragen um die Akquise von Partnern von Kooperationseinrichtungen, wen nimmt man da hinzu. Ich habe das Gefühl, dass man nicht jeden dazu nehmen kann. So jeden Physiotherapeuten, oder Ergotherapeuten. Wie gehe ich damit um wen schließe ich ein, wen schließe ich aus?

Mögliche Barrieren sind auch das Konkurrenzdenken, dass vielleicht bei vielen herrschen kann. Das bedeutet, dass zu wenig Kooperationswille vorhanden ist. So diese Einstellung: ist eh alles gut, das passt schon so.

Und wenn man halt auch zusammenarbeitet, wenn das größere Teams sind etc. sehe ich möglicherweise ein gewisses Konfliktpotenzial. Das bedeutet wer ist federführend tätig wer hat welche Aufgaben, dass ist das was man auch bedenken muss.

Man muss von vorneherein klarstellen das sich so etwas gar nicht ergibt.



2. Welche Kernaufgaben/-tätigkeiten sollen Ihrer Meinung nach regionale Gesundheitsnetzwerk-ManagerInnen in Österreich haben bzw. nachgehen? [# 08:50]

[Wenn Befragte/r Schwierigkeiten hat die Frage zu beantworten Bsp. anführen: Management/ Projektmanagement, Kommunikation, Soziale Kompetenzen, Gesundheitswesen, Versorgung...]

In erster Linie würde ich das als Vernetzungstätigkeit sehen. Natürlich dann auch Projektmanagement, Projektcontrolling, dass ich die Ziele auch erreiche und das Budget im Auge habe. Die Öffentlichkeitsarbeit ist auch ein ganz wichtiger Punkt und für mich wäre diese Person auch eine Zentrale oder Regionale Ansprechperson.

3. Mit welchen Themen sollen sich Ihrer Meinung nach regionale GesundheitsnetzwerkmanagerInnen in Österreich befassen? [# 09:26]

[Wenn Befragte/r Schwierigkeiten hat die Frage zu beantworten Bsp. anführen: Art der Zielgruppen, Settings, Verhaltensweisen...]

Ich würde das sehen in der Problem- und Bedürfniserhebung der BürgerInnen die in dieser Region leben. Also einerseits die Erhebung und dann die Umsetzung. Das hört sich jetzt sehr wenig an, aber ich denke das ist sehr viel.

Als individuell abgestimmt auf die Region

Genau ich glaube nicht, dass man ein regionales Konzept in andere Bundesländer Eins zu Eins übertragen kann. Ich würde das auf jeden Fall individuell auf die Region abgestimmt sehen.

4. Vor welchen Herausforderungen und Problemen können regionale GesundheitsnetzwerkmanagerInnen im Zuge ihrer Arbeit stehen? [# 10:22]

Möglicherweise vor all dem was ich vorhin bei dem Aufbau schon erwähnt habe *[Teil C. Frage 1]*. Also sowohl, dass die Mittel nicht ausreichen (in finanzieller Hinsicht). Möglicherweise nehmen die Leute die Angebote auch nicht an, wie man sich das gerne vorstellt. Vielleicht kommt es während dessen zu irgendwelchen Unstimmigkeiten. Auch hier wieder - wen nehme ich auf, wen lasse ich außen vor. Also das Deckt sich sehr mit dem Aufbau.

5. Mit welchen Organisationen und Stakeholdern sollen regionale Gesundheitsnetzwerk-ManagerInnen in Österreich zusammenarbeiten? [# 11:15]

Auf jeden Fall mit den Gesundheitsdiensten/Anbietern, die schon vor Ort sind. Das sind Sozialeinrichtungen, Verbände, Vereinen, auch natürlich mit dem Land an sich – Landesregierung, Sozialversicherungen, Kassen um das auch wirklich gut zu verankern und steuern zu können auch auf einer bisschen *[sic]* höheren Ebene. Natürlich auch kleinere Initiativen oder auch Projekte die es vielleicht schon gibt die so in diese Richtung auch gehen.

Dann fällt mir noch das Thema Regionalmanagement ein (ich weiß nicht wie das in der Steiermark ist. Im Burgenland gibt es so etwas). Das Regionalmanagement Burgenland kümmert sich um den Strukturaufbau. Es macht sicher Sinn diese Stelle auch einzubauen



6. Welche Kompetenzen und Qualifikationen benötigen regionale Gesundheitsnetzwerk-ManagerInnen in Österreich Ihrer Meinung nach, um die oben erwähnten Kernaufgaben/-tätigkeiten erfüllen zu können? [# 12:30]

Auf jeden Fall Projektmanagement Know—How, würde ich sagen, auch Kommunikationsstärke. Ich bin der Meinung, dass diese Person auch Erfahrung in Gesprächsführung, Moderation von Gruppen haben sollten und auch versiert in Öffentlichkeitsarbeit sein sollten - weil ich glaube Öffentlichkeitsarbeit ist ein großer Teil der dazugehört. Am besten wäre das Jemand der gut vernetzt ist oder zumindest bereit ist das zu Tun. Da auch keine Scheu hat auf Menschen zuzugehen, diese anzusprechen und Kontakte zu knüpfen. Also ich würde das eher eine sehr proaktive Persönlichkeit nennen aber auch sehr durchsetzungsstark. Also durchsetzungsstärke ist auf jeden Fall etwas das angebracht wäre und eine gewisse Verhandlungskompetenz, um eben auch mit Stakeholdern und anderen Organisationen auf Augenhöhe gut umgehen zu können oder vielleicht auch eigene Interessen „durchzuboxen“ zu können.

Was glauben Sie wie wichtig ist Puplic Helath Wissen oder medizinisches Wissen. Würden Sie das eher mehr zweitrangig sehen oder ist es überhaupt Notwendig. Wie würden Sie das einschätzen? [# 13:51]

Medizinisches Wissen würde ich jetzt nicht als Voraussetzung sehen, wenn die Person natürlich in Puplic Health versiert ist oder vielleicht ein Studium hat oder auch Gesundheitsförderung/Gesundheitsmanagement - in diese Richtung- ist das sicher Hilfreich.

Auch hilfreich wäre es, wenn die Person aus dem sozialen, sportlichen oder therapeutischen Bereich kommt. Vorbildung oder zumindest Erfahrung in dem Feld, wäre auf jeden Fall hilfreich. Ein Puplic Health Experte wäre natürlich das I-Tüpfelchen.

7. Auf welche Dimensionen der Gesundheit bezieht sich die Tätigkeit der regionalen Gesundheitsnetzwerk-ManagerInnen in Österreich Ihrer Meinung nach? [# 14:50]

[Wenn Befragte/r Schwierigkeiten hat die Frage zu beantworten Dimensionen aufzählen: körperlich, sozial, mental, spirituell, emotional oder sexuell]

In erster Linie hätte ich das durchaus in der körperlichen Dimension verankert aber nur dann wenn es um den Einzelnen geht. Wenn ich jetzt sage ich arbeite auch mit Gruppen und ich möchte das die Leute sozial interagieren oder ich andere Netzwerke aufbaue, wo ich sage da ist der soziale Aspekt im Vordergrund, dann natürlich das auch. Genauso wenn die Netzwerke Themen abdecken die mentaler und emotionaler Natur sind

8. Welche Gesundheitsdeterminanten spielen in der Tätigkeit als regionale/r Gesundheitsnetzwerk-ManagerIn in Österreich eine besondere Rolle? [# 15:50]

[Im Sinne des Determinantenmodells nach Dahlgren & Whitehead, 1991 - Wenn Befragte/r Schwierigkeiten hat die Frage zu beantworten Modell in ausgedruckter Form zeigen.]

Was ich hier auf jeden Fall nennen möchte sind Alter und Herkunft gefolgt vom sozioökonomischen Status, weil bei der Ansprache und bei der Setzung der Angebote muss durchaus sehr darauf geachtet werden. Da spielen natürlich auch die Wohnbedingungen, Wohnumgebung und Arbeitsumgebung eine Rolle, damit die Angebote überhaupt in Anspruch genommen werden können und dorthin kommen.



Das soll dann auch in einem zeitlichen Rahmen sein damit man die Möglichkeit hat dorthin zu kommen. Natürlich auch strukturelle Gegebenheiten in der Region oder Gemeinden, sei es jetzt vom Öffentlichen Verkehr, wenn ich kein Auto habe oder auch, welche Plätze gibt es und wo kann ich mich treffen ohne etwas konsumieren zu müssen. Eventuell gibt es Gebäude die zur Verfügung stehen.

Teil D: *Einschätzung zu Ausbildung und Beruf von regionalen Gesundheitsnetzwerk-ManagerInnen in Österreich*

1. Welche Voraussetzungen werden benötigt um die Ausbildung als regionale/r Gesundheitsmanager/In absolvieren zu können? [# 17:15]

Ich würde als Voraussetzung sehen, dass die Person schon eine gewisse Erfahrung im Feld hat. Also Praxiserfahrung egal ob es jetzt im medizinischen, therapeutischen, im sozialen oder im gesundheitswissenschaftlichen Feld ist. Die Person sollte so ein bisschen die Strukturen kennen. Das fände ich ganz wichtig und eher schwierig, wenn das ein Quereinsteiger ist oder ein Absolvent direkt aus dem Studium, der noch keine Erfahrung gesammelt hat.

Also Erfahrung würde ich als den Wichtigsten Punkt sehen.

Das zweite was mir einfallt ist auch das Alter. Vor allem wenn ich so ich muss mit vielen anderen Kooperationspartner zusammenarbeiten, ich muss mit ÄrztInnen und der Regierung zusammenarbeiten.

Da bin ich der Meinung, dass das eine Person sein sollte, die ein gewissen Alter hat.

Also eine selbstbewusste Person die diese Netzwerktätigkeiten machen kann, übernehmen kann und auch mit verschiedenen Leuten in verschiedenen Settings umgehen kann. [# 18:31]]

Ja richtig, und ich denke jetzt, wenn man da ganz jung ist, ist man da vielleicht zu wenig erfahren und vielleicht auch etwas unsicher. Also jeder der Jung ist, ist nicht gleich unsicher. Aber wenn ich an ÄrztInnen im gehobenen Alter denke ist es wichtig, dass diese ÄrztInnen diese die GesundheitsnetzwerkkoordinatorIn/ManagerIn auf Augenhöhe sehen.

Die Frage ist ob man als Voraussetzung ein gewisses Kompetenz Profil mit den vorhin erwähnten Kompetenzen, angibt. Wobei sich hier die Frage stellt ob man sich das nicht gleich in der Ausbildung aneignen kann bzw. ob man das lernen kann. Grundsätzliche Persönlichkeitsmerkmale wären durchaus hilfreich aber deswegen kann man niemanden ausschließen.

2. Gibt es Ihres Wissens bereits derartige Ausbildungsmöglichkeiten in Österreich? [# 19:45]

Ich weiß, dass *** in Niederösterreich mit der Donau Universität in Krems einen Lehrgang für regionale GesundheitskoordinatorInnen hat. Da weiß ich jetzt nicht inwiefern sich Ihre Überlegungen mit dem Lehrgang überschneiden, aber das gibt es.

Und ist das ein Aufbau Lehrgang oder wie kann man sich das vorstellen. Wissen Sie das genauer? [# 20:10]]

Ich weiß es nicht genau. Also soweit ich weiß, war es nur für niederösterreichische BürgerInnen möglich teilzunehmen bzw. weiß ich auch nicht ob es die jeweiligen Gesundheitsgemeinde RegionalbetreuerInnen waren, für die die Donau Universität das



konzipiert hat. Da müsste ich selbst nochmals nachsehen. Der Lehrgang ist online wo auch beschrieben steht wer daran teilnehmen kann, welche Voraussetzungen es gibt und welche Inhalte dabei sind.

3. Welche Stelle würde sich aus Ihrer Sicht eignen, eine/n regionale Gesundheitsnetzwerk-ManagerIn in Österreich zu beschäftigen? [# 21:04]

(z.B. Kommune/ Gemeinde/Bezirk, Primärversorgungseinheiten, Selbstständige, o.ä.)

Ich würde das am ehesten beim Land und den Sozialversicherungen ansiedeln am besten in einer Kooperation dieser beiden damit es von beiden auch gefördert und getragen wird. Natürlich gibt es auch die Möglichkeit das auch auf Gemeindeebene zu verankern.

In den Gemeinden sehe ich aber, dass die dort so viele Sachen aufgebürdet bekommen, dass Sie dort froh sind, wenn sie nicht noch etwas hinzunehmen müssen. Vielleicht wäre auch die Bezirkshauptmannschaft eine Anlaufstelle, wo man anfragen könnte.

Auch Primärversorgungseinheiten wären durchaus auch eine geeignete Struktur, wo man anfragen kann. Wobei ich mich frage, ob das im Burgenland so leicht möglich ist. Also wir haben in Oberösterreich, einem Stadtteil mit PVE, wo wir eine Gesundheitsförderung rund um diese Primärversorgungseinheiten machen. Da geht das leichter, als mit diesen komplett aufgeteilten Strukturen die wir im Burgenland haben. Von dem her haben wir kein richtiges Zentrum wo alle Ärzte und Therapeuten drinnen sind. Sondern die bleiben alle in ihren Ortsteilen sitzen. Da ist die Frage ob es dann auch gut möglich ist.

Aber Land und Sozialversicherung sind für mich die Stellen wo das hingehört um die nötige Aufmerksamkeit und den nötigen Support zu bekommen.

4. Wie sollten regionale Gesundheitsnetzwerke in Österreich verwaltet werden? [# 23:00]

[Öffentlich oder privat finanziert? Obligatorisch oder freiwillig? Sollte es durch nationales Recht geregelt werden? usw.]

Auf jeden Fall sollten Sie öffentlich finanziert sein, wenn Gesundheitsförderung privat finanziert wird stellt sich die Frage:

- wie viel Profit schlagen die für sich selbst raus
- inwiefern steht der Mensch im Mittelpunkt.

Deshalb bin ich der Meinung, dass so etwas auf jeden Fall öffentlich finanziert werden sollte.

Und jetzt denke ich mir, wenn wir zu Beginn eine Pilotregion wie diese es gibt ja schon welche aber jetzt am Anfang würde ich das eher freiwillig sehen.

Wenn es da jetzt Evidenzen gibt und man sieht was verändert sich, wie ist die Wirkung ist und macht das wirklich Sinn. Dann wäre es durchaus zu überlegen ob man das nicht auf Landes oder Bundesebene ansiedelt und so zum Aufbau solcher Netzwerke verpflichtet.



5. Wie wichtig sind Ihrer Meinung nach regionale Gesundheitsnetzwerk-ManagerInnen für die regionale Gesundheitsversorgung in Österreich? [# 24:06]

Ich würde es als durchaus hilfreich sehen und empfinden wobei ich auch sagen muss, dass ich nicht glaube das es der Weisheit letzter Schluss ist. Vor allem dann, wenn wenig bis keine Angebote in der Region im Bereich der Gesundheitsversorgung verfügbar sind.

