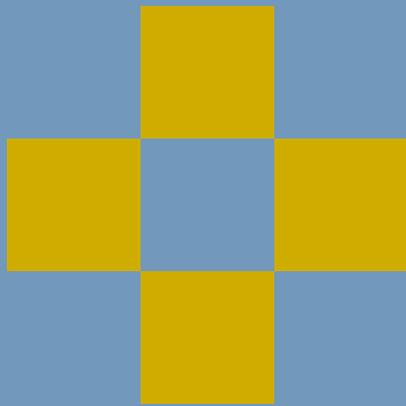


Kultur Politik International

Bericht der Veranstaltung am 5. Dezember 2019



**Arts for
Health**

Kultur Politik International

Bericht der Veranstaltung am 5. Dezember 2019

Wien, 2020

Impressum

Medieninhaber, Verleger und Herausgeber:
Bundeskanzleramt, Ballhausplatz 2, 1010 Wien
Autor: Raimund Minichbauer
Grafische Gestaltung: BKA Design & Grafik
Druck: BMI Digitalprintcenter
Gesamtumsetzung: BKA Sektion Kunst und Kultur
Fotonachweis: BKA Christopher Dunker
Wien, Jänner 2020

Copyright und Haftung:

Auszugsweiser Abdruck ist nur mit Quellenangabe gestattet, alle sonstigen Rechte sind ohne schriftliche Zustimmung des Medieninhabers unzulässig.
Es wird darauf verwiesen, dass alle Angaben in dieser Publikation trotz sorgfältiger Bearbeitung ohne Gewähr erfolgen und eine Haftung des Bundeskanzleramtes und der des Autors ausgeschlossen ist. Rechtausführungen stellen die unverbindliche Meinung des Autors dar und können der Rechtssprechung der unabhängigen Gerichte keinesfalls vorgreifen.
Rückmeldungen zu vorliegender Publikation:
international-kultur@bka.gv.at.

Inhalt

Vorwort	5
Zusammenfassung	6
Bericht	8
Begrüßung	8
Arts on Prescription and Breaking New Ground in Health Children’s Services	9
Arts for all – Integration of Cultural Work into Social and Health Policy in Finland	13
EU-ExpertInnengruppe „Von der sozialen Inklusion zum sozialen Zusammenhalt – Die Rolle der Kulturpolitik“.....	16
Verknüpfung von Politik und Praxis am Beispiel der „Kompetenzgruppe Entstigmatisierung“	21
World Café.....	27
Thema 1: Was können Gesundheitseinrichtungen tun?.....	27
Thema 2: Was können Politik und Verwaltung tun, insbesondere im Hinblick auf bereichsübergreifende Strategien und Maßnahmen?.....	28
Thema 3: Was kann der Kunst- und Kultursektor tun?.....	30
Resümee.....	31

Vorwort

Nachhaltige Entwicklung ist mehr als nur ein zeitgemäßes Schlagwort: Sie ist ein an Langfristigkeit orientiertes Leitbild für einen zukunftsfähigen ökologischen, sozialen und ökonomischen Weg – im Alltag, in der Zivilgesellschaft, in allen Wirtschaftsbereichen, in der Verwaltung und der Politik. Dies erfordert ganzheitliche Ansätze, die über klassische Bereichskonzepte hinausgehen, das Silodenken aufbrechen und eine Zusammenarbeit über verschiedene Bereiche hinweg fördern.

Die im Herbst 2019 lancierte Veranstaltungsreihe „Kultur Politik International“ beleuchtet den vielschichtigen Beitrag von Kunst und Kultur zur Umsetzung der nachhaltigen Entwicklungsziele der Vereinten Nationen („sustainable development goals“). Ziel ist es, einen breiten Diskurs mit Stakeholdern aus dem Kunst- und Kulturbereich zu ermöglichen und Impulse für konkrete Maßnahmen zu liefern.

Die Veranstaltung „Arts for Health“ widmet sich der nachweislich positiven Wirkung von Kunst und Kultur auf Gesundheit und Wohlergehen. Dabei spielen sowohl individuelle als auch gesellschaftliche Aspekte eine Rolle. Kunsttherapien werden vermehrt zu Rehabilitation, Schmerzlinderung und Stressbewältigung eingesetzt. Studien zufolge können dadurch Einsparungen im Gesundheitsbereich erzielt werden. Spezielle Kunst- und Kulturvermittlung für Menschen mit bestimmten Krankheiten oder Behinderungen fördert die kulturelle Teilhabe und soziale Inklusion. Kunst und Kultur sind in diesem Zusammenhang auch ein wichtiges Medium zur Bewusstseinsbildung und Entstigmatisierung.

Zusammenfassung

Kathrin Kneissel (Bundeskanzleramt) begrüßt die sehr zahlreich erschienenen Teilnehmerinnen und Teilnehmer zur zweiten Veranstaltung der neuen Reihe zu Kultur und nachhaltiger Entwicklung. Die Veranstaltung befasst sich mit dem Thema „Gesundheit und Wohlergehen“ und damit dem Beitrag von Kunst und Kultur zum dritten der von der UNESCO 2015 verabschiedeten 17 nachhaltigen Entwicklungsziele. Im Sinne der seit Langem von der Abteilung praktizierten und für die nachhaltigen Entwicklungsziele unabdinglichen sektorenübergreifenden Zusammenarbeit, ist die Teilnahme von Kolleginnen und Kollegen aus dem Sozial- und Gesundheitsbereich besonders erfreulich. Als Teil der Einführung in das Thema präsentiert **Gabriele Gerbasits** (IG Kultur Österreich) die Publikation „Kultur als Rezept“¹, die in Kooperation mit dem Bundeskanzleramt anlässlich der heutigen Veranstaltung produziert wurde und auch Beiträge mehrerer Vortragender enthält.

Im ersten Vortrag beschäftigt sich **Katherine Taylor**, klinische Psychologin und Forscherin, mit den Umwälzungen im Gesundheitswesen der Region Greater Manchester und dem von ihr geleiteten „i-THRIVE Arts and Mental Health Innovation Programme“, das einen Schwerpunkt auf Kinder und Jugendliche hat. Anschließend stellt **Johanna Vuolasto** (Kunstförderungszentrum TAIKE) die sehr fortgeschrittene Situation in Finnland dar, wo nach zehn Jahren der Entwicklung dieses Zusammenhangs Kunst und Kultur zu einem wichtigen Teil der Förderung von Wohlbefinden und Gesundheit geworden sind. Schließlich berichtet **Barbara Stüwe-Eßl** (IG Freie Theaterarbeit) über die Ergebnisse der EU-Expertinnen- und -expertengruppe zum Thema „Kultur und Soziale Inklusion“ und präsentiert – ausgehend von einem aktuellen Bericht der Weltgesundheitsorganisation WHO zu diesem Thema – einen umfassenden Überblick über das Potenzial von Kunst und Kultur für den Gesundheitsbereich.

Am Beginn des zweiten Teils der Veranstaltung moderiert **Kathrin Kneissel** eine Diskussionsrunde über die vor zwei Jahren ins Leben gerufene „Kompetenzgruppe Entstigmatisierung“. **Anna Fox** (Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz) stellt unter anderem den größeren Kontext der „10 Gesundheitsziele Österreich“ dar. **Monika Nowotny** (Gesundheit Österreich GmbH) skizziert Entstehung und Ziele der „Kompetenzgruppe Entstigmatisierung“ und geht auf die verheerenden Folgen von Stigma ein. **Johannes Gregoritsch** (Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger) analysiert die Situation und Problematiken in

1 https://igkultur.at/sites/default/files/posts/downloads/2020-01-07/IG%20Kultur_Zentralorgan_2019-01_Kultur%20als%20Rezept.pdf

Hinblick auf die österreichische Sozialversicherung, in deren Hauptverband er für die Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten zuständig ist. Und schließlich berichtet der Schauspieler, Regisseur und Dramaturg **Hagnot Elischka** (Einmaliges Gastspiel) von seiner langjährigen Erfahrung mit der Erarbeitung psychischer Krankheitsbilder zur Simulation vor Studierenden der Medizin sowie den Theaterprojekten, die in Auseinandersetzung damit entstanden sind.

Im anschließenden World Café haben alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer die Möglichkeit, die Themen der Vorträge ausführlich zu diskutieren und Ideen auszuarbeiten. Die Diskussionen in sechs Gruppen gehen aus von der Frage, was Politik und Verwaltung, der Kunst- und Kultursektor sowie Gesundheitseinrichtungen jeweils tun können.

Die Veranstaltung schließt mit einem Resümee von **Kathrin Kneissel**, dass es großes Interesse und viele konkrete Anregungen zur Verschränkung von Kultur und Gesundheit gibt. Die Abteilung für europäische und internationale Kulturpolitik möchte das Thema weiterverfolgen, mögliche Pilotprojekte ausloten und zur Vernetzung der Akteurinnen und Akteure beitragen. Als nächstes Thema der Veranstaltungsreihe wird nachhaltiger Kulturtourismus angekündigt.

