



## EFNNMA Stellungnahme

### zur Steuerung der Gesundheitssysteme (Health Systems Stewardship)



**12. JAHRESKONFERENZ**  
**Taschkent, Usbekistan,**  
**4. – 5. Juli 2008**

Das Europäische Forum nationaler Berufsorganisationen der Pflege und des Hebammenwesens (EFNNMA) unterstützte die Prinzipien der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und der Vereinten Nationen (UN), wonach Gesundheit ein grundlegendes Menschenrecht ist und der gleichberechtigte Zugang zum Gesundheitswesen für alle Bürger notwendige politische Strategien und Gesetze erfordert.

Das EFNNMA befürwortet das Bestreben der WHO und der UN, alle Regierungen und internationalen Einrichtungen zu einer Überprüfung von Verantwortlichkeiten und Steuerung der Gesundheitssysteme aufzufordern:

- Im **WISSEN**, dass gute Haushalterschaft im Gesundheitswesen gute Regulierung, Verlässlichkeit, Transparenz und Vision erfordert und dass Investitionen in das Gesundheitswesen Investitionen in den Aufbau von Wohlstand sind;
- In der **ERKENNTNIS**, dass individuelle Verantwortlichkeit heißt, sich für kontinuierliche berufliche Weiterbildung, das Gestalten neuer Rollen und Versorgungsmodelle, gute Rahmenbedingungen, Selbstverwaltung und die Gewährleistung von Versorgungsstandards einzusetzen;
- Mit dem **BEWUSSTSEIN** dafür, dass zur Verantwortung die Verwaltung von nicht im eigenen Besitz befindlichen Vermögenswerten gehört, Zukunftstrends vorauszusehen und entsprechende Pläne zu entwickeln;
- **AUFZUZEIGEN**, dass Pflege- und Hebammenberufe über Visionen, Führungsqualitäten und Informationen verfügen, um die maßgeblichen Elemente von Verantwortlichkeit zu beeinflussen, und dass der Schutz der Bevölkerung eine Investition in die Führungskompetenzen zur Weiterentwicklung der Rollen von Pflegenden und Hebammen erfordert;
- Im **BEWUSSTSEIN**, dass in Pflege- und Hebammenberufen Führungskräfte solides Wissen über Gesundheitsökonomie und die sozialen Determinanten von Gesundheit und Krankheitsentwicklungen benötigen, um das nationale politische System zu beeinflussen;
- **FESTZUHALTEN**, dass Pflegenden und Hebammen Haupt-Akteure beim Einwirken auf/Entwicklung/Gewährleistung eines qualitativ hochwertigen Gesundheitswesens sind; und
- Mit der **ERKENNTNIS**, dass laufende berufliche Weiterentwicklung der Schlüssel zur Bildung positiver Rahmenbedingungen ist.

### **Die Regierungen sind AUFGEFORDERT,**

- ihre Verantwortung für das Wohlergehen ihrer Bevölkerung wahrzunehmen;
- im Gesundheitsministerium eine(n) leitende(r) Pflegende(r)/Hebamme zu bestellen;
- die Einstellung und Bindung von sachgerecht qualifiziertem Personal im Gesundheitswesen zu thematisieren; und
- die Öffentlichkeit über ihre Rechte, Verantwortung und Pflichten mit Hinblick auf die Ressourcen zu informieren.

### **Die Organisationen sind AUFGEFORDERT, zentrale Themen und Herausforderungen zu thematisieren:**

- ein Gleichgewicht zwischen konkurrierenden Einflüssen und Anforderungen finden, zugleich zum Erreichen der wichtigsten Ziele im Gesundheitswesen Koalitionen bilden;
- klare strategische Prioritäten setzen, die aber die gesellschaftlichen Interessen berücksichtigen;
- die erforderliche Regulierung (von Preisen, der Ausbildung von Gesundheitspersonal und der beruflichen Praxis, mittels Lizenzierungen und Akkreditierungen usw.) gewährleisten; und
- mittels Leistungsbeurteilungen und dem Bereitstellen von Informationen ein Klima der Transparenz und Verlässlichkeit fördern.