Dann brauch ich nicht viel vernetzten, wenn es wenig gibt. Dann kann ich auch als GesundheitsmanagerIn wenig dazu beitragen, weil ich werde es nicht schaffen, dass sich ein neuer Arzt in der Region ansiedelt. Da gehören noch weitere Aspekte dazu die die Managerin oder der Manger nicht alleine stemmen kann. Wenn es aber Regionen sind die durchaus gut versorgt sind, dann kann es auf jeden Fall eine große Hilfe sein.

Teil E: *Bewertung der in Österreich verwendeten Software*

1. Werden in Österreich Softwareprodukte in Gesundheitsregionen verwendet? Wenn ja, welche Softwareprodukte verwenden Sie in der Gesundheitsregion? [# 25:25]

[INFO: Die Fragen 21 bis 23 sollten nur beantwortet werden, wenn die/ der Befragte aktiv in einer Gesundheitsregion arbeitet und geantwortet hat, dass sie/ er Softwareprodukte in einer Gesundheitsregion verwendet.]

Nein das weiß ich nicht, da habe ich zu wenig Anknüpfungspunkte aus der Region, dass ich das wüsste.

2. Müssen Sie gewisse Daten in ein Softwareprogramm für die Gesundheitsregion eingeben und wenn ja, welche Art von Daten? [# 25:44]

Ich weiß es nicht, einerseits klingen die Alarmglocken bei allem was Datenerhebung anbelangt. Andererseits denke ich mir es gibt schon viele Daten die über ELGA oder ähnlichem verfügbar sind.

Da habe ich mir zu wenig Gedanken dazu gemacht, was Sinnvoll wäre.
Wir haben im Burgenland nicht mal die Daten wie viele Diabetiker es gibt.
Da ist ein riesiger Berg, wo wir anfangen müssten.

Aber es wäre gut so etwas zu Wissen, vor allem wenn ich damit Regionen sehe, wo der Gesundheitsstatus sehr schlecht ist. Da könnte man dann Zielgruppenspezifisch intervenieren.

Also wenn ich weiß wo der Fehler ist, kann ich Maßnahmen dagegen ergreifen.

Ja genau. Aber erhebe ich vor allem den BMI und schau wo es viele Übergewichtige gibt - Schwer zu sagen was sinnvoll ist.

Ok, damit sind wir am Ende angelangt. [# 27:30]



Offengebliebene Fragen

Gibt es noch etwas zu diesem Thema, dass Sie gerne anmerken bzw. sagen möchten?
[# 27:35]

Ja und zwar, dass ich der Meinung bin, dass man vorsichtig sein sollte und muss was den Aufbau von parallel Strukturen anbelangt. Es gibt bereits einiges und ich fände es absolut kontraproduktiv, wenn man sich da überschneidet.

Also absprachen und Kooperationen im Vorfeld finde ich ganz - ganz wichtig. Um eben keine solchen Parallelstrukturen aufzubauen

Es sollten auch Gespräche mit Organisationen, mit Personen die eben in der Region schön tätig sind geführt werden, um solche Strukturen auch am Schirm zu haben und einzubauen.

Demografische Daten

- Alter: 32
- Geschlecht:
 - männlich
 - x weiblich
 - divers
- Wohnort: *** Großgemeinde ***
- Höchste abgeschlossene Schulbildung:
 - Pflichtschulabschluss
 - Fach-/ Berufsausbildung
 - Matura
 - X Fachhochschule/ Universität
 - Sonstiges



Abschluss

Vielen herzlichen Dank, dass Sie sich die Zeit für das Interview genommen haben! Falls Sie weitere Fragen haben, stehe ich Ihnen jederzeit gerne zur Verfügung.

Ende der Befragung: _____

[Diktiergerät ausschalten]

Beobachtungsprotokoll zum Interview

Subjektive Einschätzung des Interviews:

Probleme/Störungen (z.B.: Anruf, Lärm):

Weitere Anmerkungen:



Project-ID: 2019-1-DE01-KA203-005025

Country: Österreich

Institution: FH Joanneum

Interview code:

Interviewer:

Date:

Interview Beginn (#00:00)

Herzlichen Dank für Ihre Zeit. Ich werde meinen Bildschirm mit Ihnen teilen damit wir die Fragen vor uns haben und wir uns leichter tun.

Sehen Sie meinen Bildschirm?

Sehr gut, dann können wir gleich beginnen.

Teil A: Fragen zur Tätigkeit der Person

1. In welchem Geschäftsfeld ist ihr Unternehmen/ Ihre Organisation angesiedelt? (#0:20)

In der Gesundheitsförderung und Prävention mit dem Schwerpunkt Gesundheitsförderung. Sowohl in der Förderung und Umsetzung mit Kommunen und anderen Settings.

2. Welche Position haben Sie im Unternehmen/ in der Organisation? [# 1:05]

Ich bin Seitens des Gesundheitslandes *** der Geschäftsführer und in der Abteilung 5 (Gesundheit und Pflege) leite ich den Fachbereich Gesundheitsförderung und Prävention. Dabei leite ich ein Team von ca. 12 Personen das in der Umsetzung der genannten Themen tätig ist.

3. Welche Tätigkeiten üben Sie in Ihrem Unternehmen/ in Ihrer Organisation aus? [#1:45]

Im Zuge meiner leitenden Tätigkeit bauen wir im Bundesland *** die Netzwerke aus und auf. Dabei bieten wir auch die entsprechende Unterstützung, wenn es um die Förderung von Projekten geht. Meine Mitarbeiter fungieren dabei für die Projekte als Ansprechpartner. Zusätzlich kommt bei mir noch das Personalmanagement dazu.



Teil B: Regionale Einschätzung: Österreich

1. Wie bewerten Sie die aktuelle Gesundheitsversorgung auf regionaler Ebene in Österreich? [# 3:10]

[Bereitstellung von Gesundheitsangeboten, Überwindung von Zugangsbarrieren, Angebote für schwer erreichbare Zielgruppen, Transparenz der Strukturen im Gesundheitswesen etc.] Bitte zusätzlich anhand einer Skala von 0 = sehr schlecht bis 10= hervorragend bewerten [0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10].

Grundsätzlich kann ich über den Versorgungsbereich etwas weniger sagen, da ich dort nicht zuständig bin. Aus meinem Umfeld kann ich sehr wohl sagen, dass wir in der Österreichischen Versorgung nicht schlecht liegen. Wo es Probleme gibt ist der Zugang für sozioökonomisch schlechter gestellte Gruppen. Wir wissen auch, dass wir in Österreich innerhalb der Gesundheitskompetenz schlechter liegen als der EU Durchschnitt. Die Versorgung mit Gesundheitsinformation hat sowohl in der Versorgung als auch in der Gesundheitsförderung und Prävention einen gewissen aufholbedarf. Wobei es sich in den letzten 25-30 Jahren im Bundesland *** und auf Österreichischer Ebene, auch durch eine bessere Vernetzung, verbessert hat.

Zu Beginn hat die Vernetzung weniger gut funktioniert aber inzwischen wird vieles über das Ministerium, dem FGÖ und von Bundesländerorganisationen organisiert und dieser Umstand trug zu einer besseren Vernetzung und Adaptierung von Programmen bei. Auch in den letzten Jahren hatten wir mit dem FGÖ einige Kooperationen.

In der Entwicklung der Gesundheitsziele Österreich konnten ebenfalls *** Experten mitarbeiten.

In diesen Bereichen wurde in den letzten Jahren die Vernetzung vorangetrieben/verbessert. Auch die Aktionspläne, die Seitens des Ministeriums ausgegeben werden, tragen dazu bei. Diese Dinge wurden in den letzten 10 Jahren organisiert und trugen zur Verbesserung bei.

Wie bewerten Sie die aktuelle Gesundheitsversorgung auf einer Skala von 1-10?

Also wir sind ca. auf 7-8, wobei wir mit dem Bereich der Primärversorgungszentren werden wir eine bessere Versorgungsnähe zu den PatientInnen erreichen.



2. Wie bewerten Sie aktuell die Thematiken Prävention & Gesundheitsförderung auf regionaler Ebene in Österreich? [# 7:30]

[Bereitstellung von Gesundheitsangeboten, Überwindung von Zugangsbarrieren, Angebote für schwer erreichbare Zielgruppen etc.] Bitte zusätzlich anhand einer Skala von 0 = sehr schlecht bis 10= hervorragend bewerten [0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10].

Ich würde sagen wir sind hier bei acht (8). Vor allem im Vergleich mit anderen Ländern im D/A/CH Verband.

3. Wie bewerten Sie die Ressourcen für die Gesundheitsversorgung auf regionaler Ebene in Österreich [#08:30]

[Infrastruktur, materielle Ressourcen, akquirierte Projektmittel, Wissen und Informationen, soziale Ressourcen].

Das ist unterschiedlich, gegenüber dem Versorgungsbereich hinken wir nach wie vor hinterher. Das ist sowohl bei den finanziellen und Personellen Ressourcen, auch auf Bundesland Ebene, noch Ausbau fähig.. Auch in der Umsetzung haben wir noch nicht alles erreicht was wir uns vorgenommen haben, vor allem im Bereich der Gesundheitsförderung.

Teil C: Einschätzung zu Kompetenzen von regionalen Gesundheitsnetzwerk-ManagerInnen in Österreich

1: Welche zentralen Herausforderungen und Probleme können sich beim Aufbau einer Gesundheitsregion in Österreich für regionale Gesundheitsnetzwerk-ManagerInnen ergeben? [#09:50]

Das duale System das einerseits die Kassen bzw. die Gesundheitsversorgung finanziert und andererseits die Gesundheitsförderung führt zu strukturellen Problemen. Vor allem, wenn man bedenkt, dass die Länder und der Bund ähnliche Ziele verfolgen.

Da haben wir eine sogenannte parallele Entwicklung, die zwar in oft Kooperation stattfindet, daraus ergibt sich für GesundheitsmanagerInnen die Herausforderung in welchem Bereich sie sich begeben möchten

Bei dieser parallelen Entwicklung ergeben sich aus einer gleichzeitigen Bearbeitung der Settings bzw. desgleichen Feldes öfters Redundanzen und viele sehr ähnliche Projekte starten gleichzeitig oder direkt hintereinander.

Also ich denke, dass es auf struktureller Ebene die größten Probleme und Herausforderungen gibt.



Wobei ein gemeinsames Vorgehen vom Hauptverband oder auch vom Ministerium stark unterstützt wird.

Diese strukturellen Probleme sind besser geworden aber nach wie vor vorhanden.

2. Welche Kernaufgaben/-tätigkeiten sollen Ihrer Meinung nach regionale Gesundheitsnetzwerk-ManagerInnen in Österreich haben bzw. nachgehen? [# 11:50]

[Wenn Befragte/r Schwierigkeiten hat die Frage zu beantworten Bsp. anführen: Management/ Projektmanagement, Kommunikation, Soziale Kompetenzen, Gesundheitswesen, Versorgung...]

Ich denke das ist genau der Punkt. Der Fokus sollte darauf liegen, dass man mögliche Redundanzen verhindert/vermeidet. Man sollte eher in eine Art Co-Finanzierung gehen und auch in der Umsetzung von Projekten die Zusammenarbeit suchen. Also Kooperationen, auch auf regionaler Ebene, forcieren. Wünschenswert wäre hierzu auch, dass mehr gemeinsame Projekte über den Bund finanziert werden.

Die Problematik, dass viele sehr ähnliche Projekte gleichzeitig starten, finde ich auch in meinem Verantwortungsbereich wieder. Da sollte es die Kernaufgabe der GesundheitsmanagerInnen sein, dass man die Vorgehensweisen abstimmt und die Empfänger dieser Projekte nicht alleine lässt und informiert. Man sollte die Empfänger auch darauf hinweisen, dass alle Projekte gut aber unterschiedliche Träger vorhanden sind. Die Durchführung dieser Sensibilisierung ist meiner Meinung nach einer der Kernaufgaben.

Also für klare Kommunikationsstrukturen, transparent und einen gelungenen Austausch sorgen.

Ja genau.

3. Mit welchen Themen sollen sich Ihrer Meinung nach regionale GesundheitsnetzwerkmanagerInnen in Österreich befassen? [# 14:10]

[Wenn Befragte/r Schwierigkeiten hat die Frage zu beantworten Bsp. anführen: Art der Zielgruppen, Settings, Verhaltensweisen...]

Die Themen sind im Bereich der Umsetzung ja gegeben. Gerade in der Gesundheitsförderung hat man in der Abarbeitung der Gesundheitsziele immer wieder Projekte die sich gleichen. Da sollte man versuchen diese Gesundheitsziele möglichst breit und möglichst in allen Bereichen durch mehrere Träger abzudecken. Es sollte



auch Ziel sein die Entwicklung der Gesundheitsförderung noch mehr auf die Determinanten der Gesundheit abzustimmen. Da denke ich, dass die Gesundheitsziele in gewissen Bereichen noch zu wenig Umsetzungscharakter haben.

4. Vor welchen Herausforderungen und Problemen können regionale GesundheitsnetzwerkmanagerInnen im Zuge ihrer Arbeit stehen? [# 15:30]

Die Problemfelder sind natürlich dahingehend von der Struktur vorgegeben vor allem, wenn man in einer Institution tätig ist. Je nach Institution ergeben sich unterschiedliche Vorgaben ein Beispiel wäre der Verein ***.

Diese Arbeitet mit Fördergebern in allen Bereichen zusammen und das ist wahrscheinlich die bessere Möglichkeit neutraler aufzutreten. Der Verein kann dadurch vor allem in der Vernetzung besser agieren und neutral auftreten. Da man alle Träger ansprechen und gut zwischen unterschiedlichen Fördermitteln unterscheiden kann. Im Vergleich zu anderen österreichischen neutralen AKS Vereinen sticht *** hervor, weil sie in diesem Bereich sehr neutral tätig sein können. Dieses Modell ist, solange in Österreich dieses duale System existiert, sicher von Vorteil.

5. Mit welchen Organisationen und Stakeholdern sollen regionale Gesundheitsnetzwerk-ManagerInnen in Österreich zusammenarbeiten? [# 17:27]

Hier sind mehrere zu nennen:

Die Länder setzen Projekte in diesem Bereich um.

Die Fusion der Kassen erleichtert auch das umsetzen von Projekten.

Die Gesundheitsfonds sind ebenfalls wichtige Partner

Regionale Vereine

6. Welche Kompetenzen und Qualifikationen benötigen regionale Gesundheitsnetzwerk-ManagerInnen in Österreich Ihrer Meinung nach, um die oben erwähnten Kernaufgaben/-tätigkeiten erfüllen zu können? [# 18:42]

Wir haben jedes Jahr PraktikantInnen aus diversen FH-Ausbildungen zur Gesundheitsförderung oder Gesundheitsmanagement. Da habe ich in den letzten Jahren vor allem festgestellt, dass es hier immer besser ausgebildete PraktikantInnen gibt. Die sich sehr schnell einarbeiten, mitarbeiten und die Praxis kennenlernen können. Da duale Ausbildungssystem zwischen Theorie und Praxis ist sehr gut ausbalanciert. Da haben wir sehr viel gut ausgebildeten Nachwuchs habe ich hier gute Erfahrungen gemacht.