Bericht

Begrüßung

Kathrin Kneissel, Bundeskanzleramt

Kathrin Kneissel, Leiterin der Abteilung für europäische und internationale Kulturpolitik in der Sektion Kunst und Kultur, begrüßt die zahlreich erschienenen Teilnehmerinnen und Teilnehmer zur zweiten Veranstaltung in der neuen Reihe zu Kultur und nachhaltiger Entwicklung. Die Abteilung ist neben EU und Europarat auch für die UNESCO zuständig und diese bildet einen Link zur heutigen Veranstaltung: Die Vereinten Nationen verabschiedeten 2015 siebzehn „nachhaltige Entwicklungsziele“ („sustainable development goals“), die sich allen voran auf die Bekämpfung von Armut und Hunger sowie den Klimaschutz beziehen.

All diesen Zielen ist gemeinsam, dass sie nicht im Alleingang durch ein Ministerium, eine Institution oder einzelne Personen erreicht werden können, sondern bereichsübergreifende Zusammenarbeit ganz wesentlich ist. Dies ist schon seit vielen Jahren ein zentrales Anliegen der Abteilung und auch ein Ausgangspunkt der heutigen Veranstaltung, weshalb sich Kathrin Kneissel besonders freut, auch Kolleginnen und Kollegen aus dem Gesundheitsministerium und dessen Umfeld begrüßen zu können.

Kunst und Kultur ist kein eigenes Entwicklungsziel. Man entschied sich dagegen, offenbar mit der Begründung, dass Kunst und Kultur einen wesentlichen Beitrag zur gesamten Gesellschaft leisten und es deshalb nicht sinnvoll sei, ein einzelnes Ziel daraus abzuleiten. Die heutige Veranstaltung befasst sich mit dem Thema „Gesundheit und Wohlergehen“ und damit mit dem Beitrag von Kunst und Kultur zum nachhaltigen Entwicklungsziel 3. Wissenschaftlichen Studien belegen, dass sich kulturelle Aktivitäten positiv auf die seelische und körperliche Gesundheit auswirken. Kunsttherapien werden herangezogen, um Schmerzen zu lindern, und auch in der Prävention eingesetzt. Wir wissen um die Bedeutung kultureller Teilhabe. Kunst und Kultur haben einen intrinsischen Wert, aber auch eine sehr starke soziale Komponente. Es geht um die gleichberechtigte gesellschaftliche Teilhabe und um das Thema soziale Inklusion. Mittlerweile gibt es erfreulicher Weise immer mehr Kultureinrichtungen, die genau in diese Richtung arbeiten. Es gibt z. B. Angebote für Menschen mit Demenzerkrankungen. Kultur ist auch ein wichtiges Medium zur Bewusstseinsbildung – eine verantwortungsvolle Darstellung kann beitragen, um Stigmatisierung zu bekämpfen und Vorurteile abzubauen.

Wie aktuell das Thema ist, spiegelt sich auch darin, dass im November 2019 ein Bericht der Weltgesundheitsorganisation erschienen ist, der Kunst im Gesundheitsbereich eine positive Wirkung bescheinigt. Aber wie so oft, gibt es sehr viele vorbildliche Initiativen, aber nur wenige strukturelle Ansätze – und genau daran soll heute perspektivisch gearbeitet werden.

Kathrin Kneissel verweist auf eine thematische Zusammenarbeit mit der IG Kultur Österreich im Vorfeld der Veranstaltung und gibt das Wort an deren Vertreterin **Gabriele Gerbasits** weiter, die kurz die Publikation „Kultur als Rezept“ vorstellt. Diese Zeitschriftenausgabe, die auch zur freien Entnahme aufliegt, ist in mehrfacher Form mit der Veranstaltung verknüpft und enthält etwa auch Texte einiger Vortragender. Gerbasits geht kurz darauf ein, dass das Lancieren des Themas der heutigen Veranstaltung auch auf die langjährige beharrliche Arbeit von Kathrin Kneissel und ihrer Abteilung zurückgeht, und nennt die nächsten Schritte, welche die IG Kultur Österreich plant: Am 18. und 19. Juni 2020 soll in Kooperation mit Educult und Amateo in Wien eine Konferenz zum Thema stattfinden, woraus im Anschluss ein größeres Projekt entwickelt werden soll.

Kathrin Kneissel, die die heutige Veranstaltung auch moderiert, gibt anschließend einen kurzen Überblick über das Programm der Veranstaltung und leitet den ersten Vortrag ein.

„Arts on Prescription and Breaking New Ground in Health Children’s Services“

**Katherine Taylor, Greater Manchester i-THRIVE Programme:
Arts and Mental Health Innovation**

Katherine Taylor, klinische Psychologin und Forscherin mit Fokus auf dem Bereich Kunst und psychische Gesundheit, beginnt ihren Beitrag mit einer kurzen Skizze des Hintergrundes, vor dem die aktuellen innovativen Programme stattfinden. Ganz allgemein ist die Versorgung von Kindern so beschrieben, dass eines von zwei Kindern wieder gesund wird, was aber gleichzeitig bedeutet, dass eines eben nicht gesund wird, und in einem von zehn Fällen ist sogar eine Verschlechterung zu erwarten. Befragt man junge Menschen, so ist der Tenor, dass sie mehr als nur „traditionelle Behandlung“ wollen und auch brauchen, auch wenn die Definition dessen oft sehr unterschiedlich ausfällt. Es ist erwiesen, dass kunstorientierte Interventionen ermächtigende, sichere und kosteneffiziente Ansätze für einen positiven und nachhaltigen Wandel darstellen.

Einen wichtigen Hintergrund bildet „Devolution“, eines der derzeit weltweit größten Experimente im Gesundheitswesen. Dies findet in Greater Manchester statt, einer sehr großen Region, die zehn Bezirke mit einer Gesamtbevölkerung von 2,4 Millionen Menschen umfasst. Das Gesundheits- und Sozialbudget betragen zusammen sechs Milliarden Pfund.

Katherine Taylor bei der Veranstaltung „Arts for Health“ am 5. Dezember 2019



„Devolution“ bedeutet Dezentralisierung und Greater Manchester hat von der Regierung die Möglichkeit und Verantwortung übertragen bekommen, über dieses Budget und die entsprechenden Bereiche lokal zu entscheiden. „Devolution“ verfolgt primär das Ziel, die großen Ungleichheiten in Bezug auf Gesundheit auszugleichen. Es zielt ab auf Zusammenarbeit, Prävention, Wohlbefinden und Innovation.

Einen wichtigen Hintergrund bildet (nicht nur) in Großbritannien auch der im Juli 2017 veröffentlichte Bericht „Creative Health: The Arts for Health and Wellbeing“², der von der All-Party Parliamentary Group zu Kunst, Gesundheit und Wohlbefinden erarbeitet wurde. Der Bericht kommt zu dem Schluss, dass Kunst helfen kann, uns gesund zu halten, die Gesundheit unterstützen kann und dazu beitragen, dass wir ein längeres und in besserer Gesundheit verbrachtes Leben erreichen. Sie kann helfen, große Herausforderungen im Gesundheits- und Sozialbereich zu überwinden und auch Geld in diesen Bereichen sparen.

Ausgehend vom lokalen Beispiel der Gesangsgruppe „Chameleon“ geht Taylor allgemeiner auf die Konzepte von „Kunst auf Rezept“ und „soziales Verschreiben“ (social prescribing) ein. Grundsätzlich wäre dies so vorzustellen, dass man zur Hausärztin bzw. zum Hausarzt geht und diese/r feststellt, dass Kultur zur Verbesserung von Gesundheit und Wohlbefinden beitragen kann. Man wird dann an einen sogenannten „Link Worker“

2 http://www.artshealthandwellbeing.org.uk/appg-inquiry/Publications/Creative_Health_Inquiry_Report_2017.pdf

weiterverwiesen, der darauf spezialisiert ist und im lokalen Kontext bzw. in der lokalen Community passende kulturelle Angebote und Aktivitäten findet.

Einige Forschungsergebnisse, die zur Umsetzung von „sozialem Verschreiben“ in Großbritannien beigetragen haben: Musik vor einer Operation verbessert die Behandlungsergebnisse. Singen hilft Schlaganfallpatientinnen und -patienten beim Wiedererlernen von Sprache. Gesangsgruppen für junge Mütter und Babys unterstützen die Genesung von Depressionen. Im medizinischen Bereich wurde erkannt, dass Informationen über Kunst viel besser transportiert werden können, etwa Informationen über Ansteckung und Krankheitsbekämpfung. Songwriting-Workshops reduzieren das Suchtverlangen von Drogenpatientinnen und -patienten. Diese Beispiele beziehen sich, so Taylor, auf sehr klinische Settings, von denen diese Erkenntnisse ihren Ausgang nahmen.

Katherine Taylor stellt anschließend einige Politikempfehlungen dar: Die Stärkung von Strukturen und Mechanismen für die Zusammenarbeit zwischen den Sektoren (einschließlich kofinanzierten Programmen), wofür Finnland das Vorbild darstellt. Wichtig sind Verknüpfungen, die von der Gesundheits- und Sozialversorgung zu den Kunstprogrammen hinführen, wie etwa das „soziale Verschreiben“. Die Einbeziehung von Kunst und Geisteswissenschaften in die Gesundheitsaus- und -weiterbildung muss unterstützt werden. Forschung ist nötig – longitudinal und in großem Maßstab.