### **Pflegende und Hebammen werden ERMUTIGT,**

- sich in der individuellen Verantwortlichkeit zu engagieren durch laufende berufliche Weiterentwicklung, Gestaltung neuer Rollen und Versorgungsmodelle, Schaffen guter Rahmenbedingungen, der Gewährleistung von Selbstverwaltung und dem Einhalten von Versorgungsstandards.



## EFNNMA 12. JAHRESKONFERENZ

Taschkent, Usbekistan,  
3. – 4. Juli 2008

### Steuerung der Gesundheitssysteme (Health Systems Stewardship)



*„Laut Weltgesundheitsorganisation (WHO) erfordert eine Gleichstellung im Gesundheitswesen in der Region Europa politische Strategien und Gesetze zur Implementierung der Bestimmungen der Vereinten Nationen zu den Menschenrechten. Ihre Tätigkeit im Sinne der Patientenrechte setzt ein System grundlegender Menschenrechte voraus.“ (1)*

#### Einleitung

Der Begriff Steuerung im Sinne von „Stewardship“ hat mehrere Bedeutungsebenen und hängt eng mit Führung und Leitung (engl. governance) zusammen. „Stewardship“ ist nicht eindeutig zu übersetzen.<sup>1</sup> Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) und die Vereinten Nationen haben darauf hingewiesen, dass die nationalen Regierungen und internationalen Einrichtungen die Steuerung, Führung und Leitung des jeweiligen Gesundheitssystems überprüfen sollten, um die globale Gesundheitssituation zu verbessern.

„Steuerung im Pflege- und Hebammenbereich binden die Regierung, die Gesellschaft und die Professionen, um die Versorgungsqualität zu gewährleisten.“ (2) Pflegende und Hebammen sind Haupt-Akteure bei der Gewährleistung eines qualitativ hochwertigen Gesundheitswesens.

#### Steuerung im Sinne von „Stewardship“

Steuerung im Sinne von „Stewardship“ ist ein weiter gefasstes Konzept als Regulierung und kann als umsichtige und verantwortungsvolle Verwaltung von etwas beschrieben werden, das einer Person anvertraut wurde. Das Konzept Stewardship kann ebenso als eine ethisch begründete oder gute Form der Steuerung betrachtet werden.

Dazu gehört das Einwirken auf politische Strategien und Maßnahmen in allen Sektoren, die die Gesundheit der Bevölkerung betreffen (3):

Steuerung im Sinne von „Stewardship“ erfordert somit die Fähigkeit, strategische Richtungsvorgaben zu formulieren, eine gute Regulierung zu gewährleisten; die Instrumente für eine Implementierung und die Bereitstellung erforderlicher Informationen über die Leistung des Gesundheitssystems im Sinne der Transparenz und Verlässlichkeit.

Zu den wichtigsten Themen und Herausforderungen zählen:

- ein Gleichgewicht zwischen konkurrierenden Einflüssen und Anforderungen finden, zugleich zum Erreichen der wichtigsten Ziele im Gesundheitswesen Koalitionen bilden;
- klare strategische Prioritäten setzen, die aber die gesellschaftlichen Interessen berücksichtigen;

<sup>1</sup> das Übersetzungsbüro der WHO hat den Begriff Steuerung als offizielle Übersetzung ins Deutsche angegeben

- die erforderliche Regulierung (von Preisen, der Ausbildung von Gesundheitspersonal und der beruflichen Praxis, mittels Lizenzierungen und Akkreditierungen usw.) gewährleisten;
- die Verhaltensweisen der involvierten Akteure beeinflussen, und zwar in einem Klima der Transparenz und Verlässlichkeit, durch Leistungsbeurteilungen und Bereitstellung von Informationen.