Gibt es spezielle Bereiche die Ihnen einfallen würden, wie Z.B. Projektmanagement?

Es ist sicher wichtig, dass man die Praxis kennenlernt und nicht nur auf der theoretischen Ebene recherchiert. Das man vor allem den Bereich der Forschung mit der Praxis verbindet. Diese Vernetzung hat sich in den letzten Jahren stark verbessert. Das Projektmanagement ist sicher ganz wichtig, aber man sollte auch mit sozialen Kompetenzen ausgestattet sein.

In Österreich und den Bundesländern ist es wichtig die vulnerablen Zielgruppen zu erreichen. Aber derzeit gibt es kein schlüssiges Konzept um diese wirklich zu erreichen. Da sind es vor allem diese Kompetenzen die man benötigt, wenn man von der Uni oder FH in die Praxis geht.

7. Auf welche Dimensionen der Gesundheit bezieht sich die Tätigkeit der regionalen Gesundheitsnetzwerk-ManagerInnen in Österreich Ihrer Meinung nach? [# 22:10]

[Wenn Befragte/r Schwierigkeiten hat die Frage zu beantworten Dimensionen aufzählen: körperlich, sozial, mental, spirituell, emotional oder sexuell]

Ich denke, das ist genau das Spannende in der Gesundheitsförderung und vor allem in der Entwicklung dieser. Aus unserer Sicht stellen wir fest wie wichtig auch das Thema „health in all policies“ ist. Also der Blick über die Tätigkeitsfelder hinweg. Das wurde in den letzten Jahren verstärkt und diesen Weg sollten wir weitergehen. Die Determinanten der Gesundheit sind vielfältig und da sollte man in allen Bereichen mit Vereinen, die in den jeweiligen Bereichen tätig sind, zusammenarbeiten. Dafür benötigt es vor allem diese Management Fähigkeiten.

Wir haben beispielsweise in *** auch Projekte mit der Umweltabteilung in der Umsetzung. Wir arbeiten auch sehr stark im Bereich der sozialen Arbeit. Wir arbeiten jetzt auch mit der Organisation frühe Hilfen in mehreren Tätigkeitsfeldern zusammen.

Diese Kooperationen in allen Querschnittsmaterien macht die Gesundheitsförderung immer mehr aus. Man sollte dabei darauf achten, dass man die Gesundheit nicht nur in kleinen Bereichen erfasst.



Teil D: *Einschätzung zu Ausbildung und Beruf von regionalen Gesundheitsnetzwerk-ManagerInnen in Österreich*

1. Welche Voraussetzungen werden benötigt um die Ausbildung als regionale/r Gesundheitsmanager/In absolvieren zu können? [# 24:43]

Ganz wichtig sind sicher gewisse soziale Kompetenzen, weil man vor allem in der Umsetzung mit vielen Menschen zu tun hat.

Man sollte also darauf achten, dass man sich nicht wie ein Lehrer gibt bzw. top down arbeitet. Also man sollte darauf achten, dass man Projekte gemeinsam entwickelt. Nicht umsonst ist gerade die Gesundheitsförderung und Partizipation ein ganz wichtiger Aspekt.

Ich denke es ist weiter wichtig, dass man strukturell gut denken und vorgehen kann. Ansonsten verliert man sich in Kleinstarbeiten. In der Arbeit mit unterschiedlichsten Menschen braucht es oft auch einen langen Atem um nicht nur in der Überzeugungsarbeit, sondern auch in der Umsetzung erfolgreich zu sein.

2. Gibt es Ihres Wissens bereits derartige Ausbildungsmöglichkeiten in Österreich? [# 26:30]

Ich kann hier nur auf die Bereiche unserer PraktikantInnen verweisen. Gerade in Kärnten hat sich in den letzten Jahren die Ausbildung weiterentwickelt. Da finden bereits gute Ausbildungen statt und wir sind hier auch sehr gut vernetzt. Wir hatten auch aus der FH in Burgenland oder Bad Gleichenberg PraktikantInnen die sicher eine gute Ausbildung hatten. Diese Praktikantinnen waren bereits mit einem sehr guten Wissen ausgestattet

3. Welche Stelle würde sich aus Ihrer Sicht eignen, eine/n regionale Gesundheitsnetzwerk-ManagerIn in Österreich zu beschäftigen? [# 27:50]

(z.B. Kommune/ Gemeinde/Bezirk, Primärversorgungseinheiten, Selbstständige, o.ä.)

Ich glaube da braucht es einen guten Mix. Ich denke auch, dass es in den neu entstehenden Primärversorgungseinheiten dafür gute Möglichkeiten gibt.

Ich bin jetzt kein Verfechter von Strukturen wie Bezirke bzw. dass man in Bezirken denkt. Damit habe ich eher schlechte Erfahrungen gemacht. Man sollte eher sehr Wohnort nahe Tätig sein. Für mich ist das kommunale Setting ein sehr wichtiges.



Da denkt man eher in Nachbargemeinden oder Nachbarschaften.

Das Land oder der Fond sind ebenfalls gute Stellenmöglichkeiten für so ein Personal. In diesen Positionen kann man sich auf Bundesländerebene gut vernetzen. Weiter habe ich gute Erfahrungen mit Selbstständigen gemacht. Von denen gibt es in Kärnten leider nicht so viele, aber auch hier gibt es Personen die in der Umsetzung von verschiedensten Projekten sehr hilfreich sein können.

5. Wie wichtig sind Ihrer Meinung nach regionale Gesundheitsnetzwerk-ManagerInnen für die regionale Gesundheitsversorgung in Österreich? [# 30:05]

Ich denke, dass das ein Feld ist das noch ausbaufähig ist. Wir sind ja mit der Gesundheitskompetenz und en gesunden Jahren noch unter dem Durchschnitt. In den nächsten Jahren braucht in diesen Bereichen mehr Projekte und Sensibilisierung.

Teil E: *Bewertung der in Österreich verwendeten Software*

1. Werden in Österreich Softwareprodukte in Gesundheitsregionen verwendet? Wenn ja, welche Softwareprodukte verwenden Sie in der Gesundheitsregion? [# 30.50]

[INFO: Die Fragen 21 bis 23 sollten nur beantwortet werden, wenn die/ der Befragte aktiv in einer Gesundheitsregion arbeitet und geantwortet hat, dass sie/ er Softwareprodukte in einer Gesundheitsregion verwendet.]

Wir sind als Land eher im Monitoring mit dabei, das wird vor allem von den Fonds durchgeführt. Also da sind wir eher im Österreichischen Monitoring dabei und dort liegen dann auch diese Datenbanken.

Wir haben hier keine eigene Datenbank, wir verwenden eher die gängigen Software Produkte.

2. Müssen Sie gewisse Daten in ein Softwareprogramm für die Gesundheitsregion eingeben und wenn ja, welche Art von Daten? [# 32:44]

Interessant wäre zu wissen welche Projekte in anderen Ländern umgesetzt werden. Aber wir sind hier im direkten Austausch, da braucht es eher weniger ganze Datenbanken.



Die Daten auf Landesebene sind öffentlich zugänglich, da kann man nachsehen wer was macht und wie viele Mittel dafür zur Verfügung gestanden sind. Es sind auch die Tätigkeitsberichte für alle offen.

Offengebliebene Fragen

Gibt es noch etwas zu diesem Thema, dass Sie gerne anmerken bzw. sagen möchten?
[# 34:10]

[Abschließende Bemerkung]

Vor allem die Vernetzung ist wichtig und dieser Weg sollte weitergegangen werden.

Demografische Daten

- Alter: 59

- Geschlecht:
 - männlich
 - weiblich
 - divers

- Wohnort: ***

- Höchste abgeschlossene Schulbildung:
 - Pflichtschulabschluss
 - Fach-/ Berufsausbildung
 - Matura
 - Fachhochschule/ Universität
 - Sonstiges



Abschluss

Vielen herzlichen Dank, dass Sie sich die Zeit für das Interview genommen haben! Falls Sie weitere Fragen haben, stehe ich Ihnen jederzeit gerne zur Verfügung.

Ende der Befragung: _____

[Diktiergerät ausschalten]

Beobachtungsprotokoll zum Interview

Subjektive Einschätzung des Interviews:

Probleme/Störungen (z.B.: Anruf, Lärm):

Weitere Anmerkungen:



Project-ID: 2019-1-DE01-KA203-005025

Country: Österreich

Institution: FH Joanneum

Interview code:

Interviewer:

Date:

Interview Beginn (#00:00)

Aufzeichnung läuft

Teil A: Fragen zur Tätigkeit der Person

1. In welchem Geschäftsfeld ist ihr Unternehmen/ Ihre Organisation angesiedelt? (#0:25)

Ja in der *** wie der Name sagt ist es die Gesundheitsförderung die bei uns im Zentrum steht

So wie sie jetzt die Einleitung gemacht haben, bin ich mir nicht ganz sicher ob ich so viel beitragen kann. Also ich sage mal wir decken eine teil davon ab. Was nicht unbedingt unser Auftrag ist- Koorinierte Versorgung zu sorgen

Wir kümmern uns tatsächlich nur um den Bereich Gesundheitsförderung und haben da verschiedene Blickrichtungen. Da geht es um Organisationen wir haben eine eigene Abteilung das Team - Gesunde Organisationen. Die mit Kindergärten mit Krankenhäusern also in diesem Bereich Gesundheitsförderungsprojekte umsetzen. Ich selbst bin im zweiten Team - Team gesunde Regionen. Wo wir kommunale Gesundheitsförderungsprojekte umsetzen. Eines der größten Projekte die wir haben ist das Projekt gesunde Bezirke. Wo wir bereits seit 10 Jahren umsetzen. So dass wir in sieben Bezirken in Wien, dass Programm Gesundheitsfördernder Bezirk ... umsetzen. Also jeweils mit dem Bezirksnamen umsetzen.

Also das ist so, das so von unserer Ausrichtung, unser Aufgabenbereich und darüber hinaus. Ist Gesundheitsförderung auch die Öffentlichkeitsarbeit zu thematisieren. Wir haben eine eigene Schiene in der Öffentlichkeitsarbeit, wo wir auch [unverständlich #02:20] auftreten können. Niederschwellig zum Thema Gesundheitsförderung interaktive Tools anbieten, wo wir Dinge ausprobieren, wo man ein Quiz machen kann, wo zu dem Thema ins Gespräch kommt.

Also das ist so ganz kurz unser Aufgabenbereich.

2. Welche Position haben Sie im Unternehmen/ in der Organisation? [# 3:50]

Ich bin zuständiger Referent für einen der Bezirke - ***.



Also ich bin vom Fach Referent. Also Gesundheitsreferent ist unsere Berufsbezeichnung und ich bin zuständig für einen der Bezirke. Vielleicht noch kurz zu unserer Struktur: Ich bin im Team - Gesunde Regionen, über mir gibt es noch eine Abteilungsleiterin, und die Abteilungen haben über sich die Geschäftsführung. Also das sind die drei Ebenen bei uns.

3. Welche Tätigkeiten üben Sie in Ihrem Unternehmen/ in Ihrer Organisation aus? [#4:50]

Ich muss etwas ausholen in meiner Erzählung, was wir im Programm gesunde Bezirke machen. Das ist nämlich mein Aufgabenbereich. Wir haben einerseits, so etwas wie einen Bauchladen mit dem wir in die Bezirke gehen. Also Angebote die wir vorgeben. Diese Angebote dauern immer drei Jahreszyklen. In den letzten Zyklen war es so, dass wir für diese Angebote Ausschreibungen gemacht haben. Für Aktivitäten in den Bezirken und in der aktuellen Phase sind das im wesentlichen sind das drei Module.

Das erste beschäftigt sich mit dem Thema gesunde Nachbarschaft. Das zweite Modul beschäftigt sich mit dem Thema Gesunde Jugendliche. Das dritte Modul wird jedes Jahr einen anderen Schwerpunkt bekommen und da ist die Idee, dass man im öffentlichen Raum über Aktivitäten unsere drei Haupt Themen (Ernährung, Bewegung und seelische Gesundheit) erlebbar macht. Im Heurigen Jahr ist es das Thema Bewegung wo wir z.B. werden in den aktiv Parks Bewegungsangebote angeboten, die bewerben wir und stellen die Umwelt zur Verfügung.

Meine Aufgabe ist es einerseits diese Module in den Bezirken zu begleiten. Die Module werden in unterschiedlicher Form in allen Bezirken angeboten. Die Module brauchen Anknüpfungspunkte in den Bezirken also in welchen Parks können diese stattfinden und dafür braucht es den Kontakt zur Bezirkspolitik. Das ist so einer der wesentlichen Aspekte meiner Tätigkeit. Einerseits die Koordinierungsfunktion zur Politik und zu den regionalen Organisationen die innerhalb der Bezirke tätig sind. Diesen Kontakt zu diesen Organisationen generieren wir im wesentlichen, aber auch hier gibt es Unterschiede in den Bezirken. Dafür generieren wir Kontakte zu den lokalen Netzwerken, die es in allen Bezirken gibt. Da geht es nicht nur um Gesundheitsnetzwerke, das sind auch regionale Foren sein. Ein Netzwerk bedeutet zum Beispiel: Gesundheit und sozial Partner. Das ist über al unterschiedlich und da haben wir unsere Kontakte zu den lokalen Partnerinnen und Partnern. Da können wir auch Themen, Angebote und Kooperationen zu kommunizieren. Eine Besonderheit in meinem Bezirk ist es, dass es da sehr viele Netzwerke gibt und wir versuchen da auch teilzuhaben und diese zu unterstützen.

Ich möchte da jetzt nicht zu weit ins Detail gehen. Aber diese Vernetzung ist einer meiner Hauptaufgaben und diese im Blick zu haben. Ich versuche auch diese Netzwerke zu unterstützen. Ich bin auch selbst in zwei Netzwerke, wo wir auch schauen können. Welche Themen sind gerade interessant, wie kann man diese unterstützen. Wir unterstützen dann auch bei der Organisation, Koordination und Bürokratie.

Aber das ist in allen Bezirken sehr unterschiedlich. Es gibt auch welche die nur von einer Organisation getragen. Im Sinne von einer Organisation einladen und man lädt damit alle ein. Bei anderen geschieht dies Reih Um [Dialekt Ausdruck]. Das ist halt sehr unterschiedlich.

Der dritte Aspekt ist, dass wir im Programm auch zwei Förderschienen haben. Das sind Kooperationsinitiativen wo wir für privat Personen als auch für Organisationen, über das gesetzte Programm hinaus, Themen abholen können. Dabei geht es um Themen



die gerade wichtig sind. Für privat Personen geht es da meistens um die Themen Nachbarschaft und fördern der Kommunikation in der Nachbarschaft. Bei den Organisationen geht es eher um einzelne Gesundheits- Förderungsaspekte, neue Erfahrungen sammeln, sich Expertise einkaufen, um eventuelle neue Projekte zu starten. Da sind wir beratend und unterstützend tätig und weniger in der Umsetzung. Damit können wir auch kleiner Projekte umsetzen wo wir bedarf sehen.