Der Vortrag gelangt nun an einen zentralen Punkt, das „Greater Manchester Arts & Mental Health Innovation Programme“. Es handelt sich dabei um ein Großprojekt, welches durch ein sehr strategisches Vorgehen geprägt ist. Taylor skizziert die vier Hauptpunkte:

1. Der erste Schritt besteht darin, einen Überblick über die aktuelle Versorgungslage zu erarbeiten.
2. Es werden derzeit drei bis vier Projekte erarbeitet, um die Wirkung des Ansatzes nachzuweisen und zu demonstrieren. Taylor geht auf ein Beispiel näher ein, das in Nordengland schon stattgefunden hat. Es handelt sich dabei um Projekte mit „Creative Writers“ in Schulen, mit denen die Kinder und Jugendlichen Dinge niederschreiben, die sie stören oder bedrücken. Anknüpfend an die starke Musiktradition in Manchester bilden diese Texte anschließend Ausgangspunkte für Songs von jungen lokalen Bands.
3. Taylor geht ausführlich auf den sektorenübergreifenden Evaluierungsrahmen ein, der gerade erarbeitet wird. Wichtig ist eine gemeinsame Sprache zwischen den Sektoren, als Basis, um einander berichten zu können, und auch, um die Wirkungen, die Kunst entfalten kann, nachzuweisen. Es gab dazu sektorenübergreifende Treffen und gemeinsame Workshops.
4. Schließlich ist das Erarbeiten und Anbieten von Weiterbildungsmöglichkeiten ein wesentlicher Teil des Projekts.

Taylor beschäftigt sich anschließend mit dem „Wie“, der Umsetzung, und geht dabei etwa auf erfahrungsorientierte Workshops, Partnerschaften mit „Cultural Leaders“ und auch auf den pragmatischen Ansatz ein, der von einem Überblick über die vorhandenen Voraussetzungen ausgeht und an die Stärken des Systems anschließt, wie im zuvor genannten Beispiel an die starke Musiktradition in Manchester.

Nach einem kurzen Exkurs, in dem am Beispiel von Musik der Frage nachgegangen wird, wie Kunst zu sozialem Zusammenhalt und Sozialkapital beitragen kann, taucht in Taylors Präsentation das düstere Bild einer alten psychiatrischen Anstalt auf, das den Ausgangspunkt für den Hinweis auf den „Nocebo-Effekt“ bildet. Es handelt sich dabei gleichsam um das spiegelbildliche Gegenteil des Placeboeffekts, also um negative Auswirkungen einer Behandlung, die nicht auf naturwissenschaftliche Zusammenhänge zurückführbar sind. Als Gegenbild dazu zeigt Taylor das Bild einer psychiatrischen Anstalt in Helsinki, die in ein „Community Wellness Centre“ verwandelt wurde.

Nach mehreren Beispielen, sowohl aus einem Forschungsaufenthalt in Finnland als auch einer anschließenden Reise nach New York, kommt Taylor zur wichtigen Frage, was man beitragen kann. Genannt werden neben der Akzeptanz anderer Formen und Verständnisse von Kunst etwa, Kunst- und Kulturorganisationen zu ermutigen, Gesundheit und Wohlbefinden zu einem integralen Bestandteil ihrer Arbeit zu machen; das Befördern öffentlicher Aufmerksamkeit für das Thema; und zu vermeiden, die Sektoren einander im Sinne eines Entweder/Oder gegenüberzustellen, sondern den Fokus vor allem darauf zu legen, wie ein Sektor den anderen ergänzen kann.

Taylor berichtet, dass auf der Basis der Ergebnisse aus den Erhebungen Leitfäden erarbeitet werden, die Optionen darstellen, um die Rahmenbedingungen der Auftragsvergabe positiv zu beeinflussen. Die Mental Health Foundation stellt auch die Arbeit des Projekts in Briefing-Unterlagen dar. Abschließend gibt Taylor einen kurzen Überblick zu weiterführendem Material, von Links der erwähnten Organisationen über Buchpublikationen bis zu einem weiten Spektrum an Forschungsprojekten.

Die folgende Fragerunde und Diskussion beschäftigt sich einerseits mit der Rolle der Kunsttherapeutinnen und Kunsttherapeuten, ihrer Position im Kontinuum des Prozesses und dem Potenzial, das darin liegt für die Verknüpfung von Kunst- und Gesundheitsbereich. Ein weiteres Thema bildet der Aspekt der finanziellen Quantifizierung und die Möglichkeit und Sinnhaftigkeit der Frage, wie viel Geld im Gesundheits- und Sozialsystem durch derartige Projekte und Ansätze eingespart werden kann.

Arts for all – Integration of Cultural Work into Social and Health Policy in Finland

Johanna Vuolasto, Arts Promotion Centre Finland,
Development Programme: Use of Art to promote Wellbeing

Johanna Vuolasto, Sachverständige und Koordinatorin des Programms zum Einsatz von Kunst zur Förderung des Wohlbefindens am Kunstförderungszentrum (TAIKE), einer Agentur des finnischen Bildungs- und Kulturministeriums, beginnt ihren Beitrag mit einer kurzen Beschreibung der Gesamtsituation: In Finnland sind Kunst und Kultur zu einem wichtigen Teil der Förderung von Wohlbefinden und Gesundheit geworden. Dies ist das Ergebnis einer langfristigen sektorenübergreifenden Kooperation, die in den letzten zehn Jahren unter verschiedenen Regierungen betrieben wurde.

Das zentrale Regierungsprojekt basierte auf der Kooperation von vier Ministerien. Das Sozial- und Gesundheitsministerium hatte dabei gemeinsam mit dem Ministerium für Bildung und Kultur die Hauptverantwortung. Obwohl die beteiligten Einheiten ihrer je eigenen politischen Agenda folgten, profitiert die Sache insgesamt von der Kooperation. Vuolasto präsentiert ein Diagramm, in dem die Ziele der verschiedenen öffentlichen Einrichtungen skizziert sind: Das Ministerium für Bildung und Kultur betonte das Recht auf kulturelle Teilhabe und die Zugänglichkeit, das Sozial- und Gesundheitsministerium fokussierte auf den Nutzen für die Gesellschaft durch die Wirkung von Kultur auf Wohlbefinden und Gesundheit. Das Finanzministerium und die teilnehmenden Städte und Gemeinden waren an partizipatorischen und präventiven Maßnahmen in den Regionen sowie an öffentlichen Ersparnissen interessiert. Für das finnische Kunstförderungs-zentrum, bildeten die Beschäftigungs- und Existenzmöglichkeiten für Künstlerinnen und Künstler, aber auch etwa die Erweiterung des angewandten Einsatzes künstlerischer Angebote zentrale Anliegen. Zusammenarbeit und Dialog von Akteurinnen und Akteuren im Sozial- und Gesundheitsbereich mit jenen im Kunst- und Kulturbereich nahmen zu. In einigen Teilen Finnlands entfaltete sich eine starke Dynamik, was wiederum Verständnis von und Nachfrage nach Kunst und Kultur im Sozial- und Gesundheitsbereich erhöhte.

Am Ende der Programmperiode präsentierten die Ministerin für Soziales/Gesundheit und der Minister für Bildung und Kultur Empfehlungen an die Gemeinden und Regionen für den Einsatz von Kunst und Kultur im Sozial- und Gesundheitsbereich³. Diese Empfehlungen waren ein wichtiger Schritt. In der Praxis bedeuten sie, dass von den Regionen und Gemeinden erwartet wird, dass sie die Effekte von Kunst und Kultur auf das Wohlbefinden fördern und voranbringen. Es soll in der Verwaltung jemand speziell für diesen Bereich

3 <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161318/key%20project%20Expanding%20the%20percent.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

zuständig sein und im Sozial- und Gesundheitsbudget sollen systematisch Mittel für Kunst und Kultur zweckgebunden werden. Dies soll allen Bevölkerungsgruppen zugutekommen. Einen wichtigen Teil des zentralen Projekts stellt in diesem Zusammenhang auch das neue Gesetz über die Kulturpraxis der Gemeinden dar.

Mit „TEAvisari“ besteht auch ein Monitoringtool, mit dem erhoben wird, wie die Städte und Gemeinden Gesundheit und Wohlbefinden ihrer Einwohnerinnen und Einwohner fördern. In dieses Tool wurde auch der Bereich „Kultur“ aufgenommen. Die Daten sind online⁴ öffentlich zugänglich, in Finnisch, Schwedisch und Englisch. Es können Daten für die einzelnen Gemeinden und Regionen abgerufen werden. Für die verschiedenen Bereiche (neben Kultur zum Beispiel Grundschulen, Bewegung und Sport etc.) werden jeweils mehrere Aspekte ausgewertet: „Commitment“ bezieht sich etwa auf das Engagement für die Förderung von Gesundheit und Sozialem auf der Basis von Strategiepapieren und der Nutzung/Umsetzung nationaler Programme. Es sollte also etwa in der Verwaltung eine Management Gruppe geben, die sich mit diesen Programmen beschäftigt, sowie Strukturen für die Umsetzung. Zum Aspekt „Resources“ wird etwa gefragt, ob die Gemeinde eine Vorgangsweise hat, um kulturelle Aktivitäten in die Sozial- und Gesundheitseinheiten zu bringen. Das Tool funktioniert und wenn irgendwo schlechte Werte ausgewiesen werden, kann man sich auf eine Verbesserung konzentrieren.