Laut Entwicklungsprogramm der Vereinten Nationen (UNDP) „wird Führung und Leitung (engl. governance) definiert als Ausübung politischer, wirtschaftlicher und administrativer Autorität in der Verwaltung der Angelegenheiten eines Landes auf allen Ebenen.“ (4)

Steuerung im Sinne von „Stewardship“ gilt als neue Methode, eine effiziente und kosten-effektive Organisation mit einer ethisch begründeten Treuhandverwaltung zu vereinbaren (5). Dabei liegt der Schwerpunkt eher auf der persönlichen Entwicklung des Individuums als auf dem Auftreten der Organisation als Ganzes.

Das wesentliche Ziel aller Gesundheitssysteme ist die verbesserte Gesundheit der Bevölkerung (6) mittels zugänglicher Dienste, die von ausreichender Finanzierung getragen werden (7).

Im Rahmenwerk für die Leistungsbeurteilung von Gesundheitssystemen werden drei Aspekte der Steuerung im Sinne von „Stewardship“ beschrieben (8):

1. Festlegung, Implementierung und Überwachung der Regeln für das Gesundheitssystem;
2. Gewährleistung eines gleichberechtigten Handlungsfeldes für alle Akteure im System (insbesondere Einkäufer, Leistungserbringer und Patienten), und
3. Definition strategischer Richtungsvorgaben für das Gesundheitswesen als Ganzes.

Um diese Hauptfaktoren umzusetzen, kann Stewardship in sechs Unterfunktionen aufgeteilt werden:

- allgemeine Systemgestaltung,
- Leistungsbeurteilung,
- Setzen von Prioritäten,
- intersektorale Interessensvertretung,
- Regulierung,
- Konsumentenschutz.

Der *Weltgesundheitsbericht 2000* stellt fest, dass Steuerung im Sinne von „Stewardship“ gewährleisten muss, dass Regierung, Organisationen und Einzelpersonen, die insgesamt das Gesundheitswesen darstellen, als zuverlässige Treuhänder der ihnen zur Verwaltung anvertrauten Ressourcen handeln (7). „Wird der Stellenwert von Steuerung im Sinne von „Stewardship“ anerkannt, ist die Qualität der Pflege und die Sicherheit der Bevölkerung, insbesondere der Patienten, gewährleistet. Dazu sind geeignete Regulierungsmechanismen erforderlich, insbesondere mit Hinblick auf die fortdauernde Globalisierung des Gesundheitswesens und der daraus resultierenden Migration von im Gesundheitswesen Tätigen.“ (2)

## Regierung

Saltman & Ferrousier-Davis definieren Steuerung im Gesundheitssystem als „Funktion eines Staates, der für das Wohlergehen der Bevölkerung verantwortlich ist und auf das Vertrauen und die Legitimität, mit der seine Aktivitäten von der Bevölkerung betrachtet werden, bedacht ist.“ (5) Im Wesentlichen betrifft Steuerung im Sinne von „Stewardship“ „die Rolle der Regierung mit Hinblick auf Gesundheit und die Beziehung zu Anderen,

deren Aktivitäten sich auf die Gesundheit auswirken.“ (9) Steuerung im Gesundheitssystem impliziert die Fähigkeit, strategische Richtungsvorgaben zu formulieren, eine gute Regulierung zu gewährleisten; Verlässlichkeit und Transparenz (10); Schutz der Bevölkerung und Investitionen in die Entwicklung von Führungskompetenzen von Pflegenden und Hebammen. Aus diesem Grunde ist die Einsetzung einer Person als leitende(r) Pflegende(r)/Hebamme im Ministerium unerlässlich. Die WHO betrachtet Steuerung im Sinne von „Stewardship“ in Bezug auf Gesundheitssysteme zudem als effektive Treuhänderschaft nationaler Gesundheit (7). Die Einstellung und Bindung von sachgerecht qualifiziertem Personal im Gesundheitswesen zählt zu den Herausforderungen, denen sich die Regierungen stellen müssen.

Cassels weist darauf hin, dass die Sensibilität und die Erwartungen seitens der Öffentlichkeit in Bezug auf die Gesundheitsversorgung in Zeiten steigen, in denen viele Länder vor Personalkürzungen, steigenden Kosten im Gesundheitswesen und begrenzten Finanzmitteln stehen (2). Die Öffentlichkeit über ihre Rechte, Verantwortung und Pflichten mit Hinblick auf die Ressourcen zu informieren hat Priorität.