Dabei haben wir die Bezirksentwicklung im Kopf und versuchen halt dort einen Anstoß mit kleineren und eigenen Projekten zu geben. Das ist aber auch von Bezirk zu Bezirk unterschiedlich. In manchen Bezirken gibt es da z.B. die Idee analog zu den österreichischen Gesundheitszielen, Bezirksgesundheitsziele zu entwickeln. Da müssen wir aber erst schauen wie das ankommt und wie wir das unterstützen können.

Kurz Zusammengefasst: Koordination der Angebote, die Kommunikation zur Bezirkspolitik, dieser Aspekt der Vernetzung, dieser Aspekt der Initiativen Förderung und unter Umständen kleinere Anstöße, um die bezirksweite Gesundheitsförderung zu unterstützen.

Teil B: Regionale Einschätzung: Österreich

1. Wie bewerten Sie die aktuelle Gesundheitsversorgung auf regionaler Ebene in Österreich? [# 13:10]

[Bereitstellung von Gesundheitsangeboten, Überwindung von Zugangsbarrieren, Angebote für schwer erreichbare Zielgruppen, Transparenz der Strukturen im Gesundheitswesen etc.] Bitte zusätzlich anhand einer Skala von 0 = sehr schlecht bis 10= hervorragend bewerten [0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10].

Ich fühle mich nicht ganz berufen dazu, hierzu meine Meinung zu sagen. Wenn ich an schwer erreichbare Ziel- und Personengruppen denke, ist das auch ein Thema das uns beschäftigt. Wir sagen wir wollen Personen erreichen, die am meisten davon Profitieren und nicht unbedingt jene die Ohnehin sehr aufmerksam und wachsam gegenüber dem Thema Gesundheit sind. Gleichzeitig in dem Wissen, dass wir auch niemanden diskriminieren wollen, das ist ein Spagat, den wir machen müssen. Also das ist ein Thema, das uns sehr wohl begleitet.

Was die Gesundheitsversorgung angeht. Wir haben Zahlen zu ÄrztInnen und FachärztInnen auch in den Bezirken aufliegen. Aber das sind Themen, mit denen wir nicht arbeiten, muss ich gestehen.

Ich kenne, wenn auch nur die Situation in Wien, wo wir nicht schlecht aufgestellt sind. Es gibt auch die Möglichkeit für Personen, die keine Krankenversicherung haben, sich auch in Wien behandeln zu lassen. Also ich nehme viele Unterstützungsangebote wahr, aber ich kann das nicht vergleichend ausdrücken. Ich kann nicht sagen ob das besonders gut oder besonders schlecht ist.

Abschließend noch die Frage: Wie würden Sie die Gesundheitsversorgung auf einer Skala von 1 – 10 in Wien einschätzen?

Ich würde sagen zwischen 7 und 8.



2. Wie bewerten Sie aktuell die Thematiken Prävention & Gesundheitsförderung auf regionaler Ebene in Österreich? [# 16:15]

[Bereitstellung von Gesundheitsangeboten, Überwindung von Zugangsbarrieren, Angebote für schwer erreichbare Zielgruppen etc.] Bitte zusätzlich anhand einer Skala von 0 = sehr schlecht bis 10= hervorragend bewerten [0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10].

Für Österreich ist es auch wieder schwer. Ich habe zwar immer wieder zu Kollegen aus anderen Bundesländern, die in ähnlichen Einrichtungen tätig sind, bei Vernetzungstreffen Kontakt. Also von der Mittel Ausstattung sind wir in Wien in jeden Fall gut aufgestellt. Also bezogen auf unseren Arbeitstakt sind wir mit 10 gut aufgestellt. Für Österreich würde ich sagen ...

Schwer, welchen Vergleich soll ich dafür heranziehen. Eventuell zu manchen Städten in Deutschland. Da gibt es in manchen Städten so etwas wie ein regionales Gesundheitsmanagement, aber die haben oft auch ganz andere Themen im Fokus.

Also sie merken ich tu mir schwer. Aber ich würde sagen 6 oder 7. Aber das ist glaube ich nicht sehr aussagekräftig.

Es geht dabei um Ihre Einschätzung

Aber ich kann das echt sehr schwer sagen, da ich keinen Vergleich habe. Also ich finde in Wien gibt es genauso Bezirke, die wir bearbeiten. Aber ich kann die anderen nicht gut einschätzen. Es gibt vor allem bei solchen Themen immer Luft nach Oben.

Also eventuell im oberen Mittelfeld.

Ja genau das passt.

Teil C: *Einschätzung zu Kompetenzen von regionalen Gesundheitsnetzwerk-ManagerInnen in Österreich*

1: Welche zentralen Herausforderungen und Probleme können sich beim Aufbau einer Gesundheitsregion in Österreich für regionale Gesundheitsnetzwerk-ManagerInnen ergeben? [#19:45]

Haben sie die Information dazu, was ein regionales Gesundheitsnetzwerk in Österreich ist. Ich kenne es in dieser Form nicht.

Es gibt zum Beispiel im Burgenland das Gesundheitsnetzwerk ***

Das habe ich glaube ich bereits gehört. Also wenn ich in die regionale Gesundheitsförderung schaue und da spezifisch nach Niederösterreich.



Also ich sage es anders. Ich sehe mehrere Ansätze wie man solche Netzwerke aufstellen kann. Bei manchen Gesundheitsförderungsnetzwerken habe ich das Gefühl, dass die Angebotsschiene im Vordergrund steht. Das man über diese Netzwerke Angebote, ähnlich wie wir es im Programm haben, bedient. Da gehört z.B. eine Seminarwahl dazu, die man in die Gemeinde bringen kann. Wobei das jetzt nicht zwingend mein Zugang zu einer Gesundheitsregion wäre. Also mein Zugang wäre da eher mit dem Bedarf und den Bedürfnissen die vor Ort sind, zu arbeiten. Da sind die Akteure sehr unterschiedlich aufgestellt. Ich glaube, dass wenn man mit so etwas beginnt zuerst Vertrauen zu diesen Organisationen aufbauen muss und in einem zweiten Schritt die Kenntnis über den Stand der Organisationen und Region bekommen muss. Daraus muss man dann ein Paket schnüren, das möglichst viele Personen umfasst. Also Aktivitäten auf die Beine zu stellen die ein Zusammenwachsen der Organisation ermöglichen. Das alles vor der Herausforderung, dass es oft schon Strukturen gibt, die man auch mitnutzen kann.

[Instabile Internetverbindung # 22:40]

2. Welche Kernaufgaben/-tätigkeiten sollen Ihrer Meinung nach regionale Gesundheitsnetzwerk-ManagerInnen in Österreich haben bzw. nachgehen? [# 23:55]

[Wenn Befragte/r Schwierigkeiten hat die Frage zu beantworten Bsp. anführen: Management/ Projektmanagement, Kommunikation, Soziale Kompetenzen, Gesundheitswesen, Versorgung...]

Ich habe Problem damit hier etwas beizutragen, obwohl ich bereits 30 Jahre Erfahrung in der kommunalen Arbeit habe. Ich habe 20 Jahre in der Gebietsbetreuung in Wien gearbeitet und auch da war es Thema welche Kompetenzen und Fähigkeiten es dafür braucht. Aber da war die Antwort, dass es die Eierlegende Wollmilchsau nicht gibt. Was gebraucht wird hängt stark von den Umständen vor Ort ab.

Ich bin auch kein Freund von einem allgemeinen Curriculum. Da ich glaube, dass es große regionale Unterschiede gibt. Es gibt Regionen, die bereits weit sind und ganz andere Dinge benötigen als Regionen, die noch keinen Kontakt zu diesen Themen hatten. In anderen Regionen wird die Gesundheitsversorgung ein großes Thema sein und diese werden was anderes brauchen als wenn die Gesundheitsförderung ein Thema ist.

Ich wüsste nicht wo ich Anfangen soll, da mir viele Dinge einfallen, die man brauchen könnten.

Können Sie vielleicht allgemeine Tätigkeiten aus Ihren Tätigkeiten heranziehen?

Also Projektmanagement braucht man viel, Kommunikation ist ein Thema, und alles was in die Richtung zu tun hat.

Also wenn ich Sie richtig verstanden habe, meinen Sie, dass es je nach Region auch andere Grundausbildungen benötigt.



Ja genau. Was auch noch braucht ist Glaubwürdigkeit und eine gute Überzeugungsfähigkeit. Gerade wenn man von außen kommt und etwa neu aufbauen muss. Ich bin in Wien nach 20 Jahren Erfahrung in Wien in meinem jetzigen Job eingestiegen. Ich kannte alle schon sehr lange und hatte damit einen großen Vorsprung gegenüber KollegInnen die neu eingestiegen sind. Das ist viel Arbeit sich diese Netzwerke im Laufe der Zeit zu erarbeiten. Das kann man nicht in zwei Wochen aufbauen. Da braucht es Verlässlichkeit und einen langen Atem, um auch akzeptiert zu werden.

Das wäre dann auch eine Herausforderung innerhalb der Tätigkeit.

Genau und das können auch ausgezeichnete Personen sein die scheitern, weil Dinge passieren, an die man davor nicht Gedacht hätte. Also auch die Einschätzung was geht und was geht nicht, welche Strategie man verfolgt usw. Das ist auch das, was mich an diesem Thema fasziniert. Es gibt meiner Meinung nach keine Routine. Man muss sich das immer wieder neu überlegen. Es sind zwar oft ähnliche Ansetze aber die werden unterschiedlich funktionieren. Also die Stadtteile sehe ich als lebendigen Organismus, wo jeder aus seiner Perspektive herumschraubt und es passiert etwas.

3. Mit welchen Themen sollen sich Ihrer Meinung nach regionale GesundheitsnetzwerkmanagerInnen in Österreich befassen? [# 29:30]

[Wenn Befragte/r Schwierigkeiten hat die Frage zu beantworten Bsp. anführen: Art der Zielgruppen, Settings, Verhaltensweisen...]

Was ich sagen möchte ist, dass diese Themenfelder ein Spannungsfeld von dem eigenen Auftrag den man mitbringt. Wir bringen das Thema Gesundheitsförderung mit und jemand anderer (z.B. Krankenkassen) hat wahrscheinlich einen anderen Auftrag und damit auch andere Themen.

Also einerseits der eigene Auftrag den man im Rahmen eines Projektes mitbringt und auf der anderen Seite den Bedürfnissen der Region, die ebenfalls sehr unterschiedlich sein können. Da muss man auch schauen, wie weit man selbst zurückstecken muss.

Ich habe ein Gesundheitsförderungsprojekt mit meinen ehemaligen Kollegen in einem Neubaugebiet umgesetzt. Im Zuge dessen haben wir geschaut wo sind unsere Arbeitsfelder und wo gibt es Überschneidungen. Dabei haben wir oft auch anderen Namen für dieselben Dinge gefunden. Da ist halt dann die Frage, wer hat Bedeutungshoheit. Wir könnten statt Gesundheitsförderungen auch Lebensqualität sagen. Das würde ich auch mit vielen gesundheitsförderlichen Aspekten verbinden. Diese Dinge sind nicht untrivial. Da kommt es auf die Organisation drauf an. Diese Dinge können eigene Stolpersteine sein, die einen daran hindern Erfolg zu haben.

Ich habe damals mit der Gebietsbetreuung gesprochen, die im Wohnbau keine Gesundheitsförderungsprojekte machen wollten. Aber bei Lebensqualität finden wir einen gemeinsamen Nenner.

Das sind spannende Fragen, die bei der Konzeption mitbedacht werden sollten, die aber in einem Curriculum keine Rolle spielen.

4. Mit welchen Organisationen und Stakeholdern sollen regionale Gesundheitsnetzwerk-ManagerInnen in Österreich zusammenarbeiten? [# 32:40]



Also wieder mit dem Blick auf Wien wäre natürlich als erstes die Bezirkspolitik zu nennen. Weil die in ganz vielen Entscheidungen zum Thema Gesundheit Rahmenbedingungen setzen und die nicht außen vorgelassen werden sollten. Bei allen Schwierigkeiten diese auch thematisch in das Boot zu holen. Das wäre ein großer Bereich

Bei den Organisationen in den Regionen tätig sind, ist es oft eine Frage nach den Ressourcen. Wie steckt man diese ab, was ist möglich. Aus meiner Erfahrung finden wir sehr leicht zu Kontakt zu Jugendorganisationen (z.B. Parkbetreuungen, oder Außerschulischen Organisationen die niederschwellige Freizeitarbeit machen), diese gewinnt man sehr rasch. Wir haben auch gute Kontakte zu Senioreneinrichtungen. Bei den Schulen ist es unterschiedlich, weil Schulen häufig eigene Netzwerke haben. Viele Schulen arbeiten übergreifend zusammen und gestalten eigene Projekte. Wo wir die geringsten Anknüpfungspunkte haben, sind Kindergärten.

Natürlich gibt es noch viele weitere Organisationen, die in diesen Kreisen dabei sind, für die es wichtig ist auch die anderen Partner in den Bezirken kennenzulernen und persönliche Kontakte aufzubauen. Die haben aber oft weniger ein strukturelles Netzwerk.

Also am wichtigsten finde ich die großen Organisationen, die bereits in diesem Bereich arbeiten und zum Teil diese Themen in ihrem Arbeitsauftrag haben.

5. Welche Kompetenzen und Qualifikationen benötigen regionale Gesundheitsnetzwerk-ManagerInnen in Österreich Ihrer Meinung nach, um die oben erwähnten Kernaufgaben/-tätigkeiten erfüllen zu können? [# 35:45]

Ich würde sagen die normalen Kompetenzen, die man bei der Umsetzung von Projekten benötigt. Was noch Ehesten davon abweicht ist die Fähigkeit über den eigenen Tellerrand zu blicken. Also etwas von den eigenen Bedürfnissen zurückzutreten und zu schauen was andere benötigen.

Was über normale Kompetenzen wie Kommunikation und Moderation bis hin zu schauen wie Organisationen kooperieren können und wie man diese zusammenbringt. Aber das ist nichts Außergewöhnliches. Also da sehe ich eher in dieser Offenheit und in dieser unendlichen Vielfalt an Möglichkeiten, die man hat, sich beschränken zu können. Da zu sagen mit diesen arbeite ich jetzt. Es ist halt nicht möglich alle Probleme in einer Region gleichzeitig zu bearbeiten, da kann man immer nur ein paar bearbeiten.

Aber ich sehe das jetzt aus der Sicht der Gesundheitsförderung. Aus Sicht der Gesundheitsversorgung, wo man schaut was es benötigt damit alle gut leben können, sieht das anders aus. Da wäre dann ein gemeinsames Thema im Vordergrund. Das ist bei uns eben anders, je nachdem welche Organisationen dabei sein möchten.