Studien zufolge hat Kunst die größten Wirkungen im Sinne der Gesundheitsförderung im Präventivbereich, also als Teil des normalen Alltags der Bürgerinnen und Bürger. Menschen, die sich mit Kunst und Kultur beschäftigen, sind weniger von Marginalisierung und Exklusion betroffen; sie haben ein besseres Selbstbewusstsein und sind weniger anfällig für Depressions- und Demenzerkrankungen. Dies geht einher mit sozialer Inklusion, Wohlbefinden, Zufriedenheit und der Wahrnehmung des eigenen Lebens als sinnerfüllt.

Die Aufmerksamkeit wird in Finnland zunehmend auf Kinder und Jugendliche gerichtet, die aus unterschiedlichen Gründen nicht an Kunst teilhaben können. Im Projekt „Art-Equal“ der Kunstuniversität Helsinki wurde ein Modell für aufsuchende Kulturarbeit entwickelt, das darauf abzielt, Kinder und Jugendliche zu finden, die von einer Teilhabe an Kunst besonders profitieren können. Die Absicht der aufsuchenden Kulturarbeit besteht vor allem darin, proaktiv und prädictiv Maßnahmen zu setzen, bevor die Exklusion überhaupt beginnt. Die größte Herausforderung besteht darin, die richtige Lösung für die Funktion und Position zu finden, die in Großbritannien meist als „Link Worker“ bezeichnet wird.

In Helsinki fanden Tanzprojekte in ersten und zweiten Volksschulklassen statt. Durch diese wurden Änderungen in der Art und Weise erreicht, wie die Kinder Gruppen bilden

4 <https://teaviisari.fi/teaviisari/en/index>



Johanna Vuolasto bei der Veranstaltung "Arts for Health" am 5. Dezember 2019

und auch, wie sie auf Erfahrungen reagieren. Auch konnte das Selbstbewusstsein gehoben werden. Für Kinder mit besonderen Bedürfnissen, vor allem solchen mit anderen Muttersprachen als Finnisch, boten die Tanzinterventionen Möglichkeiten, sich selbst auszudrücken und Anerkennung zu erhalten. In der Folge wurden die Kinder auch in anderen Formen des Ausdrucks aktiver. Die Kooperation von Lehrerinnen/Lehrern und Tanzpädagoginnen/Tanzpädagogen eröffnete neue Perspektiven auf die eigene pädagogische Arbeit, machte neue Tools und Interaktionsmethoden verfügbar und ermöglichte ein besseres Verständnis der Selbstentfaltung und des Ausdrucks der Kinder auf physischer Ebene.

2019 wurde in Finnland in einer Kampagne das Recht auf kulturelle Teilhabe auf individueller Ebene neu definiert. Jeder Mensch soll die Möglichkeit haben, zumindest hundert Minuten pro Woche Kunst und Kultur zu widmen. Der Fokus lag dabei auf dem Abbau von Ungleichheiten. Auch diejenigen, die für die Partizipation besondere Unterstützung brauchen, sollen diese Möglichkeit haben. Durch die Kampagne wurden alle Arten von Gesundheitseinrichtungen aufgefordert, sich zu beteiligen und für die kulturellen Rechte ihrer Klientinnen und Klienten zu sorgen. Von Beginn des Jahres bis Ende Oktober wurden insgesamt 82 teilnehmende Organisationen und mehr als 500.000 Minuten an Kunsterfahrungen registriert. Die positiven Erfahrungen waren enorm: Medikation konnte reduziert werden, Gesundheit wiedergewonnen, die Hierarchie zwischen Pflegepersonal und Klientinnen und Klienten konnte reduziert und die Freude an der beruflichen Tätigkeit erhöht werden. Fast alle teilnehmenden Organisationen gaben an, Kunstaktivitäten in der einen oder anderen Form weiterführen zu wollen.

Künstlerinnen und Künstler können auch in bestimmten Positionen im Gesundheits- oder Rehabilitationsbereich angestellt werden. In solchen Fällen werden sie in den Behandlungsprozess einbezogen und setzen ihre Kunst für spezifische Zwecke ein, etwa Tanz zur Verbesserung der Beweglichkeit, Musik für die Rehabilitation nach Schlaganfällen oder bildende Kunst zur Unterstützung der Schmerztherapie bei Krebspatientinnen und -patienten. Im September wurde in einem finnischen Krankenhaus eine „Art Residency“ gestartet, in dessen Rahmen junge Psychatriepatientinnen und -patienten und Therapeutinnen und Therapeuten mit professionellen Künstlerinnen und Künstlern zusammenarbeiten. Zurückhaltung, Verschlussenheit und andere Krankheitssymptome der Jugendlichen verbesserten sich dadurch, es wurden neue Therapieperspektiven eröffnet und ganz konkret konnten einzelnen Patientinnen Aufenthalte in der geschlossenen Abteilung erspart oder diese unterbrochen werden.

Johanna Vuolasto geht abschließend noch kurz auf den schon angesprochenen WHO-Bericht ein, für den 900 evidenzbasierte Studien zu den Effekten von Kunst auf Gesundheit und Wohlbefinden aufgearbeitet wurden. Dem Report zufolge hat Kunst positive Auswirkungen auf Gesundheitsförderung, die Prävention psychischer und physischer Erkrankungen und die Behandlung von akuten und chronischen Erkrankungen. Kunst kann auch helfen, den Anstieg der Gesundheitskosten zu bremsen, was ebenfalls sehr wichtig ist. Vuolasto bezeichnet den Bericht als einen Wendepunkt, man werde in Zukunft von der Zeit vor und der Zeit nach diesem Bericht sprechen.

In der anschließenden Fragerunde und Diskussion werden die Frage nach Lösungen für die Position der „Link Workers“ sowie Finanzierungsthemen nochmals angesprochen, und die Forderung nach einer Agentur für den Bereich in Österreich erhoben. Gleichzeitig werden mehrere praktische Beispiele aus Österreich exemplarisch angeführt, von Liz Kings Zusammenarbeit mit Pro Mente über die Arbeit von Superar an Schulen⁵ bis zu Rote Nasen/Clowndoctors⁶.

EU-ExpertInnengruppe „Von der sozialen Inklusion zum sozialen Zusammenhalt – Die Rolle der Kulturpolitik“

Barbara Stüwe-Eßl, IG Freie Theaterarbeit

Barbara Stüwe-Eßl wurde vom Bundeskanzleramt in die EU-Expertinnen- und Expertengruppe „Beitrag von Kultur zu sozialer Inklusion“ entsandt, welche auf Initiative Österreichs eingesetzt worden war, 2017 ihre Tätigkeit aufnahm und im September 2019

5 <http://austria.superar.eu/>

6 <https://www.rotenasen.at/>

einen Abschlussbericht vorlegte⁷. Das Ziel der aus Expertinnen und Experten aus 24 Ländern zusammengesetzten Gruppe bestand darin, Empfehlungen für politische Entscheidungsträgerinnen und Entscheidungsträger und Institutionen auf EU- sowie nationaler, regionaler und lokaler Ebene zu erarbeiten. Die Gruppe beschäftigte sich mit dem breiteren Thema soziale Inklusion und sozialer Zusammenhalt; wovon Kultur und Gesundheit einen Teilbereich bildet. Für die Gruppe waren Best Practice Beispiele aus ganz Europa zentral, worauf im sehr verdichteten Vortrag nicht näher eingegangen werden kann, die Präsentation wird aber visuell mit Beispielen begleitet.

Einleitend stellt Stüwe-Eßl den größeren thematischen Kontext dar: Mit „sozialer Inklusion“ war die Gruppe mit einem sperrigen Begriff konfrontiert, der Fragen aufwarf danach, was die Norm ist und wer sie definiert. Bis zu einem gewissen Grad erscheint es einfacher, definitorisch vom Gegenteil der sozialen Exklusion auszugehen. Beides sind jedenfalls keine statisch gleichbleibenden Zustände, sondern verändern sich mit der politischen und gesellschaftlichen Situation. Exklusion wirkt sich grundsätzlich nicht nur auf die betroffenen Individuen negativ aus, sondern unterhöhlt die Gemeinschaft auf gesamtgesellschaftlicher Ebene, indem sie den sozialen Zusammenhalt, die soziale Kohäsion, schwächt.