## **Organisationen**

Jede Organisation – ob öffentlich oder privat – sollte an der Steuerung im Gesundheitssystem ein gemeinsames Interesse verfolgen und eine Rolle spielen. Regelungen im Gesundheitswesen erfüllen eine wichtige Unterfunktion, da sie die Pflichten regeln. Die Regelungen im Gesundheitswesen gelten für Organisationen, die mit der Entwicklung eines funktionierenden Gesundheitssystems, ausreichender Finanzierung und Ressourcen mittels standardisierter Regelungen, Leistungsbeurteilungen und Akkreditierungen beauftragt sind. Laufende berufliche Weiterbildung, neue Rollen und Versorgungsmodelle, gute Rahmenbedingungen und die Überwachung der Einhaltung von Regelungen und Standards sind die Hauptaufgaben der Organisationen.

## **Fachkräfte**

Visionen, Führungskompetenzen, Informationen und Einfluss sind wichtige Elemente der Stewardship bei den Pflege- und Hebammenberufen. Diese Hauptfunktionen der Berufsorganisationen und Einzelpersonen werden durch Partnerschaften mit der Regierung und sonstigen Interessenvertretern gefördert.

Die WHO stellt fest, dass (2):

im Gesundheitswesen Tätige sowohl individuell als auch als Kollektiv eine wichtige Rolle im Zuge der Regulierung des Berufs und des Festlegens von Standards spielen. Als verantwortungsvolle und rechenschaftspflichtige Hauptbeteiligte bei der Bereitstellung effektiver Versorgung muss das Personal im Gesundheitswesen – insbesondere Pflegenden und Hebammen – die Einflüsse, die das Gesundheitswesen prägen, anerkennen und sich in politische Entscheidungen mehr einbringen.

## **Einzelpersonen**

Möglichkeiten der Steuerung im Sinne von „Stewardship“

Steuerung im Sinne von „Stewardship“ im Rahmen von Pflege- und Hebammenberufen hängt von guter Führung auf allen Ebenen ab. Mit Hinblick auf das Gesundheitswesen und die Bereitstellung von Diensten erfordert dies die Berücksichtigung der sich ändernden Bedürfnisse der Bevölkerung und der Konsumenten- und Patientengruppen; die Gewährleistung von kosteneffektiven Diensten, die sich Einzelpersonen, Familien und die Gesellschaft leisten können. Individuelle Steuerung bedeutet laufende berufliche Weiterbildung, die Gestaltung neuer Rollen und Versorgungsformen, Schaffen guter Rahmenbedingungen, die Gewährleistung von Selbstregulierung und das Einhalten von Standards.

## Fazit

Das Ziel von Steuerung im Sinne von „Stewardship“ liegt im Erreichen eines ‚Erbes‘, das mindestens so gut, wenn nicht besser, ist als zuvor. Dazu ist Leistung und eine langfristige Vision erforderlich wie auch ein Wandlungsprozess mit dem Ziel, Andere in Lösungen und Maßnahmen einzubinden (11). Zur Steuerung im Sinne von „Stewardship“ gehört die Verwaltung von nicht im eigenen Besitz befindlichen Vermögenswerten, Zukunftstrends vorzusehen und entsprechende Pläne zu entwickeln.

Steuerung im Sinne von „Stewardship“ verfolgt die Änderung des Gesundheitswesens zum Vorteil aller. Dieser Wandlungsprozess wird sich nur vollziehen, wenn alle am Gesundheitswesen Beteiligten in den Prozess eingebunden werden.