6. Auf welche Dimensionen der Gesundheit bezieht sich die Tätigkeit der regionalen Gesundheitsnetzwerk-ManagerInnen in Österreich Ihrer Meinung nach? [# 39:23]

[Wenn Befragte/r Schwierigkeiten hat die Frage zu beantworten Dimensionen aufzählen: körperlich, sozial, mental, spirituell, emotional oder sexuell]

Wir haben im Wesentlichen diese drei Themen (Ernährung, Bewegung und seelische Gesundheit). Seelisch Gesundheit lässt sich so weit fassen, dass auch die soziale Gesundheit mit einbezogen ist. Aber da sehe ich alle anderen Themen summiert. Wir haben einen sehr umfassenden Zugang zu Gesundheitsförderung, aber das kommt auch auf den Auftrag an.

Wenn ich den Auftrag bekomme mit adipösen Menschen zu arbeiten, werde ich nur einige Wenige Aspekte in den Vordergrund legen. Auch um von der Bevölkerung verstanden zu werden.

7. Welche Gesundheitsdeterminanten spielen in der Tätigkeit als regionale/r Gesundheitsnetzwerk-ManagerIn in Österreich eine besondere Rolle? [# 41:00]

[Im Sinne des Determinantenmodells nach Dahlgren & Whitehead, 1991 - Wenn Befragte/r Schwierigkeiten hat die Frage zu beantworten Modell in ausgedruckter Form zeigen.]

In den Projekten geht es darum, mit den teilnehmenden Personen, bis zu einem gewissen Grad, an deren Lebensstil zu arbeiten. Wir kümmern uns aber um den gesamten Bereich bis hin zur Bezirkspolitik, daher kümmere ich mich auch um die Strukturen in der sich diese Menschen befinden.

Das ist natürlich einfach, aber die Bezirkspolitik, hat auch anders zu tun. Es ist aber unser Bestreben den Fuß in der Tür zu haben.

Health in all policies ist ja in aller Munde, aber das umzusetzen ist sehr schwierig. Jeder hat sein Pinckerl und arbeitet daran und das gemeinsame ist schwer umzusetzen.

Das bedeutet auch, dass Sie in Ihrer Arbeit politische Strukturen ansprechen bzw. involviert sind.

Ja genau. Bin den Vernetzungsforen ist auch immer wieder der öffentliche Raum Thema. Da überlegen wir auch wie wir die Rahmenbedingungen für Gesundheit (z.B. Wo kann man sich treffen und welche Qualität haben diese Treffen) schaffen können.

Teil D: *Einschätzung zu Ausbildung und Beruf von regionalen Gesundheitsnetzwerk-ManagerInnen in Österreich*

1. Welche Voraussetzungen werden benötigt um die Ausbildung als regionale/r Gesundheitsmanager/In absolvieren zu können? [# 43:40]

Ob es eine Ausbildung braucht, ist schwierig. Ich bin etwas skeptisch, wenn es um die Schaffung eines Curriculum geht. Ich selbst bin klinischer Psychologe und ich war damals dabei wie das Psychologie Gesetz verabschiedet wurde. Aus meiner Sicht geht es immer um ein Abstecken und weniger um die Sache selbst. Ich glaube nicht, dass man so etwas ohne Ausbildung machen kann, aber ich würde sagen das die Ausbildung eher im Hintergrund steht. Ich finde im optimal fall gibt es ein multiprofessionelles Team, dass sich um diese Themen kümmert. Ich sage das als Kritik an die eigene Organisation. Es ist immer nur eine Person pro Bezirk zuständig, und ich finde das mehrere Personen in einem Bezirk arbeiten sollten. Ich wäre ein Verfechter von Strukturen, man sollte sich



anschauen welche Struktur macht Sinn und weniger welche Ausbildung/Seminare hat die einzelne Person. Einzelne Inhalte lassen sich nachmachen oder auch bei Learning bei Doing erlernen. Da finde ich eine hohe Hürde nicht sinnvoll. Um langfristig erfolgreich zu sein braucht es andere Dinge als ein Curriculum.

**2. Gibt es Ihres Wissens bereits derartige Ausbildungsmöglichkeiten in Österreich?
[# ...]**

3. Welche Stelle würde sich aus Ihrer Sicht eignen, eine/n regionale Gesundheitsnetzwerk-ManagerIn in Österreich zu beschäftigen? [# 46:25]

(z.B. Kommune/ Gemeinde/Bezirk, Primärversorgungseinheiten, Selbstständige, o.ä.)

Ich glaube da gibt es in Österreich verschiedene Modelle. Es ist ja auch die Frage was wir unter regional Netzwerken versteht. Die Zugänge kenne ich schon. Zum Beispiel ausstrahlend von einem Primärversorgungseinheit. Gefühlt würde ich sagen, dort wo die Ressourcen angesiedelt sind. Ich glaube, dass es nicht so wichtig ist, wäre der Träger ist, weil ins Boot muss man ohnehin die jeweiligen anderen und wenn das nicht gelingt, hat das Projekt einen schweren Start.

Dieses Wachsam sein und in andere Organisationen hineinwirken zu können ist diejenige Fähigkeit, die es braucht. Es wäre gut, wenn es eine Stelle ist, die diese Fähigkeit schult und einen dementsprechenden Background (z.B. Gemeinden, Bezirke, Krankenkasse, usw.) liefert. Das ist sicher leichter als, wenn ich als Firma XY mit einem Auftrag komme.

4. Wie wichtig sind Ihrer Meinung nach regionale Gesundheitsnetzwerk-ManagerInnen für die regionale Gesundheitsversorgung in Österreich? [# 49:50]

Als Ziel oder als Einschätzung wie es derzeit ist.

Als Ziel ...

Managerinnen oder besser Teams. Haben glaube ich einen hohen Stellenwert. Da von Selbst nur sehr wenig passiert und es fehlt die systematische Entwicklung der Region.

Teil E: Bewertung der in Österreich verwendeten Software

1. Werden in Österreich Softwareprodukte in Gesundheitsregionen verwendet? Wenn ja, welche Softwareprodukte verwenden Sie in der Gesundheitsregion? [# 51:25]

[INFO: Die Fragen 21 bis 23 sollten nur beantwortet werden, wenn die/ der Befragte aktiv in einer Gesundheitsregion arbeitet und geantwortet hat, dass sie/ er Softwareprodukte in einer Gesundheitsregion verwendet.]

Also nur Office Anwendungen



Welche zusätzlichen Informationen, die sie derzeit noch nicht sammeln oder verarbeiten haben, wären Ihrer Meinung nach für ein regionales Gesundheitsnetzwerk nützlich?
[#52:10]

Am Anfang war der Drang nach Daten groß, aber inzwischen sehe ich das etwas anders. Wenn man sich zu viel auf Daten verlässt, fehlt das Gefühl für die Bevölkerung. Es braucht ein gewisses Maß an Struktur Daten aber bei speziellen Fragen möchte ich mich nicht nur von Daten abhängig machen. Für unsere Projekt passt die Datenlage sehr gut.

Was uns fehlt sind Daten auf sehr regionaler Ebene, mit denen man auch kleinräumig nachschauen kann. Teilweise gibt es solche Lebensraum Studien. Aber da könnten wir schon noch Grundlagen brauchen

Offengebliebene Fragen

Gibt es noch etwas zu diesem Thema, dass Sie gerne anmerken bzw. sagen möchten?
[# 54:40]

Also von mir aus passt es.

Demografische Daten

- Alter: 62
- Geschlecht:
 - x männlich
 - weiblich
 - divers
- Wohnort: ***
- Höchste abgeschlossene Schulbildung:
 - Pflichtschulabschluss
 - Fach-/ Berufsausbildung
 - Matura
 - Fachhochschule/ Universität
 - Sonstiges



Abschluss

Vielen herzlichen Dank, dass Sie sich die Zeit für das Interview genommen haben! Falls Sie weitere Fragen haben, stehe ich Ihnen jederzeit gerne zur Verfügung.

Ende der Befragung: _____

[Diktiergerät ausschalten]

Beobachtungsprotokoll zum Interview

Subjektive Einschätzung des Interviews:

Probleme/Störungen (z.B.: Anruf, Lärm):

Weitere Anmerkungen:



Projekt-ID: 2019-1-DE01-KA203-005025

Land: Österreich

Institution: FH Joanneum

Interview code:

Interviewer:

Datum:

Interview Beginn (#00:00)

Herzlichen Dank für Ihre Zeit. Ich werde meinen Bildschirm mit Ihnen teilen damit wir die Fragen vor uns haben und wir uns leichter tun.

Sehen Sie meinen Bildschirm?

Sehr gut, dann können wir gleich beginnen.

Teil A: *Fragen zur Tätigkeit der Person*

1. In welchem Geschäftsfeld ist ihr Unternehmen/ Ihre Organisation angesiedelt? (#1:30)

Also ich bin bei der *** und der *** ist ein Geschäftsbereich für die ***. Der *** ist als Kompetenz und Förderstelle für Gesundheitsförderung und Prävention der *** untergliedert.

Beim *** bin ich als Gesundheitsreferentin tätig, wir sind jene Personen die einen speziellen Themenschwerpunkt bearbeiten und mein Schwerpunkt ist die Kommunale Gesundheitsförderung und vulnerable Zielgruppen. Mit dem Fokus auf Migration und Integrationsthemen. Aber wirklich ein Lead ist Gesunde Stadt, - Gemeinde, - Region. Wir haben auch die Initiative gesunde Nachbarschaft geschaffen.

Das sind so die aktuellen Themen die mich beschäftigen.



Teil B: Regionale Einschätzung: Österreich

1. Wie bewerten Sie die aktuelle Gesundheitsversorgung auf regionaler Ebene in Österreich? [# 2:50]

[Bereitstellung von Gesundheitsangeboten, Überwindung von Zugangsbarrieren, Angebote für schwer erreichbare Zielgruppen, Transparenz der Strukturen im Gesundheitswesen etc.] Bitte zusätzlich anhand einer Skala von 0 = sehr schlecht bis 10= hervorragend bewerten [0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10].

Das ist eine Frage, wo ich Schwierigkeiten habe diese zu beantworten.

Mein Arbeitsschwerpunkt liegt nicht unmittelbar in der Versorgung, sondern eher in der Gesundheitsförderung. Ich glaube die Einschätzung zur Versorgung auf regionaler Ebene ist sehr schwer. Es macht sicher einen großen Unterschied ob ich in Wien wohne, und ich das Versorgungssystem von Wien zur Verfügung habe, oder ob ich im Land wohne, wo die nächste größere Stadt weit weg ist, und es vielleicht nicht mal einen Hausarzt gibt (z.B. weil er nicht nachbesetzt wurde).

Das ist sehr schwer pauschal zu beantworten, ich glaube aber dennoch daran, dass die Gesundheitsversorgung in Österreich eine sehr gute ist. Auch wenn es überall nachbesserungsbedarf gibt bzw. Bereiche die man besser machen könnte.

Ich habe auch Schwierigkeiten mit der Bezifferung, aber ich denke ein gutes Mittelfeld, so um sieben, ist sicher angebracht

Bezogen auf die grau hinterlegte Schrift. Ich glaube schon das es ein Bewusstsein gibt für schwer erreichbare und vulnerable Zielgruppen. Ich glaube aber auch, dass hier noch ein wenig zu unstrukturiert gearbeitet wird. Es gibt sicher viele Einzelinitiativen die sehr engagiert sind. Was dabei aber fehlt sind flächendeckende Gesundheitsinformationen anhand der Kriterien einfacher Sprache, usw. Das ist sicher noch Ausbau fähig, da ist noch viel zu Tun.

2. Wie bewerten Sie aktuell die Thematiken Prävention & Gesundheitsförderung auf regionaler Ebene in Österreich? [# 5:25]

[Bereitstellung von Gesundheitsangeboten, Überwindung von Zugangsbarrieren, Angebote für schwer erreichbare Zielgruppen etc.] Bitte zusätzlich anhand einer Skala von 0 = sehr schlecht bis 10= hervorragend bewerten [0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10].

Im Wesentlichen ähnlich, also sehr fragmentiert.

Beim Betrachten der Strukturen für Gesundheitsförderung in den einzelnen Bundesländern ansieht (z.B. Gesunde Gemeinde, Gesundes Dorf, Gesunde Stadt) funktioniert das überall anders und hat überall andere Schwerpunkte. Nur um ein paar Beispiele zu nenne.

Das sind alles tolle Sachen, aber das ist oft regional bzw. Bundesland spezifisch begrenzt und nicht Österreich weit. Das find ich persönlich sehr schade, auch weil ich bei einer Österreichweiten Stelle arbeite.

Es gibt zwar einen Austausch zwischen den Personen die die gesunden Gemeinden betreuen und die kommen bei den Netzwerktreffen jedes Jahr drauf, dass es Ähnlichkeiten gibt und man sich vernetzten sollte - es passiert nur leider nicht.



Was ich schon auch weiß, weil ich mehr Einblicke habe ist, dass es ganz viel super Projekte und Angebote für schwer erreichbare Zielgruppen oder auch für besonders vulnerabel Zielgruppen gibt. Da wird teilweise ganz stark aufsuchend gearbeitet und so erreicht werden diese gut erreicht. Aber das ist halt sehr Ressourcen intensiv und was immer eine Herausforderung ist, ist es nachhaltige Strukturen aufzubauen.

Da passiert in Österreich ganz viel.

Einordnen würde ich das wieder bei sieben weil es, auch da, Luft nach oben gibt.

Das hängt auch mit der Nächsten Frage nach den Ressourcen zusammen. Die Mittel sind halt leider eingeschränkt, da kann man sich halt viel wünschen aber man kommt nicht weit.

Aber es gibt viele tolle Sachen im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention in Österreich.

3. Wie bewerten Sie die Ressourcen für die Gesundheitsversorgung auf regionaler Ebene in Österreich [#04:52]

[Infrastruktur, materielle Ressourcen, akquirierte Projektmittel, Wissen und Informationen, soziale Ressourcen].

Natürlich gibt es welche, aber es gibt halt in vielen Bereichen auch ausbaubedarf. Ich glaube zum Beispiel zu wenige Mittel für Begleitforschung (unabhängig ob es hier um die Gesundheitsförderungsforschung oder- Gesundheitsversorgungsforschung) gibt. Hier gibt es generell zu wenig Mittel auch sonst wären Mittel um mehr zu machen schön. Ein weiterer Faktor ist, dass es oft zu wenig Zeit für die Vernetzung und den Austausch gibt. Dieses Problem gibt es auch in der Gesundheitsversorgung zum Beispiel beim Versuch mit ÄrztInnen zusammen zu arbeiten. Manche sind sehr bemüht und engagiert und andere sagen *dieses Gespräch kann ich nicht abrechnen also führen ich es nicht*. Das ist leider generell ein Manko. Vor allem in den Gesprächen mit PatientInnen ist da oft die Frage nach der Finanzierung und das Problem geht weiter wenn man in Richtung Versorgungsregion denkt.

Also Ressourcen für den Austausch und die Vernetzung wären wichtig?

Ja genau.