Es gibt mehrere Faktoren, die die soziale Kohäsion besonders schwächen: Polarisierung, Segregation, alternde Gesellschaften, Einsamkeit (speziell nicht nur bei älteren, sondern auch bei jungen Menschen), das starke Gefälle der Lebensbedingungen zwischen Stadt und Land, und vor allem Armut, von der etwa auch in Österreich jeder siebente Mensch betroffen ist (arm oder armutsgefährdet).

Sozialer Ausschluss geht oft mit dem Ausschluss von kultureller Teilhabe einher. Im Umkehrschluss kann Kunst und Kultur sehr viel dazu beitragen, um sozialen Ausschluss zu verhindern. Kunst und Kultur sind also starke Partnerinnen für jeden Politikbereich, in dem es um Soziales, Gesundheit, Wohlbefinden etc. geht. Auf die positive Wirkung kultureller Teilhabe sowohl auf individueller, aber auch auf gesamtgesellschaftlicher Ebene setzen auch in Österreich viele Initiativen, beispielhaft erwähnt Stüwe-Eßl „Hunger auf Kunst und Kultur“, die Schulkultur-Projekte von KulturKontakt Austria, Einrichtungen der Caritas (wie die brunnenpassage) oder von Pro Mente, den KunstRaum Goethestrasse xtd in Linz, bis hin zu soziokulturellen Theaterprojekten etwa von InterACT, SOG Theater oder Theater Ecce. In Relation zu ihrer positiven Wirkung ist die Anzahl der Initiativen in Österreich allerdings als viel zu gering und sehr punktuell zu bezeichnen.

7 <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/e1b88304-f3b0-11e9-8c1f-01aa75ed71a1/language-en/format-PDF/source-search>

Barbara Stüwe-Eßl bei der
Veranstaltung "Arts
for Health" am
5. Dezember 2019



Stüwe-Eßl schließt den allgemeinen Teil mit einem Überblick über die Empfehlungen der EU-Gruppe für einen guten Weg zum sozialen Zusammenhalt ab. Genannt werden dabei etwa das Setzen auf Prävention und frühes Handeln, klares politisches Engagement für die Förderung der Rolle der Kultur für soziale Inklusion, die Bedeutung der Finanzierungsebene, kulturelle Praxis gezielt in nationale Inklusions-Strategien einzubinden und vorurteilsfreie Botschaften über sozial ausgegrenzte Gruppen weiterzugeben und Stigmatisierung entgegenzuwirken sowie Wissensproduktion und Wissensaustausch zu verstärken. Von den allgemeinen Empfehlungen für Kultureinrichtungen hebt Stüwe-Eßl vor allem jene hervor, nicht nur die externen Programme, sondern auch die internen Strukturen inklusiver zu gestalten.

Es bedarf dringend holistischer politischer Ansätze, um soziale Kohäsion umzusetzen. Die EU-Gruppe geht auf fünf Felder der Annäherung ein, eines davon bildet Kultur und Gesundheit, womit der Vortrag beim zentralen Teil angelangt ist, in dem Stüwe-Eßl in einem breiten Überblick darstellt, wie groß das Potenzial von Kunst und Kultur für den Gesundheitsbereich ist, und anschließend auf diesbezügliche Empfehlungen der EU-Gruppe eingeht.

Bei Ersterem orientiert sich Stüwe-Eßl am schon mehrfach angesprochenen WHO-Bericht. Kunst und Kultur sind wichtige Faktoren, um Gesundheit zu erhalten, und helfen uns dabei, besser und länger zu leben. Besonders viele und gute Ergebnisse zeigen sich hinsichtlich der Entwicklung von Kindern. Dies beginnt bereits bei der Mutter-Kind-Bindung und geht über Verbesserungen in der Sprachentwicklung bis hin zum Engagement gegen Mobbing in Schulen. Auch auf dem Weg zum Älterwerden unterstützen Kunst und Kultur, indem sie beispielsweise die kognitiven Reserven stärken, das Erinnerungsvermögen unterstützen, Gebrechlichkeit vorbeugen, Balance, Haltung und Flexibilität verbessern können.

Im Bereich von Gesundheitsmanagement und Behandlung gibt es etwa sehr gute Erfahrungen mit postoperativer Stressreduktion, bei der Reduktion von Ängsten und Verzweiflung, im Verhaltenslernen von Kindern oder bei der Verbesserung von Erinnerungs- und Sprachvermögen bei Demenz.

Partizipative Kunstaübung kann dabei helfen, Isolation und Einsamkeit zu reduzieren. Musik kann die motorischen Fähigkeiten verbessern, Glücksgefühle und Zuversicht auslösen sowie schmerzreduzierend wirken. Singen kann zur Verbesserung der körperlichen Marker bei Atembeschwerden führen, das Spielen von Blasinstrumenten kann bei Asthmasymptomen helfen.

Kunst und Kultur können dazu beitragen, den Einsatz von Medikamenten zu reduzieren, was ein sehr wichtiger Punkt ist, und auch dazu, das Gesundheitssystem zu humanisieren – und das ist viel mehr als nur eine Behübschung. Kunst und Kultur können auch helfen, Geld im Gesundheitsbereich einzusparen. Der von Katherine Taylor schon angesprochene „Creative Health“-Report aus Großbritannien prognostiziert ein Potenzial von bis zu 40% Reduktion an Besuchen bei Allgemeinmedizinerinnen und rechnet vorsichtig mit einem return of investment von 1 bis 11 Pfund pro eingesetztem Pfund.

Zu den großen Herausforderungen unserer westlichen Gesellschaften zählen Alter, Einsamkeit, chronische und psychische Erkrankungen. Kunst und Kultur sind ganz sicher in der Lage, dabei zu helfen, diese großen Herausforderungen im Gesundheits- und Sozialbereich zukünftig zu bewältigen.

Nach dieser Tour de Force zu den Einsatzmöglichkeiten von Kunst und Kultur im Gesundheitsbereich geht Stüwe-Eßl abschließend auf die Empfehlungen der EU-Gruppe für den Gesundheitsbereich ein:

- Sowohl auf europäischer, nationaler, regionaler als auch lokaler Ebene erscheint ein Paradigmenwechsel hin zur uneingeschränkten Anerkennung von Kunst und Kultur als legitime Formen der Gesundheitsausgaben dringend notwendig.
- Sektorübergreifende Zusammenarbeit ist unabdingbar. Sie ist wichtig für die politische Strategieentwicklung. Wesentlich ist, dass nicht nur die verschiedenen politischen Sektoren zusammenarbeiten, sondern dass auch die Expertise aus den Bereichen Praxis und Forschung mit eingesetzt werden. Bei der Präsentation der WHO-Studie sprach sich die Autorin Daisy Fancourt für die Entwicklung stärkerer Empfehlungskanäle aus dem Gesundheits- und Sozialbereich hin zum Bereich der Gemeinschaftskünste aus.
- Um derart tiefgreifende Systemänderungen zu bewirken, braucht es Leadership und Engagement auf Regierungs-, Ministeriums-, Verwaltungs- und institutioneller Ebene.

- Um Kunst und Kultur nachhaltiger zu nutzen, müssen wie schon gesagt finanzielle Ressourcen erschlossen werden. Es ist notwendig, diese Budgets klar zu widmen, damit sie nicht nach einigen Jahren wieder verloren sind. Es ist wichtig, dass auch in Österreich Förderzugänge geschaffen werden, und zwar auch in den Bereichen Gesundheit, Wohlergehen und Soziales, die für den Kunst- und Kulturbereich erschlossen werden.
- Gemeinsam gute Werkzeuge (weiter) zu entwickeln ist nicht nur in Hinblick auf Ausbildung wesentlich, sondern es ist auch wichtig, dass die Menschen, die im Gesundheits- und Sozialbereich arbeiten, über die Auswirkungen, die Kunst auf die Gesundheit hat, auch informiert werden.

Abschließend Empfehlungen für Initiativen aus dem Kulturbereich:

- In den Projekten ist wichtig, zu überlegen und auch von vornherein einzuplanen, wie Menschen, die in der Gesundheitsversorgung arbeiten, erreicht werden können.
- Auch eine Evaluierung soll von Beginn an mit eingeplant werden, um die Auswirkungen der Arbeit auch nachhaltig zu dokumentieren. Es gibt zwar jetzt diesen WHO-Bericht, aber in der Diskussion des Berichts wurde dann doch wieder deutlich, dass gerade der Politikbereich nach wie vor Evaluierungen und Nachweise braucht, und auch der Medizinbereich braucht „hard facts“. Die Schwierigkeit besteht darin, die weichen Fakten in solche zu gießen, aber wir müssen es trotzdem versuchen. Der Politikbereich braucht also mehr Nachweise über die biologischen Mechanismen der Wirkung von Kunstinterventionen und auch mehr ökonomische Forschungen hinsichtlich der Kosteneffizienz.