Führungskräfte in den Pflege- und Hebammenberufen benötigen eine solide Wissensbasis mit Hinblick auf Gesundheitsökonomie, die Finanzierung im Gesundheitswesen, die statistische und finanzielle Analyse und die sozialen Determinanten von Gesundheit und Krankheitsentwicklungen, denn Steuerung im Gesundheitssystem erfordert die Entwicklung neuer Kennzahlen. Die Entwicklung politischer Strategien, die Notwendigkeit, neue Versorgungsformen zu schaffen sowie das sich ändernde Tätigkeitsprofil von Pflegenden und Hebammen bieten den idealen Kontext für Steuerung im Sinne von „Stewardship“.

Letztlich: Steuerung im Sinne von „Stewardship“ ist eine Verpflichtung für alle – zum „umsichtigen und verantwortungsvollen Umgang mit etwas, das einer Person anvertraut wurde.“ (12)

## Quellenangaben:

1. McKee M., Janson S. Editorial. The challenge of stewardship. *European Journal of Public Health*, 2001, 122-123 (<http://eurpub.oxfordjournals.org/cgi/reprint/11/2/122.pdf>, Stand: 8. April 2008).
2. *Strategic direction for strengthening nursing and midwifery services*. Genf, Weltgesundheitsorganisation, 2002 (<http://libdoc.who.int/publications/2002/924156217X.pdf>, Stand: 6. Juni 2008)
3. *Strengthened health systems save more lives. An insight into WHO's European Health Systems' Strategy*. Kopenhagen, WHO Regionalbüro Europa, 2005 ([http://www.undp.org/governance/eventsites/PAR\\_Bergen\\_2002/gov-past-present-future.pdf](http://www.undp.org/governance/eventsites/PAR_Bergen_2002/gov-past-present-future.pdf), Stand: 15. Juli 2008).
4. Fukudo-Parr S., Ponzio R. *Governance: past, present, future. Setting the governance agenda for the Millenium Declaration*. New York, Entwicklungsprogramm der Vereinten Nationen, 1997 ([http://www.undp.org/governance/eventsites/PAR\\_Bergen\\_2002/gov-past-present-future.pdf](http://www.undp.org/governance/eventsites/PAR_Bergen_2002/gov-past-present-future.pdf), Stand: 15. Juli 2008)
5. Saltman R. B., Ferrousier-Davis O. The concept of stewardship in the health policy. Special Theme – Health Systems. *Bulletin of the World Health Organisation*, 2000, 78 (6): 732-739 ([http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_pdf&pid=S0042-96862000000600005&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_pdf&pid=S0042-96862000000600005&lng=en&nrm=iso&tlng=en), Stand: 8. April 2008).
6. *The new Swedish public health policy. In: The European health report 2002*. Kopenhagen, WHO Regionalbüro Europa, 2002:129 ([www.euro.who.int/document/e76907.pdf](http://www.euro.who.int/document/e76907.pdf), Stand: 15. Juli 2008).
7. *The world health report 2000 – Health systems: improving performance*. Genf, Weltgesundheitsorganisation, 2000 ([www.who.int/whr/2000/en/whr00\\_en.pdf](http://www.who.int/whr/2000/en/whr00_en.pdf), Stand: 15. Juli 2008).
8. Londono J. L., Frenk J. Structured pluralism: towards an innovative model for health system reform in Latin America. *Health Policy*, 1997, 41:1-36.
9. *Everybody's business: strengthening health systems to improve health outcomes. WHO's framework for action*. Genf, Weltgesundheitsorganisation, 2007:23 ([www.searo.who.int/LinkFiles/Health\\_Systems\\_EverybodyBusinessHSS.pdf](http://www.searo.who.int/LinkFiles/Health_Systems_EverybodyBusinessHSS.pdf), Stand: 15. Juli 2008).
10. Stewardship [Webseite]. Kopenhagen, WHO Regionalbüro Europa, 2007 ([http://www.euro.who.int/healthsystems/stewardship/20061004\\_1](http://www.euro.who.int/healthsystems/stewardship/20061004_1), Stand: 9. Juni 2008).
11. Haase-Herrick K. *Nursing Administration Quarterly*, 2005, 29(2):115-118.
12. Merriam Webster's deluxe dictionary. Pleasantville, Reader's Digest, 1998.