Teil C: Einschätzung zu Kompetenzen von regionalen Gesundheitsnetzwerk-ManagerInnen in Österreich

1: Welche zentralen Herausforderungen und Probleme können sich beim Aufbau einer Gesundheitsregion in Österreich für regionale Gesundheitsnetzwerk-ManagerInnen ergeben? [#09:30]

Was ich mitbekommen habe.



Also ich begleite etwas die „Frühen Hilfen“ in Österreich, da gibt es einen Begleitauftrag und da geht es sehr viel um das Netzwerk Management in den Bundesländern und auch um die dazugehörige Vernetzung. Was wir beim Aufbau gesehen haben (ich bin aber nicht die Expertin dafür), dass ganz wesentliche Fragen sind: wer darf überhaupt dabei sein?; Wer ist Gesundheitsdienstleister oder dürfen auch andere Berufsgruppen dabei sein? Wie sieht es aus mit Playern die keine entsprechende Ausbildung haben aber sich trotzdem etabliert haben?

Das sind ein großes Themen und was damit zusammenhängt ist das riesen Thema der Konkurrenz

Eine Basis zu schaffen wo verschiedene Akteure gut und gerne Zusammenarbeiten ist sicher eine große Herausforderung und jeder in diesem Netzwerk möchte ein Stück vom Kuchen haben. Das merken wir auch immer wieder bei unserer Projektförderung. Da geht es oft einfach um Geld und wer holt sich wie viele Ressourcen ab. Das ist definitiv ein Thema. Vor allen sollen ja in einer Gesundheitsregion möglichst viele Zusammenarbeiten. Da stößt man durchaus auf Vorbehalte. Da gilt es sehr sensibel vorzugehen.

2. Welche Kernaufgaben/-tätigkeiten sollen Ihrer Meinung nach regionale Gesundheitsnetzwerk-ManagerInnen in Österreich haben bzw. nachgehen? [# 11:50]

[Wenn Befragte/r Schwierigkeiten hat die Frage zu beantworten Bsp. anführen: Management/Projektmanagement, Kommunikation, Soziale Kompetenzen, Gesundheitswesen, Versorgung...]

Ich glaube, dass es eine Kernaufgabe ist, dass man das große Ganze im Blick haben sollte. Das sind meist Allrounder, die sehr gute Managementfähigkeiten haben sollten. Also Netzwerkmanagement/Vernetzung ist eine Kernaufgabe, weil es in den einzelnen Fachdisziplinen gibt es sowieso Profis. Also es geht ganz stark um Vernetzung und den Austausch. Hinzu kommt die Aufgabe zu schauen was es bereits alles gibt, was fehlt möglicherweise noch und was kann man noch besser machen. Also es geht ganz stark um die Informationsaufbereitung sowohl für alle die an der Gesundheitsregion mitwirken als für die unterschiedlichen Bevölkerungsgruppen. Es ist auch für die Entscheidungsträger wichtig, dass jemand die entsprechenden Themen aufgreift und die Entscheidungsträger daran heranzuführt. Das Jemand auch schaut, dass die Umsetzung gut begleitet wird, evaluiert wird, schaut was für Ergebnisse rauskommen und schaut wo man die nächsten Schwerpunkte setzen kann.



Also hauptsächlich Management mit Fokus auf Vernetzung und das man schaut was gibt es bereits & wo kann man aufbauen.

Ja Genau.

3. Mit welchen Themen sollen sich Ihrer Meinung nach regionale GesundheitsnetzwerkmanagerInnen in Österreich befassen? [# 13:40]

[Wenn Befragte/r Schwierigkeiten hat die Frage zu beantworten Bsp. anführen: Art der Zielgruppen, Settings, Verhaltensweisen...]

Die Frage ist hier wo fängt man an.

Was ein ganz grundlegendes wichtiges Thema ist, ist dass man nachhaltige Strukturen aufbaut und das von Anbeginn mitdenkt.

Also Nachhaltigkeit und nicht nur verhaltensbezogene Aktivitäten setzen sondern auch in Richtung Verhältnisorientierung arbeiten.

Also die Bekanntmachung und Vernetzung hatten wir bereits. Ich glaube aber auch, dass ein ganz wichtiges Thema, wo auch das Netzwerkmanagement hinschaut, wer ist denn wirklich die Zielgruppe in der Region, was braucht es und wer fällt durch den Rost. Die Personen die sowieso schreiben und überall auftauchen sieht man und die sagen auch was sie wollen. Es gibt aber Zielgruppen die sich nicht melden und die auch im öffentlichen Raum kaum sichtbar sind. Auf die sollte man auch schauen, das machen sonst nicht so viele.

4. Vor welchen Herausforderungen und Problemen können regionale GesundheitsnetzwerkmanagerInnen im Zuge ihrer Arbeit stehen? [# 15:15]

Es gibt dieses Berufsbild ja noch nicht. Ich kann mir aber vorstellen, dass es hier zu einem Akzeptanz Problem kommen könnte. Einfach weil, dass wieder ein neuer Beruf ist und gerade in Regionen oft bereits Konkurrenz besteht. Da schwingen eventuell auch Existenz Ängste mit oder es tauchen Fragen auf wie zum Beispiel: naja das können wir auch mitmachen, wozu braucht es diese Person? Was kann diese Person überhaupt.

Ich glaube auch, dass es eine Herausforderung sein kann, klarzumachen wo ist diese Person angestellt bzw. verankert.

Möglicherweise ist es in Region, in denen bereits ganz viele verschiedene Organisationen tätig sind, so, dass diese Forderungen stellen wie zum Beispiel: Wir brauchen von dir das ..., oder könntest du das ... für uns machen. Also das kann ich mir als Herausforderung vorstellen – So als Diener vieler Herren.

Ich glaube auch, dass es eine Herausforderung sein kann, sich einen Überblick zu verschaffen. Was gibt es bereits alles. Weil es ja meistens die vielen Angebote und Strukturen nicht unbedingt wo aufbereitet sind bzw. aufliegen. Also wenn nicht alles über eine Homepage aufgerufen werden kann und Angebote eventuell nur über Mundpropaganda ausgeforscht werden können. Also sich hier einen Überblick zu verschaffen ist sicher Zeit intensiv.



Auch das finden einer Lücke und zu schauen wie man diese Füllen kann, auch mit dem Konkurrenz Gedanken im Hintergrund

5. Mit welchen Organisationen und Stakeholdern sollen regionale Gesundheitsnetzwerk-ManagerInnen in Österreich zusammenarbeiten? [# 17:30]

Ich glaube das es verschiedene Ebenen braucht. Also man beginnt sicher auf Landesebene und die Zuständigen Abteilungen sucht. Also das werden viele verschiedene sein, die im Hintergrund aktiv sind. Also Gesundheit, Pflege und Soziales.

Ich weiß ja nicht wie sich so eine Region entwickeln kann bis hin zum Bauwesen, Infrastruktur, usw.

Vielleicht wäre auch der Gemeindebund, Landesgesundheitsförderungsfond, Sozialversicherung, und das sind meistens am ehesten die Player auf Landesebene.

Ich glaube aber auch, dass die Gemeinden mitmanchen, wenn man eine Region als Zusammenschluss von verschiedenen Gemeinden präsentiert. Da muss man sich sicher auch die unterschiedlichen Zuständigkeiten holt.

Teilweise gibt es ja auch noch regionale Entwicklungen oder Gemeindegemeinschaften für andere Projekte.

Ganz generell welchen Organisationen möchte man dabei haben. Das kommt halt darauf an welche Organisationen möchte man beteiligen/dabei haben. Das könnte theoretisch jeder Anbieter sein.

6. Welche Kompetenzen und Qualifikationen benötigen regionale Gesundheitsnetzwerk-ManagerInnen in Österreich Ihrer Meinung nach, um die oben erwähnten Kernaufgaben/-tätigkeiten erfüllen zu können? [# 19:13]

Das ist ein bisschen eine Wunsch dir was Frage.

Ganz kurz beantwortet: Ich würde hier gerne auf [unverständlich #19:35] verweisen. Da ist bereits sehr viel aufbereitet, ich glaube wenn man sich daran hält, ist man gut aufgestellt.



7. Auf welche Dimensionen der Gesundheit bezieht sich die Tätigkeit der regionalen Gesundheitsnetzwerk-ManagerInnen in Österreich Ihrer Meinung nach? [# 19:55]

[Wenn Befragte/r Schwierigkeiten hat die Frage zu beantworten Dimensionen aufzählen: körperlich, sozial, mental, spirituell, emotional oder sexuell]

Bisher hatte ich nur ich formuliert, was ich glaube was so Tätigkeiten sein könnten. Steht da bereits etwas fest, was Tätigkeiten sein könnten?

Nein, das wird erst mit diesen Interviews ausgelotet.

Damit ist es natürlich sehr schwer zu sagen, wenn man nicht weiß, was diese Personen eigentlich machen.

Ich denk im optimal fall beziehen sie in ihrer Arbeit jede einzelne dieser Dimensionen mit ein.

Wir arbeiten jetzt ja nicht nur so, sondern immer mitdenken. Zum Beispiel, ich weiß das ist immer ein Tabu Thema, aber die Sexualität miteinzubeziehen halte ich für genauso wichtig. Also da gehören alle Dimensionen dazu.

8. Welche Gesundheitsdeterminanten spielen in der Tätigkeit als regionale/r Gesundheitsnetzwerk-ManagerIn in Österreich eine besondere Rolle? [# 21:00]

[Im Sinne des Determinantenmodells nach Dahlgren & Whitehead, 1991 - Wenn Befragte/r Schwierigkeiten hat die Frage zu beantworten Modell in ausgedruckter Form zeigen.]

Da geht es aber nicht um die Netzwerkmanagerin selbst sondern um deren Arbeit oder?

Ja genau um deren Tätigkeit

Ok da fällt die innerste Dimension Alter, Geschlecht, Erbanlagen weg.

Bei Lebensstil/Lebensweise glaube ich, dass es durchaus indirekt sein kann. Ich gehe davon aus, dass so eine Netzwerk ManagerIn nicht selber eine z.B. ein Bewegungs- oder Ernährungsberatung anbietet, außer diese Person hat diese Profession. Alleine durch das Vermitteln von entsprechenden Angeboten, damit Personen entsprechendes finden und teilnehmen können. Glaube ich schon, dass man so indirekt auf die Lebensweise wirken kann.

Auf soziale und kommunale Netzwerke ganz bestimmt, Also es geht dabei vor allem ums Netzwerken bzw. um Menschen zu den Angeboten zu bringen.



Bei den Lebens- und Arbeitsbedingung, glaube ich das auch. Also es geht ja auch darum eine Gesundheitsregion zu entwickeln. Damit bin ich ja genau in dieser Dimension.

Bei der letzten Dimension - den allgemeinen Bedingungen. Da ist es etwas schwieriger. Ich glaube aber, wenn es einem gelingt eine entsprechende Region ins Leben zu holen bei dem unterschiedlichen Player mitarbeiten. Die dann auch dort hinsehen wo es Probleme gibt. Dann kann man durchaus auch in Bereichen wie Infrastruktur, Mobilität etc. schauen und damit möglicherweise auch auf dieser letzten Dimension Tätig werden.

Teil D: *Einschätzung zu Ausbildung und Beruf von regionalen Gesundheitsnetzwerk-ManagerInnen in Österreich*

1. Welche Voraussetzungen werden benötigt um die Ausbildung als regionale/r Gesundheitsmanager/In absolvieren zu können? [# 23:15]

Es ist eher die Frage welche Art von Ausbildung das werden soll

Was würden Sie vorschlagen, was sinnvoll wäre?

Ganz Schwierig. Da habe ich Probleme die Frage zu beantworten.

Ich glaube, dass man auf alle Fälle Projektmanagement Kenntnisse benötigt, die man auch im Rahmen einer Ausbildung erwerben kann. Man braucht aber auch ein dementsprechendes Rüstzeug, da man es sonst nicht stemmen kann. Ob das ein großer Studienabschluss sein muss, weiß ich nicht. Ich glaube, dass es ganz viele Menschen gibt die ganz tolle Arbeit leisten, auch ohne jemals ein Studium besucht zu haben. Auf der anderen Seite, mit den MedizinerInnen und dem dazugehörigen Klischee der Götter in weis im Kopf, wäre ein Studium Abschluss nicht ganz verkehrt. Das ist aber sehr pauschal Gedacht.

Was vielleicht ein guter Ansatz, unabhängig von der Ausbildung, wäre, dass sich jemand der aus einer Region kommt und gewisse Player schon kennt weniger Probleme hat, als jemand der völlig neu in einer Region ist.

Also jemand der in der Region verankert ist und bereits Erfahrungen im Management hat.



Ja genau.

2. Gibt es Ihres Wissens bereits derartige Ausbildungsmöglichkeiten in Österreich?
[# 25:50]

Also ich weiß, dass es diesen Uni Lehrgang zur regionalen Gesundheitskoordination an der Donau Uni Krems gibt. Der gemeinsam mit Tut gut und der Uni gemeinsam ins Leben gerufen wurde. Da bin ich immer wieder mit Gastvorträgen.

Es gibt auch die ganzen Gesundheitsmanagement Studiengänge in Österreich. Also es gibt ganz viel ein Basiswissen für ein solches regionales Gesundheitsmanagement gelegt wird.

Wo ich mich weniger auskenne, aber es gibt ja auch Ausbildungen in Richtung Regionalentwicklung/Regionalmanagement. Was quasi die andere Seite wäre. Dort könnte man die Gesundheitskomponente stärker verankern. Das wäre durchaus ein interessanter Ansatz.

Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten gibt es natürlich auch im Bildungsnetzwerk des FGÖ. Da gibt es viele Themen bei denen ich mir sicher bin, dass sie für diese Fachkräfte spannend wären.

3. Wie sollten regionale Gesundheitsnetzwerke in Österreich verwaltet werden?
[#27:28]

[Öffentlich oder privat finanziert? Obligatorisch oder freiwillig? Sollte es durch nationales Recht geregelt werden? usw.]

Es wäre schön, wenn es eine öffentliche Finanzierung dafür geben würde. Es wäre aber schwierig eine Österreichweite Struktur aufzubauen, das würde eventuell an der Finanzierung scheitern. Ich weiß zum Beispiel, dass es bei dem Versuch die Frühen Hilfen zu verankern Probleme gab. Die haben vor vielen Jahren mit kleinen Modellprojekten begonnen und jetzt, mit etwaigen Ko-Finanzierungen von Bund und Länder, schaut es so aus, als könnte man das in der Gesetzgebung verankern und das die Frühen Hilfen langfristig finanziert werden.

Es wäre natürlich super, wenn es so etwas gäbe. Es wird aber eher eine Mischform geben wo Regionen sagen uns ist das Thema wichtig – wir nehmen Geld dafür in die Hand. Das wird dann halt auch in jeder Region anders ausschauen, das spricht auch



für Österreich, aber das ist ja nichts Schlechtes. Das ist dann eben dementsprechend individuell.