In der folgenden Fragerunde und Diskussion wird unter anderem die Bedeutung der Prävention nochmals unterstrichen. Anhand des konkreten Beispiels eines im Donauspital stattfindenden, aber in mehreren anderen Spitälern auf grundsätzliches Desinteresse stoßenden Tanztherapieprojekts wird diskutiert, dass nicht nur die Kulturorganisationen, sondern auch die Gesundheitseinrichtungen dringend inklusiver werden müssen. Es wird vorgeschlagen, für Kooperationen zwischen dem Kultur- und dem Gesundheits- und Sozialbereich verstärkt bereits bestehende Infrastrukturen zu nutzen wie etwa das dichte Netz an Musikschulen. Im Zusammenhang mit dem im Vortrag angesprochenen Gefälle zwischen Stadt und Land wird darauf hingewiesen, dass das Gefälle auch innerhalb einer Stadt oft schon sehr groß ist. Und es wird schließlich angemerkt, dass man sich auch im Kunst- und Kulturbereich dessen bewusst werden müsse, dass wir einen sehr wesentlichen Beitrag zu vielen der Herausforderungen im Sozial- und Gesundheitsbereich leisten können.

Es wird in diesen Zusammenhängen auch wieder auf mehrere Projekte verwiesen, vom schon seit 12 Jahren bestehenden Caritas-Projekt „Tanz die Toleranz“⁸ über die Tanz- und Schulprojekte von MAD⁹ bis zum 15. Kongress für Tanzmedizin¹⁰, der im März 2020 in Linz stattfinden wird.

Verknüpfung von Politik und Praxis am Beispiel der „Kompetenzgruppe Entstigmatisierung“

Anna Fox, Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz

Monika Nowotny, Gesundheit Österreich GmbH

Johannes Gregoritsch, Hauptverband der Sozialversicherungsträger

Hagnot Elischka, Einmaliges Gastspiel

Ausgangspunkt für die von Kathrin Kneissel moderierte Gesprächsrunde ist die „Kompetenzgruppe Entstigmatisierung“¹¹, die vor zwei Jahren vom Gesundheitsministerium, dem Hauptverband der Sozialversicherungsträger und dem Fonds Gesundes Österreich ins Leben gerufen wurde. **Kathrin Kneissel** eröffnet die Diskussion mit der Bitte an Anna Fox, die „Gesundheitsziele Österreich“ kurz zu erklären.

Anna Fox: Die 10 „Gesundheitsziele Österreich“¹² wurden 2012 vom Parlament beschlossen. Das Ziel besteht im Wesentlichen darin, die Zahl der in Gesundheit verbrachten Lebensjahre zu erhöhen. Die Lebenserwartung ist in Österreich relativ hoch, die in Gesundheit verbrachten Lebensjahre sind es nicht. Die Menschen leben also relativ lange mit Beschwerden. Die Idee war, bei den Determinanten von Gesundheit anzusetzen, wie Einkommen, Bildung, ökologischen Aspekten. Es geht um gesundes Aufwachsen; Ernährung und Bewegung spielen eine Rolle. Es wird nun aber ein nur relativ kleiner Teil dieser Determinanten durch das Gesundheitssystem erfasst, durch das Versorgungssystem, wo die Leute erst hinkommen, wenn sie schon krank sind. Um diese Determinanten beeinflussen zu können, braucht es eine sektorenübergreifende gesamtgesellschaftliche Kooperation.

8 <https://www.caritas-wien.at/hilfe-angebote/zusammenleben/kunst-fuer-alle/tanz-die-toleranz/>

9 <https://www.mad-dance.eu/>, siehe auch den Beitrag von Michaela D. Wolf in der zu Beginn der Veranstaltung vorgestellten Publikation „Kultur als Rezept“.

10 https://tamed.eu/?module=*Kongress

11 https://goeg.at/KG_Entstigmatisierung

12 <https://gesundheitsziele-oesterreich.at/gesundheitsziele/>

Kathrin Kneissel: Ist Kultur als Faktor auch schon in diesen Gesundheitszielen berücksichtigt?

Anna Fox: Es gibt kein Ziel, in dem Kultur direkt abgebildet ist. Ich glaube, dass Kunst und Kultur zur Umsetzung einiger dieser Ziele einen wichtigen Beitrag leisten könnten. Die „Kompetenzgruppe Entstigmatisierung“ ist etwa aus dem Gesundheitsziel 9 – „Psychosoziale Gesundheit“ entstanden, wo Kunst und Kultur sicher eine Rolle spielen.

Monika Nowotny gibt kurz einige Grundinformationen zur „Kompetenzgruppe Entstigmatisierung“. Diese ist in der Arbeitsgruppe „Psychosoziale Gesundheit der Bevölkerung stärken“ ins Leben gerufen worden. Es gab ein Handlungsfeld zum großen und für die psychische Gesundheit so wichtigen Thema „Gesellschaft und Entstigmatisierung“. Es war bald klar, dass man hier breiter ansetzen und Expertise bündeln muss. Es wurden die Stigma- und Inklusionsexperten und -expertinnen aus ganz Österreich versammelt und was die Verwaltungsebene betrifft, sind fünf Ressorts eingebunden. Es wird zuerst an einer Vernetzung dieser Personen und einer Sensibilisierung für das Thema Stigma gearbeitet. Auf der Verwaltungsebene ist das Thema und vor allem seine weitreichende Bedeutung noch nicht so bekannt. Aber auch die Inklusions- und Stigmaexpertinnen und -experten arbeiten an sehr unterschiedlichen spezifischen Zielsetzungen und hier wird Sensibilisierungsarbeit geleistet durch Schwerpunkte, Themensetzungen und Diskussionen. Die ersten Kooperationen haben schon begonnen.

Ziel ist die Ausarbeitung von Empfehlungen für multistратегisches Vorgehen gegen Stigma in Österreich. Man hat international diese Erfahrungen schon gemacht und es ist ganz wichtig, auf mehreren Ebenen gleichzeitig anzusetzen, weil es sich hier um Einstellungsänderungen handelt. Es geht um einen sozialen Wandel. Das ist etwas, das sehr viel Geduld benötigt, sehr viel gewissenhaftes Vorgehen und Koordination von unterschiedlichen Ebenen.

Von **Kathrin Kneissel** auf eine aktuelle Studie angesprochen, in deren Rahmen Fragebögen auch an viele Kunst- und Kulturorganisationen gesendet wurden, erklärt **Monika Nowotny**, dass zurzeit erst ein Teil dieser Studie ausgewertet wurde zum Schwerpunktthema Kinder und Jugendliche. Auch ist der Kunst- und Kulturbereich hier schwierig abzugrenzen, da auch viele psychosoziale Einrichtungen eigene Kunst- und Kulturprojekte durchführen. Es wurde heuer aber eben eine Gesamterhebung zur Frage gemacht, wie viele Antistigma-Aktivitäten es in Österreich bereits gibt, was einen wichtigen Ausgangspunkt darstellt für das Erarbeiten von Empfehlungen und gemeinsamen Strategien.

Kathrin Kneissel wendet sich an Johannes Gregoritsch: Sie sind im Hauptverband der Sozialversicherungsträger zuständig für die Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten. Jetzt haben wir vielfach gehört, dass Kunst und Kultur als vorbeugende



Johannes Gregoritsch, Monika Nowotny, Hagnot Elichka, Anna Fox und Kathrin Kneissel bei der Veranstaltung "Arts for Health" am 5. Dezember 2019

Maßnahme für die mentale Gesundheit geeignet ist. Haben Sie schon Erfahrungen in dieser Richtung gemacht? Wie ist das in der Praxis?

Johannes Gregoritsch greift den in der Veranstaltung gefallenen Ausdruck „Anschauungswechsel“ auf, von denen in der Sozialversicherung mehrere stattfinden: Wir interessieren uns für den Outcome von Therapien. Das war vor 20 Jahren nicht selbstverständlich. Da interessierte man sich hauptsächlich dafür, dass die Vertragspartner und Vertragspartnerinnen die Sozialversicherung nicht hintergehen, aber was tatsächlich dabei rauskommt und was die Patientinnen und Patienten zu erwarten haben, hat uns kaum interessiert. Dies hat sich inzwischen radikal verändert und es ist auch etwa die Abteilung für „evidence based medicine“ von zwei Personen mittlerweile auf über 20 gewachsen. Der zweite große Anschauungswechsel bezieht sich darauf, dass wir auch die anderen Gesundheitsberufe, auch andere Versorgungen und Therapien als die „ärzte-lastigen“ brauchen. Bis 1991 gab es ein ausschließliches Therapiemonopol der Ärzte, was ein Problem ist, das sich etwa im zuvor diskutierten Beispiel widerspiegelt: „Was tun die Tanztherapeuten da im Spital? Brauchen wir das überhaupt? Wir haben eh die wunderbaren Ärzte, die für die Gesundheit der Menschen sorgen ...“

Im Bereich der psychischen Gesundheit gab es 2011 erstmals zumindest etwas validere Daten durch eine Untersuchung, die wir in der Sozialversicherung selbst gemacht haben, nämlich: Versorgung psychisch Erkrankter. „900.000 Österreicher sind psychisch krank“, war dann auf den Titelseiten der Zeitungen zu lesen, auch wenn diese Zahl in Wirklichkeit alle jene erfasste, die innerhalb eines Jahres das Gesundheitssystem in Anspruch genommen haben, auch wenn sie vielleicht nur ein Schlafmittel verschrieben bekommen haben.

Zur ständig wiederholten und absolut berechtigten Forderung nach Prävention: Wir arbeiten in der Sozialversicherung durchaus auch mit sehr alten Definitionen. Zum Beispiel: „regelwidriger Geisteszustand, der Krankenbehandlung notwendig macht“. Und bezüglich „Krankenbehandlung“ wird im Gesetz definiert, was das ist und wer das machen darf, und die Sozialversicherung das dann auch finanzieren kann. Dies ist vor allem die „ärztliche Hilfe“, der ein paar andere Gesundheitsberufe gleichgestellt sind. Tanztherapie kommt da nicht vor. Kunst und Kultur kommen da nicht vor.

Kathrin Kneissel: Darf ich da gleich einhaken – wie kann man das ändern?

Johannes Gregoritsch: Es ist in Änderung. Dass im Donauspital tatsächlich Tanztherapie stattfindet und etwa in Rehabilitationseinrichtungen der Sozialversicherung musiktherapeutisch gearbeitet wird, zeigt, dass es im stationären Bereich schon möglich ist. Aber im sogenannten niedergelassenen Bereich haben wir Gesetzesdefinitionen, an denen wir nicht vorbeikommen.

Wir haben als Versicherte einen Rechtsanspruch auf die notwendigen Medikamente, aber nicht auf Präventionsleistungen. Trotzdem ist der Bereich massiv im Ausbau begriffen. Hier können wir auch tatsächlich Kunst und Kultur verankern. Viele – durchaus auch größere – Projekte laufen bereits innerhalb der Sozialversicherungsträger (diesen Sommer gab es zum Beispiel die „Bewegt im Park“-Kampagne). Hier gibt es Möglichkeiten und vielleicht ergibt sich wirklich einmal der ganz große Paradigmenwechsel. Vielleicht ist die politische Zeit dafür gar nicht so schlecht.

Was wir unbedingt brauchen: Wir haben – etwa im Gegensatz zum National Health Service in Großbritannien – den berühmten „Versuchsparagrafen“ nicht im Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz, der uns ermöglichen würde, Dinge in durchaus auch breiteren Projekten auszuprobieren.

Kathrin Kneissel leitet nun zur Kunstebene über und fragt Hagnot Elischka, was wir uns unter „Hollywood im AKH“ vorstellen können?

Dies geht, so **Hagnot Elischka**, auf das Jahr 1995 zurück. Schauspieler werden oft für seltsame Dinge angefragt und so kam eine Anfrage der psychiatrischen Klinik im AKH, die Schauspielerinnen und Schauspieler suchte, die für den Unterricht als Doubles psychisch Kranker agieren könnten. Dadurch würden die Kranken selbst nicht mehr als „Unterrichtsmittel“ verwendet, wobei immer die Gefahr besteht, dass Therapien durch ungeschickte Fragen von Studierenden beeinträchtigt werden. Zwei Professoren hatten in Schottland ein Projekt gesehen, wo auf diese Weise allgemeinmedizinische Probleme reproduziert wurden, und wollten dies auf die Psychiatrie übertragen. Sie hatten schon zwei Jahre daran gearbeitet, aber dann wurde das Projekt abgelehnt. Dabei fiel unter

anderem die Aussage, dass das ja „Hollywood im AKH“ sei und auch, dass die Schauspieler verrückt werden würden.

Eine Kollegin, die angefragt worden war, war sehr begeistert, engagierte sich für die Idee und es entstand wirklich ein Projekt. 1996 wurde begonnen, mit Studierenden zu arbeiten. Mittlerweile sind wir vier – drei Frauen und ich – und bieten zusammen 18 Krankheitsbilder an. Wir wurden und werden noch 9 Monate trainiert, um diese Krankheitsbilder wirklich in unsere Psyche reinzukriegen.

Irgendwann ist dann die Idee entstanden, dass ich daraus gerne ein Kunstprojekt machen würde. In der Schauspielschule stellten wir sehr gerne Wahnsinnige dar, weil wir dachten, dass man da alles machen kann. Aber in Wirklichkeit ist sehr eng definiert, was der oder die jeweilige Kranke machen kann. Der Titel war „Psychiatrie“ und das Projekt wurde von der hiesigen Presse erst wahrgenommen, nachdem in der „Zeit“ ein Artikel dazu erschienen war. Wir bekamen dann Einladungen im gesamten deutschsprachigen Raum und es traten auch – inzwischen sehr viele und sehr unterschiedliche – Institutionen an uns heran, die sahen, dass wenn Schauspielerinnen und Schauspieler Kranke simulieren, deutlich wird, dass es sich nicht um gefährliche oder schreckliche Menschen handelt, sondern um ganz normale Menschen, die einfach krank sind, die zum Teil aber auch arbeitsfähig sind, oder zum Teil, wenn sie das überstanden haben, wieder arbeitsfähig werden. Es sind noch zwei weitere Produktionen entstanden. Eine über die posttraumatische Belastungsstörung und eine über Massenmord, Schulshootings, was in den Menschen passiert vor der Tat, das ist total interessant.

Für die Abschlussrunde bezieht sich **Kathrin Kneissel** auf die Impulse, die wir in der heutigen Veranstaltung bekommen haben, vor allem aus Finnland und Großbritannien. Was können wir mitnehmen? Was können Sie persönlich für Ihre Arbeit mitnehmen?

Johannes Gregoritsch: Dass wir mehr tun müssen und mehr Projekte wie in Manchester tatsächlich auch durchführen. Wir werden auch einen „Versuchsparagrafen“ einfordern. Ich wollte noch eine Anmerkung hinzufügen, wie wichtig es ist, das Thema Stigma und Tabu anzugehen. Es gibt dazu eine erschreckende Zahl aus unseren Untersuchungen: Es kann bis zu acht Jahre dauern, bis jemand tatsächlich zur richtigen psychischen Versorgung kommt. Denn bevor das angegangen wird, wird das Magenproblem viele Male geröntgt, CT's werden gemacht etc. Hier gibt es also auch Handlungsbedarf bei den Gesundheitsberufen, und was Sie hier tun, baut sehr stark Vorurteile ab, was wir dringend brauchen.

Monika Nowotny: Wir haben jetzt noch gar nicht wirklich über die verheerenden Folgen von Stigma gesprochen. Die Betroffenen werden ja eigentlich als minderwertig betrachtet, diskriminiert und aus der Gesellschaft ausgeschlossen. Sie verlieren sozialökonomische Ressourcen. Sie haben keinen Zugang mehr zu Bildung, zu Arbeit. Sie verlieren an sozialen

Ressourcen, sie verlieren ihre sozialen Netzwerke, und auch persönliche Ressourcen: Es kostet viel Kraft, Stigma und die ständigen Kränkungen verarbeiten zu können, und auch die Angst davor kostet viel Kraft. Das ist für die Betroffenen ganz schrecklich und hat auch für die Gesamtbevölkerung weitreichende Folgen.

Stigma führt zur Tabuisierung nicht nur der psychischen Erkrankungen, sondern auch von psychischer Gesundheit, etwa das Erfahren der Elemente von psychischer Gesundheit, wie zum Beispiel über Emotionen sprechen, sich damit auseinandersetzen. Wir sind eigentlich emotionale Analphabeten, weil wir nicht darüber sprechen. Wir lernen nicht, wie man mit Krisen umgeht. Wenn ich eine Verkühlung habe, kann mir die Nachbarin sofort einen Tipp geben und jemand gibt mir noch einen anderen, dann habe ich schon zwei Lösungsmöglichkeiten. Wenn es um psychische Krisen geht, sind wir einfach nicht gerüstet. Die Tabuisierung hat weitreichende Folgen. Die Leute gehen auch nicht zum Arzt, weil sie es nicht wahrnehmen und auch aus Angst vor Stigmatisierung. Das ist eigentlich ein kulturelles Problem, weil Einstellungen, Werte und Normen in der Kultur erzeugt werden, und es führt zu großen gesundheitspolitischen Kosten.

Kathrin Kneissel wendet sich an Anna Fox mit der Frage, ob das von Katherine Taylor erwähnte „soziale Verschreiben“ ein probates Mittel wäre?

Anna Fox: „Soziales Verschreiben“ poppt in letzter Zeit als Thema immer wieder auf. Es gibt eine Gruppe in der Gesundheit Österreich GmbH, die sich damit beschäftigt. Es besteht natürlich Interesse an den Erfahrungen aus Großbritannien. Der Gesundheitsbereich an sich ist aber sehr fragmentiert und die Prozesse sind sehr kompliziert und es braucht immer viele Partner an einem Tisch, um etwas zustande zu bringen. Ich glaube, es wird noch einige Zeit dauern, bis man so weit ist ...

Kathrin Kneissel: Was kann Hagnot Elischka von der heutigen Veranstaltung mitnehmen?

Hagnot Elischka: Enorme Hoffnungen. Wir haben das versucht und sind anfangs auf totales Unverständnis getroffen, aber wenn ich nun höre, dass Ministerien hier vielleicht einsteigen könnten ...



Diskussionen im World Café bei der Veranstaltung "Arts for Health" am 5. Dezember 2019

World Café

Es finden Diskussionen mit allen Veranstaltungsteilnehmerinnen und -teilnehmern in Form eines World Café statt. Drei Fragen werden auf sechs Tischen diskutiert – jeweils moderiert durch 1–2 Expertinnen und Experten. Nach ca. 40 Minuten besteht für alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer die Möglichkeit, zu einem anderen Tisch zu wechseln. Die Hosts berichten anschließend über die wichtigsten Ergebnisse, die auf Flip-Charts präsentiert werden.

Thema 1: Was können Gesundheitseinrichtungen tun?

Dieses Thema wird an Tisch 1 in Englisch und an Tisch 6 in Deutsch diskutiert. Die beiden Hosts – **Katherine Taylor** und **Ivana Bacanovic** (Clown Doctors) – berichten anschließend über die Ergebnisse:

- Es braucht das richtige Mindset bei allen Gesundheitseinrichtungen, den Ärztinnen und Ärzten, dem Pflegepersonal etc.
- Es braucht das Verständnis, dass Gesundheitseinrichtungen mehr sind als Krankenhäuser.
- Es muss auch klarer differenziert werden – Künstlerinnen/Künstler und Kunsttherapeutinnen/Kunsttherapeuten sind nicht einfach dasselbe.
- Eine zentrale Informationsplattform ist nötig, um zu wissen, was angeboten wird und wann eine bestimmte Form von Kunst/Kunsttherapie angewandt werden darf/kann.
- Nötig ist eine Vernetzung zwischen Gesundheitsinstitutionen, Kunst und Politik.
- Es ist wichtig, dass Informationen präsent sind, vor allem in den (Fach-)Medien der Gesundheitseinrichtungen. Je mehr etwa die Ärztinnen und Ärzte darüber wissen,

desto besser können sie es auch verschreiben. D. h. Kunst und Kunsttherapie auf Rezept.

- Um das Mindset zu erreichen, sollte schon früh begonnen werden. Es könnten in Kindergärten nicht nur Pädagoginnen und Pädagogen mit den Kindern arbeiten, sondern auch Künstlerinnen/Künstler und Kunsttherapeutinnen/Kunsttherapeuten.
- Pilotprojekte zu Kunst und Kunsttherapie, zum Beispiel in Krankenhäusern, sind nötig, damit die Ärztinnen und Ärzte und das Pflegepersonal sehen können, wie es funktioniert, und auch darüber berichten können.
- Mit dem Pflegepersonal an deren Stress und Wohlbefinden arbeiten.
- Partizipation stärken und Diversität ermöglichen.
- Auf Stärken und Fähigkeiten fokussieren anstatt auf „Symptome“.

Flip-Chart bei der Veranstaltung „Arts for Health“ am 5. Dezember 2019



Thema 2: Was können Politik und Verwaltung tun, insbesondere im Hinblick auf bereichsübergreifende Strategien und Maßnahmen?

Dieses Thema wurde ebenfalls in zwei Sprachen diskutiert. Johanna Vuolasto berichtet anschließend über die englische Diskussion auf Tisch 2, Heidemarie Meissnitzer (Ständige Vertretung Österreichs bei der Europäischen Union) und Johannes Gregoritsch über die Diskussion an Tisch 3.

- Es wurden viele Aspekte diskutiert, aber die zentrale Frage ist letztlich, wie wir das menschliche Wesen sehen.
- Wer sind die verantwortlichen Akteurinnen und Akteure? Wir alle gemeinsam.
- Wir brauchen Kultur in allen Politikbereichen.
- Es braucht sektorenübergreifende Förderprogramme.

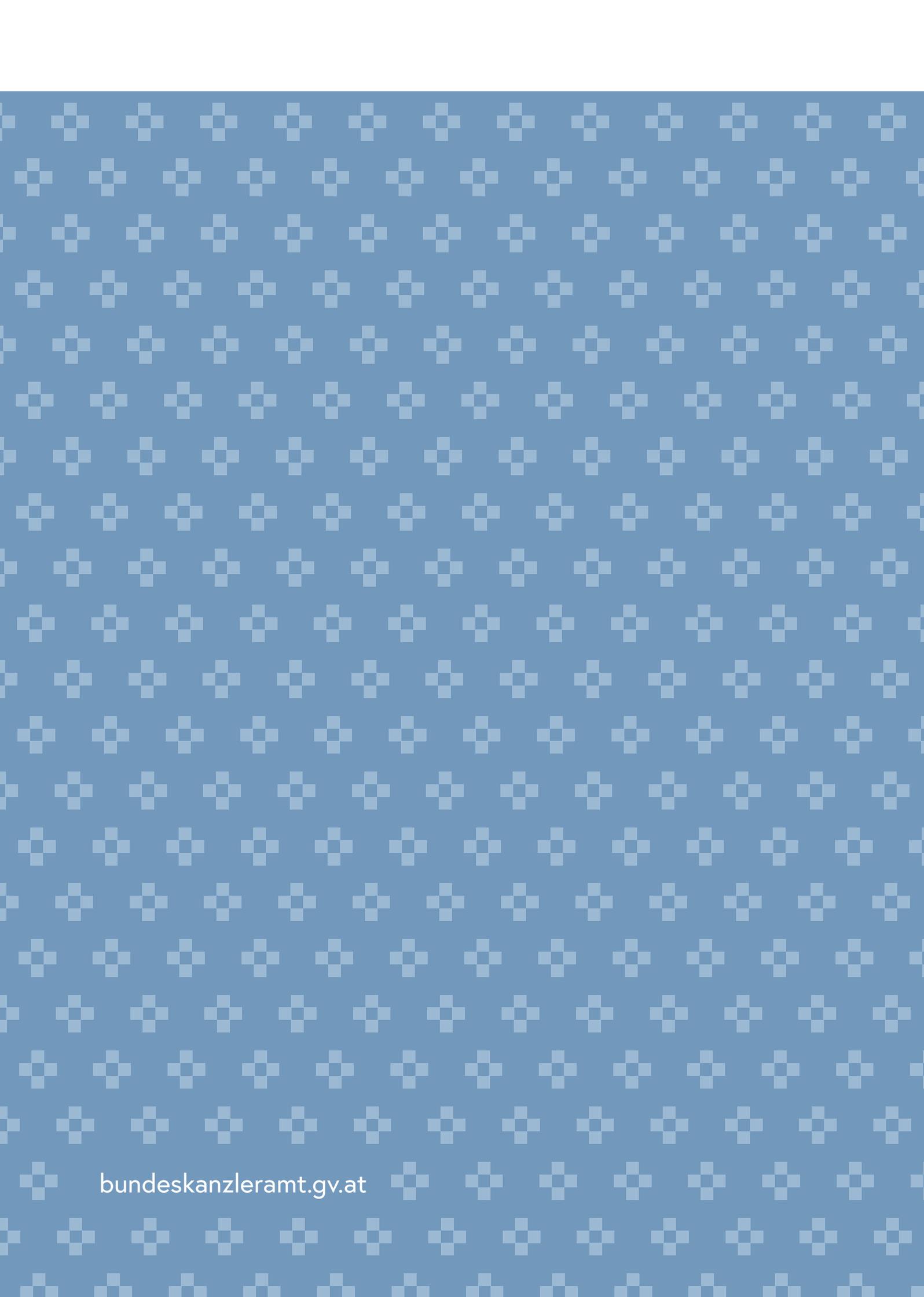
- Künstlerinnen und Künstler sind viel weniger kompliziert als man glaubt, sondern durchaus in der Lage, mit Institutionen auch im Gesundheits- und Sozialbereich zusammenzuarbeiten. Und sie bringen sehr viel Kreativität in diese Bereiche ein.
- Es wurde ein Vorschlag für einen Stufenplan für das Bundeskanzleramt gemacht:
 - Fragebogen mit zwei Fragen: Was wird gemacht? Wer macht was?
 - Aufbau einer Vernetzungsplattform, um die Vernetzung von interessierten Stakeholdern anzukurbeln.
 - Am Beginn ein Pilotprojekt zu machen als Auftakt für eine mögliche Agentur.
 - Bestandserhebung etablieren.

Resümee

Kathrin Kneissel, Bundeskanzleramt

Kathrin Kneissel fasst zusammen, dass es sehr großes Interesse am Thema gibt und dass bei der Veranstaltung viele spannende Projekte und Vorschläge präsentiert wurden. Es ist auch wichtig, die Politik zu überzeugen. Die Abteilung für europäische und internationale Kulturpolitik wird sich bemühen, ein Follow-up in Richtung Gesundheitsministerium und Hauptverband der Sozialversicherungsträger und ein mögliches Pilotprojekt zu überlegen.

Abschließend wird angekündigt, dass sich die nächste Veranstaltung in der Reihe „Kultur Politik International“ mit dem Thema nachhaltiger Kulturtourismus beschäftigen wird.



[bundeskanzleramt.gv.at](https://www.bundeskanzleramt.gv.at)