Also wir sind glaube ich die Frage 17

[Welche Stelle würde sich aus Ihrer Sicht eignen, eine/n regionale Gesundheitsnetzwerk-ManagerIn in Österreich zu beschäftigen? (z.B. Kommune/Gemeinde/Bezirk, Primärversorgungseinheiten, Selbstständige, o.ä.)]

übersprungen: Also wo könnte die Person angesiedelt sein.

Ich habe keine richtige Antwort darauf. Das ist aber eine sehr zentrale Frage. Ist diese Person beispielsweise bei einer Gemeinde angestellt, kann es sein das die Gemeinde sagt du arbeitest nur für uns und nicht für die anderen. Das könnte ein Problem sein.

Aber wenn es Strukturen gibt, wie ein regionales Management, könnte man dort diese GesundheitsmanagerInnen einsetzen, dass könnte sehr gut funktionieren.

Also eher mehr beim Regionalmanagement angesiedelt und eher weniger bei einer Gemeinde.

Es kann durchaus bei einer Gemeinde sein, aber damit wird Rahmen auf die Gemeindegrenzen *BEGRENZT* bleiben. Dafür gibt es ein Beispiel: Das Projekt Nachbarschaftshilfe plus im Burgenland, wo es darum geht Ehrenamtliche und Personen die Hilfs- und Unterstützungsbedarf haben, zusammen zu bringen. Da ist jeweils eine Person für zwei Gemeinden zuständig. Das Projekt ist über einen Verein organisiert und jede Gemeinde bezahlt ihren Teil ein. Es ist auch ganz klar wie der Bedarf bzw. die Nachfrage pro Gemeinde aussieht und sofern in einer Gemeinde deutlich mehr als in der anderen ist. Wird das bereits Eingezahlte wieder aufgebrochen um Streitigkeiten zu vermeiden.

4. Wie wichtig sind Ihrer Meinung nach regionale Gesundheitsnetzwerk-ManagerInnen für die regionale Gesundheitsversorgung in Österreich? [# 31:50]

Ich glaube, dass sehr viel Potential vorhanden sein könnte. Ich glaube auch, dass es schon viele gute Aktivitäten gibt, die teilweise auf einen bestimmten Bereich begrenzt sind (z.B. die Frühen Hilfen). Es gibt auch Case and Care Ansätze oder auch den Versuch von community Nursing. Das geht alles in dieselbe Richtung auch, wenn jedes Konzept etwas anders ist. Grundsätzlich ist der Bedarf da und es ist auch bekannt, dass man da mit Unterstützung weiterkommen kann. Die Bereitschaft dafür Ressourcen zur Verfügung zu stellen ist aber wahrscheinlich noch nicht gegeben. Da die Wichtigkeit noch nicht erkannt wurde.



Aber sie sehen viel Potential dahinter

Ja denke ich schon.

Teil E: *Bewertung der in Österreich verwendeten Software*

1. Werden in Österreich Softwareprodukte in Gesundheitsregionen verwendet? Wenn ja, welche Softwareprodukte verwenden Sie in der Gesundheitsregion? [# 33.15]

[INFO: Die Fragen 21 bis 23 sollten nur beantwortet werden, wenn die/ der Befragte aktiv in einer Gesundheitsregion arbeitet und geantwortet hat, dass sie/ er Softwareprodukte in einer Gesundheitsregion verwendet.]

Das weiß ich leider nicht.

Ich weiß zum Beispiel, dass die Frühen Hilfen eine Fall Dokumentation durchführen. Wo alle im gleichen System dokumentieren. Das ist alles anonymisiert aber die können sich alle die Daten für einzelne Regionen ansehen.

Wie das genau funktioniert weiß ich aber leider nicht, da müsste ich sie auf eine Kollegin verweisen.

2. Welche zusätzlichen Informationen (die derzeit nicht gesammelt und verarbeitet werden) wären in einer Gesundheitsregion nützlich?

Ich glaube, dass es eine Erhebung auf unterschiedlichen Ebenen sein könnte.

Das eine wäre eine Erhebung der Netzwerk- und Angebotsstruktur pro Region, also was gibt es bereits. Weiter wäre zu schauen wie die Voraussetzung auf der Organisation und Stakeholder ebene aussehen, was müsste gegeben sein, damit man überhaupt teilnimmt und wie groß ist die Bereitschaft sich zu vernetzen.

Das andere wäre ein Gesundheitsprofil für die Region zu erstellen. Also welche Zielgruppen gibt es; Wo sind besondere Bedarfslagen gesundheitlicher Natur, etc... Das kann sehr viel sein wie zum Beispiel: wie sieht die Gesundheitskompetenz in der Region aus.. Da würde ich aber vorschlagen ein Thema nach dem anderen abzuarbeiten, da es sonst zu viel wird.



Offengebliebene Fragen

Gibt es noch etwas zu diesem Thema, dass Sie gerne anmerken bzw. sagen möchten?
[# 35:45]

Was mich noch interessieren würde, also das Projekt geht über drei Jahre oder?
Könnten wir die Ergebnisse bekommen, da die sehr spannend sein könnten für uns.

Ja Natürlich

[#36:20 - Die Dame nennt eventuelle Interviewpartner]

...

Demografische Daten

- Alter: 33

- Geschlecht:
 - männlich
 - weiblich
 - divers

- Wohnort: Wien

- Höchste abgeschlossene Schulbildung:
 - Pflichtschulabschluss
 - Fach-/ Berufsausbildung
 - Matura
 - Fachhochschule/ Universität
 - Sonstiges



Abschluss

Vielen herzlichen Dank, dass Sie sich die Zeit für das Interview genommen haben! Falls Sie weitere Fragen haben, stehe ich Ihnen jederzeit gerne zur Verfügung.

Ende der Befragung: _____

[Diktiergerät ausschalten]

Beobachtungsprotokoll zum Interview

Subjektive Einschätzung des Interviews:

Probleme/Störungen (z.B.: Anruf, Lärm):

Weitere Anmerkungen:



Projekt-ID: 2019-1-DE01-KA203-005025

Land: Österreich

Institution: FH Joanneum

Interview code:

Interviewer:

Datum:

Interview Beginn (#00:00)

Herzlichen Dank für Ihre Zeit. Ich werde meinen Bildschirm mit Ihnen teilen damit wir die Fragen vor uns haben und wir uns leichter tun.

Sehen Sie meinen Bildschirm?

Sehr gut, dann können wir gleich beginnen.

Teil A: Fragen zur Tätigkeit der Person

1. In welchem Geschäftsfeld ist ihr Unternehmen/ Ihre Organisation angesiedelt? (#0:20)

Also wir sind seit 1 Juni dieses Jahres (2020) eigenständige GmbH. Also ***. Eine Drehscheibe für Gesundheitsförderung und Prävention in Niederösterreich und wir werden als GMBH in die niederösterreichische Landesgesundheitsagentur integriert. Das Gesundheitswesen in Niederösterreich ist neu strukturiert worden aber wie bereits erwähnt wir sind als GmbH für Gesundheitsförderung und Prävention tätig.

2. Welche Position haben Sie im Unternehmen/ in der Organisation? [# 0:50]

Ich bin Leiterin des Bereichs Gemeinde. Also wir sind in der Gesundheitsförderung in 4 Feldern tätig: Bildung, Arbeitswelt, Gemeinde und Vorsorge. Mein Bereich ist die Gemeinde und zusätzlich habe ich noch die strategische Leitung der regionalen Gesundheitskoordination über.

3. Welche Tätigkeiten üben Sie in Ihrem Unternehmen/ in Ihrer Organisation aus? [#1:15] Ist diese Frage konkret auf meine Tätigkeit bezogen?

Ja, auf ihre Tätigkeiten bzw. ihre Geschäfts Felder.

Also der Bereich Gemeinde, als ein relativ großer Bereich, der 420 gesunde Gemeinden von 573 niederösterreichischen Gemeinden miteinschließt. Dieser werden von 14 RegionalberaterInnen betreut, die auch bei *** angestellt sind aber extern



Arbeiten. Diese Personen haben Ihren Arbeitsplatz Zuhause und betreuen von dort aus die jeweiligen Gemeinden in Ihrer Region.

Zusammengefasst ist das der Bereich Gemeinde bei ***. Zusätzlich zu den gesunden Gemeinden gibt es die *** Wege (da gehören Wander- und Schritte Wege dazu) und wir haben die *** Wirte bei uns im Programm.

Weiter haben Angebote zum Thema mentale Gesundheit und was noch in diesen Bereich fällt ist der Lehrgang der Lokalen Gesundheitskoordinatoren.

Diesen haben wir 2015 entwickelt und wir haben auch mit dem ersten Lehrgang gestartet. Da werden heuer die ersten Absolventen abschließen. Der nächste hätte heuer im Herbst starten sollen aber aufgrund von Corona wir dieser erst im Frühling 20/21 starten.

Als Zielgruppe sprechen Sie wahrscheinlich Personen direkt aus den gesunden gemeinen an?

Für diesen Lehrgang sprechen wir alle interessierten Personen an, die gerne im Feld der Gesundheitsförderung und Prävention Tätig sein möchten. Das sind einerseits Gemeine Bedienstete, also Personen die bereits eine fixe Anstellung in der jeweiligen Gemeinde haben und andererseits interessierte Personen die einen Bezug zu den Gemeinden haben. Diese sind z.B. bereit als Multiplikatoren in der jeweiligen Gemeinde tätig und diese können dann im Zuge eines Werkvertrages tätig werden.



Teil B: Regionale Einschätzung: Österreich

1. Wie bewerten Sie die aktuelle Gesundheitsversorgung auf regionaler Ebene in Österreich? [# 3:50]

[Bereitstellung von Gesundheitsangeboten, Überwindung von Zugangsbarrieren, Angebote für schwer erreichbare Zielgruppen, Transparenz der Strukturen im Gesundheitswesen etc.] Bitte zusätzlich anhand einer Skala von 0 = sehr schlecht bis 10= hervorragend bewerten [0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10].

Auf einer Skala von 0-10 hätte ich es so im Bereich um 7 angesiedelt.

Grundsätzlich finde ich die Bereitstellung von Gesundheitsangeboten ausreichend aber bei den weiteren genannten Punkten gibt es Luft nach oben. Insbesondere wenn es darum geht Zugangsbarrieren zu überwinden oder Angebote für nicht so gut erreichbare Zielgruppen zu schaffen. Das gilt auch für die Transparenz der Strukturen im Gesundheitswesen. Also gerade bei diesen drei Punkten besteht noch Handlungsbedarf. Angebote gibt es aus meiner Sicht genug.

Was ich mir bei dieser Frage noch gedacht habe ist der Begriff der Gesundheitskompetenz. Also wenn es darum geht zu finden, zu verstehen und Gesundheitsinformationen beurteilen zu können. Das ist meiner Meinung nach ein weiterer wesentlicher Bereich im Gesundheitswesen wo es Handlungsbedarf gibt.

2. Wie bewerten Sie aktuell die Thematiken Prävention & Gesundheitsförderung auf regionaler Ebene in Österreich? [# 5:40]

[Bereitstellung von Gesundheitsangeboten, Überwindung von Zugangsbarrieren, Angebote für schwer erreichbare Zielgruppen etc.] Bitte zusätzlich anhand einer Skala von 0 = sehr schlecht bis 10= hervorragend bewerten [0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10].

Das hätte ich ähnlich bewertet. Also im Bereich 6-7.

Es ist ähnlich wie bei der vorigen Frage. Es geht hier auch um das Erreichen von schwer erreichbaren Zielgruppen und ob die Wichtigkeit von den handelnden Personen erkannt wird.

In den Gemeinden gibt es eventuell Themen die wichtiger sind als die Gesundheitsförderung und Prävention, zumindest ist das ein Thema mit dem wir oft konfrontiert sind. Das liegt eventuell daran das der Erfolg nicht unmittelbar aufgezeichnet werden kann, z.B. sieht man beim Bau einer Straße den direkten Erfolg.



Also es kommt die Frage hinzu ob ausreichend Geld zur Verfügung gestellt wird und wie diese Mittel eingesetzt verwendet.

3. Wie bewerten Sie die Ressourcen für die Gesundheitsversorgung auf regionaler Ebene in Österreich [#07:30]

[Infrastruktur, materielle Ressourcen, akquirierte Projektmittel, Wissen und Informationen, soziale Ressourcen].

Also Ressourcen sind aus meiner Sicht ausreichend vorhanden.

Also die Frage bezieht sich auf die Gesundheitsförderung. Insbesondere in Niederösterreich hat sich auf dieser Ebene bereits einiges getan. Beispielsweise wurden die Kliniken regional zusammengeschlossen und der Einkauf wird zentral geregelt. Es wurden materiale Ressourcen sowie Wissen gebündelt und diese werden von einer zentralen Stelle vermittelt.

Teil C: *Einschätzung zu Kompetenzen von regionalen Gesundheitsnetzwerk-ManagerInnen in Österreich*

1: Welche zentralen Herausforderungen und Probleme können sich beim Aufbau einer Gesundheitsregion in Österreich für regionale Gesundheitsnetzwerk-ManagerInnen ergeben? [#08:42]

Also ich habe in meinen Vorbereitungen ein Stück weit die Erfahrungen aus unserem Lehrgang herangezogen. Also womit wir beschäftigt waren bzw. welche Probleme und Herausforderungen sich für uns ergeben haben.

Das ist einerseits das Thema der Prioritäten Setzung: Ist wirklich die Wichtigkeit für Gesundheitsförderung und Prävention bzw. generell für Gesundheit vorhanden?

Sind alle wichtigen Stakeholder mit einbezogen oder wurden welche vergessen?

Damit verbunden ist auch die Herausforderung zu erkennen wer aller mit einbezogen werden sollte.

Ein Punkt ist auch wenn regionale Gesundheitsressourcen vorhanden sind, diese aber nicht erkannt werden.

Ein weiterer wichtiger Punkt ist das Parteipolitische. Das kommt vor allen in Gemeinden stark zu tragen. Das Problem ergibt sich dann, wenn nicht alle Parteien an einem Strang ziehen. Also Gesundheit wird parteipolitisch vermarktet und weniger als



übergeordnetes Thema gesehen. Das kann ein großes Problem für den Aufbau eines Gesundheitsnetzwerkes darstellen.

2. Welche Kernaufgaben/-tätigkeiten sollen Ihrer Meinung nach regionale Gesundheitsnetzwerk-ManagerInnen in Österreich haben bzw. nachgehen? [# 10:20]

[Wenn Befragte/r Schwierigkeiten hat die Frage zu beantworten Bsp. anführen: Management/Projektmanagement, Kommunikation, Soziale Kompetenzen, Gesundheitswesen, Versorgung...]

Aus meiner Sicht ist es ganz stark das Lobbying für Gesundheitsförderung und Prävention. Es ist auch eine beratende Tätigkeit für die gemeine Bevölkerung. Eine weitere Kerntätigkeit ist es in der jeweiligen Region/Gemeinde den Bedarf zu erheben. Also zu erheben wo besteht Bedarf, wo soll aufgebaut und angesetzt werden.

Die Unterstützung von Gemeinden und Regionen sollte auch hinsichtlich der Planung und Umsetzung von Projekten erfolgen. Damit diese entsprechend den Bedarf an die Gesundheitsziele und der jeweiligen Zielgruppe angepasst werden. Auch das entsprechende Monitoring sollte Bestandteil dieser Unterstützung sein und nicht zuletzt die entsprechende Presse und Öffentlichkeitsarbeit würde ich als Kerntätigkeit sehen.

3. Mit welchen Themen sollen sich Ihrer Meinung nach regionale GesundheitsnetzwerkmanagerInnen in Österreich befassen? [# 11:40]

[Wenn Befragte/r Schwierigkeiten hat die Frage zu beantworten Bsp. anführen: Art der Zielgruppen, Settings, Verhaltensweisen...]

Also diese Frage hängt auch wieder stark mit dem jeweiligen Bedarf zusammen. Jede Gemeinde ist unterschiedlich hinsichtlich Größe, Infrastruktur, Alter und Bevölkerung. In welchem Setting besteht Bedarf (z.B. Schule, Kindergarten, Betrieb); Wer ist die Zielgruppe. Dabei ist es wichtig an die Verhaltens- und Verhältnisprävention zu denken. Welche Rahmenbedingungen braucht eine Gemeinde um gut Tätig sein zu können,

Kurz man sollte schauen wo besteht Bedarf um dementsprechend ansetzen zu können.

Also sie würden auch das gesundheitskompetenz in diese Arbeit mit einbringen.

Ja Definitiv



4. Vor welchen Herausforderungen und Problemen können regionale GesundheitsnetzwerkmanagerInnen im Zuge ihrer Arbeit stehen? [# 13:22]

Da würde ich wieder das Parteipolitische erwähnen. Eine Neuwahl innerhalb einer Gemeinde, kann wesentliche Änderungen in der Struktur hervorbringen. Eine Folge daraus kann beispielsweise auch eine Verschiebung der Priorität weg von gesundheitsorientierten Themen sein.

Es kann generell zu wenig Unterstützung der Gemeinden und anderer Stakeholder geben.

Wichtig ist auch, wenn die Führung nicht dahintersteht dann erschwert das den Aufbau eines dementsprechenden Netzwerkes.

Das eventuell zu wenig oder kein Budget vorhanden ist.

Ein weiterer Punkt ist, wenn kein Team im Hintergrund steht an dem man Aufgaben delegieren kann. Das kann zu einer Überlastung einer einzelnen Person führen.

5. Mit welchen Organisationen und Stakeholdern sollen regionale Gesundheitsnetzwerk-ManagerInnen in Österreich zusammenarbeiten? [# 15:15]

Natürlich die Gemeindebevölkerung an sich, es geht auch um Profesionisten, ÄrztInnen, PolitikerInnen, verschiedene Vereine, Organisationen, Schulen, Betriebe, Krankenhäuser aber auch Personen aus der Gemeinde wie BürgermeisterIn bzw. die Amtsleitung. Eventuell gibt es auch einen Arbeitskreis der gesunden Gemeinde bzw. eine Vereinigung die sich mit dem Thema Gesundheit beschäftigt. Regionale und Bundesweite Kooperationspartner (z.B. ***).

6. Welche Kompetenzen und Qualifikationen benötigen regionale Gesundheitsnetzwerk-ManagerInnen in Österreich Ihrer Meinung nach, um die oben erwähnten Kernaufgaben/-tätigkeiten erfüllen zu können? [# 16:30]

Das habe ich mehr auf persönliche Fähigkeiten bezogen. Das sind die Belastbarkeit, Flexibilität, Durchhaltevermögen, Durchsetzungsvermögen, Die Person muss gerne mit Menschen zusammenarbeiten und Kommunizieren. Man benötigt auch viel Empathie da man mit vielen unterschiedlichen Personengruppen zusammenarbeitet.

Bezieht sich die Frage eventuell mehr auf Kompetenzen im Zuge einer Ausbildung?

Ja auch, wenn sie an ihren Lehrgang denken.

Wenn es um Ausbildungsinhalte/Kompetenzen geht würde ich das Projektmanagement unbedingt miteinbeziehen. Also es ist wichtig zu Wissen was sind



die wichtigsten Voraussetzungen um ein Projekt planen und Umsetzen zu können, es geht auch darum evaluieren zu können und um die Gemeindestruktur (wie ist eine Gemeinde aufgebaut ist; wie funktioniert eine Gemeinde). Wissen über die bundesweiten und landesweiten Gesundheitsziele zu haben. Es geht auch um Beratungskompetenzen, Moderationsfähigkeiten, Konfliktmanagement und auch ein Wissen darüber wie Veranstaltungen, PR, Medienberichte zu organisieren sind.

7. Auf welche Dimensionen der Gesundheit bezieht sich die Tätigkeit der regionalen Gesundheitsnetzwerk-ManagerInnen in Österreich Ihrer Meinung nach? [# 18:45]

[Wenn Befragte/r Schwierigkeiten hat die Frage zu beantworten Dimensionen aufzählen: körperlich, sozial, mental, spirituell, emotional oder sexuell]

Ich denke das sich die Tätigkeit der regionalen GesundheitsnetzwerkmanagerInnen auf allen Dimensionen der Gesundheit bezieht. Ich möchte bei der nächsten Frage mehr ins Detail gehen.

8. Welche Gesundheitsdeterminanten spielen in der Tätigkeit als regionale/r Gesundheitsnetzwerk-ManagerIn in Österreich eine besondere Rolle? [# 19:35]

[Im Sinne des Determinantenmodells nach Dahlgren & Whitehead, 1991 - Wenn Befragte/r Schwierigkeiten hat die Frage zu beantworten Modell in ausgedruckter Form zeigen.]

Auf Ebene eins (Alter, Geschlecht, Erbanlagen) sehe ich vor allem die Bedarfserhebung. Also folgendes zu erheben: wie ist das Alter in der Gemeinde; ist der Bedarf eher bei jüngeren oder Älteren Personen; welche Menschen leben in dieser Region, usw...

In der zweiten Ebene (Individuellen Lebensweise) geht es um Verhaltensweisen und dem dazugehörigen Wissen/Einstellungen. Da geht es auch um die Ernährung, Bewegung, Mentale Gesundheit und Entspannung. Da denke ich das genannte Personen [GesundheitsnetzwerkmanagerInnen] ganz stark Aufklärungsarbeit leisten werden/sollten, maßgeschneiderte Projekte in der Region umsetzen werden/sollten und um eventuell gesundheitsförderliche Einrichtungen in Gemeinden zu etablieren.

Die Ebene drei (soziale und kommunale Netzwerke) bezieht sich auch auf die soziale Unterstützung. Da geht es darum, dass sich die BewohnerInnen wohl, akzeptiert und der Gemeinde zugehörig fühlen. Auch die Stakeholder im Gesundheitsbereich sollen sich akzeptiert und wertgeschätzt fühlen. Auf dieser Ebene kann man sicher gut ansetzen und miteinbeziehen. Weiter ist wichtig, dass die gesetzten Angebote allen sozialen Schichten zur Verfügung stehen.



Zur vierten Ebene (Lebens und Arbeitsbedingung) gehört die medizinische Versorgung sowie Arbeit und Wohnen. Da denke ich stark an die Verhältnisprävention also zu schauen ob das Umfeld passt. Es geht auch darum entsprechende Verhältnisse zu schaffen um Projekte gut umsetzen zu können bzw. am individuellen Verhalten ansetzen zu können.

Bei der Ebene fünf (die allgemeinen Bedingungen der soziokulturellen und physischen Umwelt) denke ich stark an Klimaschutz als ein aktuelles und wichtiges Thema. Ich denke auch an die Stadt und Raumplanung, Infrastruktur, Ressourcen, Werte und Normen.

Also ich Denke das GeusndheitsnetzwekrmanagerInnen in sämtliche Entscheidungen einer Region miteingebunden werden sollen. Also wenn es darum geht eine neue Straße, Radweg oder auch um einen neuen Turnsaal zu bauen. Bei allen Entscheidungen soll diese Person miteinbezogen werden um eine gesundheitsförderlichere Entscheidung zu treffen. Insofern sehe ich den Einsatz eines GeusndheitesnetzwerkmanagerIn in allen Bereichen.

Teil D: *Einschätzung zu Ausbildung und Beruf von regionalen Gesundheitsnetzwerk-ManagerInnen in Österreich*

1. Welche Voraussetzungen werden benötigt um die Ausbildung als regionale/r Gesundheitsmanager/In absolvieren zu können? [# 23:45]

Diese Frage habe ich aus Sicht unseres Lehrganges beantwortet. Wir haben als Voraussetzung die Hochschulreife bzw. eine langjährige Berufserfahrung angegeben. In unserem Lehrgang hatten wir dadurch eine hohe Heterogenität, was eine der großen Herausforderungen war. Einschlägige Berufs Praxis bedeutet, dass diese Person zumindest einige Jahre in einer Gemeinde oder im Gesundheitswesen tätig war.

Diese Heterogenität führte dazu, dass wir im Zuge der Ausbildung darauf achten mussten einzelne Personen nicht zu unterfordern und andere nicht zu überfordern.

Die Personen kamen aus unterschiedlichen Bereichen (z.B. hatten wir einen Bürgermeister und eine Person aus dem Finanzwesen.) und haben sich gegenseitig unterstützt.

2. Gibt es Ihres Wissens bereits derartige Ausbildungsmöglichkeiten in Österreich? [# 25:30]



In Österreich gibt es meines Wissens keine anderen Ausbildungsmöglichkeiten. Es gab vor fünf Jahren ein ähnliches Angebot vom ***. Wir haben recherchiert und im deutschsprachigen Raum nur in Deutschland weitere Ausbildungsmöglichkeiten gefunden.

3. Welche Stelle würde sich aus Ihrer Sicht eignen, eine/n regionale Gesundheitsnetzwerk-ManagerIn in Österreich zu beschäftigen? [# 26:16]

(z.B. Kommune/ Gemeinde/Bezirk, Primärversorgungseinheiten, Selbstständige, o.ä.)

Selbstständig arbeiten ohne eine Gemeinde im Hintergrund zu haben, würde ich nicht gut finden. Ich sehe diesen Beruf also eher in einer Gemeinde oder auf einer höheren regionalen Ebenen oder in Primärversorgungseinheiten.

4. Wie sollten regionale Gesundheitsnetzwerke in Österreich verwaltet werden? [# 27:15]

[Öffentlich oder privat finanziert? Obligatorisch oder freiwillig? Sollte es durch nationales Recht geregelt werden? usw.]

Aus meiner Sicht öffentlich und am besten geregelt durch ein nationales Recht. Ähnlich einem Dänischen Modell (Möckas Modell), wo Gemeinden weniger Krankenanstaltsbeiträge bezahlen, wenn sie mehr in die Gesundheitsvorsorge investieren. Dieses Modell finde ich insofern gut, dass es einen Anreiz für Gemeinden liefert zu investieren und umzudenken.

Also am besten eine bundesweite Vorgabe

5. Wie wichtig sind Ihrer Meinung nach regionale Gesundheitsnetzwerk-ManagerInnen für die regionale Gesundheitsversorgung in Österreich? [# 28:10]

Also sehr Wichtig.

Wenn es gesetzlich verankert und geregelt ist, könnte aus meiner Sicht sehr viel erreicht werden. Da könnten eventuell auch Kosten für die Gesundheitsversorgung gespart werden.

Teil E: Bewertung der in Österreich verwendeten Software

1. Werden in Österreich Softwareprodukte in Gesundheitsregionen verwendet? Wenn ja, welche Softwareprodukte verwenden Sie in der Gesundheitsregion? [# 30:05]

[INFO: Die Fragen 21 bis 23 sollten nur beantwortet werden, wenn die/ der Befragte aktiv in einer Gesundheitsregion arbeitet und geantwortet hat, dass sie/ er Softwareprodukte in einer Gesundheitsregion verwendet.]



Wir haben gemeinsam mit der Donau Universität Krems ein Dokumentationssystem entwickelt, das unsere regionalen Gesundheitskoordinatorinnen verwenden. Das Programm dient zur Erhebung des IST Standes der jeweiligen Gemeinden. Um zu erheben welche Angebote innerhalb einer Gemeinde bereits vorhanden sind.

2. Müssen Sie gewisse Daten in ein Softwareprogramm für die Gesundheitsregion eingeben und wenn ja, welche Art von Daten? [# 30:52]

Es geht grundsätzlich um Daten rund um die Projekte: Name des Angebotes, Projektbeschreibung, Interventionsebene (Primär, Sekundär oder Tertiär), Lebenswelt (Bildung, Arbeitswelt, Gemeinde), Zielgruppe (Alter, Geschlecht), Form der Aktivität (Einzelvortrag, Workshop), Schwerpunkte (Ernährung, Bewegung, Mentales, Medizin, Vorsorge), Themenbereiche (Migration, Genderdiversität), dazugehörige Gesundheitsziele, ist das Projekt laufend oder abgeschlossen, Zeitraum des Projektes, Projektkosten, Organisation, Link zu den jeweiligen Webseiten, Daten der Ansprechpersonen (Kontaktdaten), Kooperationspartner

3. Verwendet das Softwareprodukt Daten aus externen Datenbanken, um die erforderlichen Informationen bereitzustellen? [# 32:50]

Nein.

Das einzige was wir aus externen Datenquellen entnommen haben waren Daten der Gemeinde (Ansprechpersonen) und wie katastrale Gemeinden zusammenarbeiten.

4. Welche zusätzlichen Informationen (die derzeit nicht gesammelt und verarbeitet werden) wären in einer Gesundheitsregion nützlich? [# 33:36]

Ich denke es wäre schön, wenn wir einen Katalog (Modells of good Practice) hätten , wo sich Gemeinden untereinander Ideen holen könnten.

Also noch detaillierte Informationen zu den unterschiedlichen Projekten.



Offengebliebene Fragen

Gibt es noch etwas zu diesem Thema, dass Sie gerne anmerken bzw. sagen möchten?
[# 34:10]

Es wäre schön, wenn wir in Kontakt bleiben könnten und mich würde interessieren wie sie auf mich gekommen sind.

...Über Ihren Lehrgang...

Demografische Daten

- Alter: 37

- Geschlecht:
 - männlich
 - weiblich
 - divers

- Wohnort:

- Höchste abgeschlossene Schulbildung:
 - Pflichtschulabschluss
 - Fach-/ Berufsausbildung
 - Matura
 - Fachhochschule/ Universität
 - Sonstiges



Abschluss

Vielen herzlichen Dank, dass Sie sich die Zeit für das Interview genommen haben! Falls Sie weitere Fragen haben, stehe ich Ihnen jederzeit gerne zur Verfügung.

Ende der Befragung: _____

[Diktiergerät ausschalten]

Beobachtungsprotokoll zum Interview

Subjektive Einschätzung des Interviews:

Probleme/Störungen (z.B.: Anruf, Lärm):

Weitere Anmerkungen:
