

21. Österreichische Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen

Bewegung - ein Leben lang!



17. bis 18. November 2016, Klinikum am Kurpark Baden

INHALTSVERZEICHNIS

INHALTSVERZEICHNIS.....	2
ZU DIESER KONFERENZ.....	3
PROGRAMMÜBERSICHT	6
DONNERSTAG, 17.NOVEMBER 2016.....	7
FREITAG, 18. NOVEMBER 2016	8
ABSTRACTS	9
WORKSHOPS.....	10
Prä-Konferenz-Workshop: "Baby-friendly Hospitals und Frühe Hilfen – Synergien für einen gelungenen Start ins Leben"	11
Prä-Konferenz-Workshop: "Entspannung und Belastung – die Bedeutung der Herzratenvariabilität"	13
PLENAREINHEITEN	15
Plenareinheit 1 Bewegung – ein wichtiges Thema für Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen.....	16
Plenareinheit 2 Bewegungsförderung für PatientInnen umsetzen.....	22
Plenareinheit 3 Bewegungsförderung für MitarbeiterInnen umsetzen.....	27
PARALLELEINHEITEN.....	34
Paralleleinheit 1.1 Workshop: Regionale standardisierte Bewegungsprogramme nach einem stationären Heilverfahren sorgen für ausreichend Bewegung	35
Paralleleinheit 1.2 Lebensstilentwicklung und Gesundheitsförderung für Mitarbeiter/innen	37
Paralleleinheit 1.3 Gesundheitsförderung für die Region	40
Paralleleinheit 1.4 Die bewegte Organisation	43
Paralleleinheit 2.1 Patientenzentrierte Gesundheitsversorgung	48
Paralleleinheit 2.2 Organisationale Strukturen gesundheitsförderlich gestalten	52
Paralleleinheit 2.3 Altersfreundliche Gesundheitsversorgung.....	55
Paralleleinheit 2.4 Gesundheitsförderung für Patient/inn/en	59
AUTORENINDEX	63

ZU DIESER KONFERENZ

Gesundheitsfördernde Gesundheitseinrichtungen: Das Konzept

Gesundheitsfördernde Gesundheitseinrichtungen zielen auf eine Reorientierung der Gesundheitsdienste im Sinne der Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung (WHO, 1986), der Budapester Deklaration Gesundheitsfördernder Krankenhäuser (WHO 1991) und der Wiener Empfehlungen für Gesundheitsfördernde Krankenhäuser (WHO, 1997) ab. Ziel ist die Verbesserung des körperlichen, psychischen und sozialen Gesundheitsgewinns von

- Patient/inn/en und Angehörigen,
- Mitarbeiter/inne/n und
- Personen im Einzugsbereich.

Heute umfasst das Konzept ein Set von 18 Strategien (Pelikan et.al. 2006) und 5 Standards (Gröne et.al. 2006), die eine Integration der Vision „Gesundheitsfördernde Gesundheitseinrichtung“ in Strategiearbeit und (Qualitäts-) Management von Gesundheitseinrichtungen ermöglichen.

Das Österreichische Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen (ONGKG)

Der Verein ONGKG ist Teil des von der WHO 1990 gegründeten International Network of Health Promoting Hospitals and Health Services (HPH). Ziel ist die Unterstützung aller österreichischen Gesundheitseinrichtungen bei der Umsetzung und Qualitätsentwicklung von Gesundheitsförderung. Die Angebote umfassen Beratung und Fortbildung, Erfahrungs- und Informationsaustausch und Entwicklung, Durchführung und Transfer erprobter Modelle. Damit steht der Verein im Einklang mit dem österreichischen Gesundheitsqualitätsgesetz (2005), wonach „Gesundheitsleistungen in einem gesundheitsförderlichen Umfeld“ zu erbringen sind.

Im September 2016 hat der Verein 29 ordentliche Mitglieder (Krankenanstalten, Geriatriezentren, Trägerinstitutionen) und zwei fördernde Mitglieder sowie acht außerordentliche Mitglieder. 20 zusätzliche Einrichtungen sind Mitglied in einer der beiden Sektionen und 1 weitere Einrichtungen hat die Aufnahme in den Verein beantragt.

Sie wollen Mitglied werden? Informationen erhalten Sie im Internet unter <http://www.ongkg.at> oder unter 01/51561 380 bzw. ongkg@ongkg.at.

Rauchfreie Gesundheitseinrichtungen

Rauchen ist eine der am besten untersuchten Gesundheitsgefährdungen – Rauchfreiheit sollte daher von jeder Gesundheitsfördernden Gesundheitseinrichtung angestrebt werden. Um dies zu unterstützen, kooperiert das ONGKG seit 2006 mit dem Zertifizierungsprogramm des ENSH-Global Network for Tobacco Free Health Care Services. Nähere Informationen sind beim ONGKG erhältlich.

Baby-friendly Hospitals

Stillen ist eine der wirksamsten Gesundheitsinterventionen. Aufgrund der großen Bedeutung für die Gesundheit von Müttern und Babys sowie der entscheidenden Auswirkungen der Still-Unterstützung von Müttern rund um die Geburt auf die Stillrate haben WHO und UNICEF 1991 die „Baby-friendly Hospital Initiative“ (BFHI) gegründet. Das ONGKG unterstützt diese Initiative mit seiner 2010 gegründeten Sektion „Baby-friendly Hospitals“ (BFH), die in Abstimmung mit UNICEF Österreich die Zertifizierungen von Baby-friendly Hospitals gemäß den internationalen WHO- und UNICEF-Kriterien in österreichischen Geburteneinrichtungen koordiniert. Nähere Informationen sind beim ONGKG erhältlich.

Bewegung - ein Leben lang!

Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen sind ein wichtiges Setting für Bewegungsförderung. Daher hat das ONGKG bereits in der Vergangenheit das Thema immer wieder punktuell aufgegriffen, stellt es jedoch für die diesjährige Konferenz in den Mittelpunkt. Denn regelmäßige körperliche Aktivität beugt nicht nur vielen nicht übertragbaren Krankheiten vor, sondern beeinflusst auch das psychische und körperliche Wohlbefinden und damit die Gesundheit grundlegend und nachhaltig. Vor diesem Hintergrund ist Bewegung vom frühesten Kindesalter bis ins hohe Alter ein unverzichtbarer Bestandteil von Gesundheitsförderung. Erst im März dieses Jahres diskutierte der Bundesrat über das EU-Arbeitsprogramm im Bereich Sport und die Mitglieder der Länderkammer unterstützten nachdrücklich Programme für Bewegung im Sinne von "Sport als Motor für Gesundheitsförderung und Integration". Auch international ist Bewegung ein hoch relevantes Thema. So entwickelte das WHO Regionalbüro Europa eine "Bewegungsstrategie für Europa 2016-2025" die ausgehend von der "Vienna Declaration on Nutrition and Non-communicable Diseases" vom Juli 2013 Akteure und Akteurinnen ermutigen soll, ein höheres Maß an körperlicher Betätigung zu fördern und zu unterstützen. Auch auf EU-Ebene wird die Relevanz von körperlicher Aktivität in den Vordergrund gestellt. Im Jahr 2008 entwickelte die EU-Kommission die "EU-Leitlinie für körperliche Aktivität. Empfohlene politische Maßnahmen zur Unterstützung gesundheitsfördernder körperlicher Betätigung". Diese wiederum bildet die Ausgangsbasis für den Nationalen Aktionsplan Bewegung (NAP.b) in Österreich und damit das Basisinstrument für die Umsetzung der übergeordneten politischen Ziele.

Bewegungsförderung spielt auch in der aktuellen österreichischen Gesundheitsreform eine wichtige Rolle und ist daher in relevanten Zieldokumenten und Steuerungsverträgen verankert. So lautet das Rahmengesundheitsziel 8 (RG-Z 8): "Gesunde und sichere Bewegung im Alltag durch die entsprechende Gestaltung der Lebenswelten fördern". Im Rahmen der Konferenz werden folgende Themen – jeweils konzeptuell und anhand von Umsetzungsbeispielen aus Österreich – aufgegriffen:

Bewegung - ein wichtiges Thema für Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen

Bewegung ist zwar eine Aktivität, die jedes Individuum für sich selbst durchführen muss, aber ob eine Person ausreichender körperlicher Aktivität nachgehen kann, hängt im Wesentlichen davon ab, in welcher Form Lebenswelten bzw. Settings bewegungsförderlich gestaltet sind und den Bedürfnissen der Menschen gerecht werden. Bewegung in Krankenhäusern und Gesundheitseinrichtungen kann daher nicht nur durch individuelle Dosierungen und Verordnungen gefördert werden, sondern kann auch eine entscheidende Rolle nach lebenseingreifenden Ereignissen spielen beispielsweise als Motivationsstütze für die Arbeit. Darüber hinaus zeigen aktuelle Erkenntnisse aus den Neurowissenschaften wie wichtig Bewegung für eine dauerhafte Denk- und Lernleistung ist. Folglich sollten das Gesundheitssystem und die entsprechenden Gesundheitsdienstleistungen so gestaltet werden, dass diese bewegungsförderlich sind und für die Relevanz von Bewegung sensibilisieren.

Bewegungsförderung für PatientInnen umsetzen

In Krankenhäusern und Gesundheitseinrichtungen stellen PatientInnen eine zentrale Zielgruppe von bewegungsförderlichen Angeboten dar. Das RG-Z 8 weist in diesem Rahmen darauf hin, dass es wichtig ist die "Bewegungskompetenz zielgruppenspezifisch [zu] fördern/erhöhen". Doch wie kann Bewegung von PatientInnen im stationären Bereich gefördert werden? Wie kann Bewegungsförderung über den Krankenhausaufenthalt hinaus unterstützt werden und welche Besonderheiten sind hier zu beachten?

Bewegungsförderung für MitarbeiterInnen umsetzen

Neben den PatientInnen stellen die MitarbeiterInnen eine weitere wesentliche Zielgruppe von Bewegungsförderung dar. Neben den gesundheitsförderlichen Aspekten hat Bewegung bei MitarbeiterInnen auch eine große wirtschaftliche Bedeutung für Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen. Hier stellt sich die Frage, welche Anreize es braucht, um MitarbeiterInnen für Bewegung zu begeistern? Welche Maßnahmen helfen MitarbeiterInnen ihren Bewegungs- und Stützapparat langfristig gesund zu halten?

PROGRAMMÜBERSICHT

DONNERSTAG, 17. NOVEMBER 2016

09.00 – 12.00	Parallele Prä-Konferenz-Workshops: <ul style="list-style-type: none">• Baby-friendly Hospitals und Frühe Hilfen – Synergien für einen gelungenen Start ins Leben• Entspannung und Belastung - die Bedeutung der Herzratenvariabilität
13.00 – 13.30	Eröffnung der Konferenz
13.30 – 14.00	Verleihung der Anerkennungsurkunden an ONGKG-Mitglieder, Rauchfreie Gesundheitseinrichtungen und Baby-friendly Hospitals
14.00 – 15.30	Plenum 1: Bewegung - ein wichtiges Thema für Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen <p>Von der Theorie zur Praxis: Konsequenzen politischer Rahmendokumente für Bewegungsförderung in Krankenhäusern und Gesundheitseinrichtungen Mag. Sascha MÜLLER Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger</p> <p>Die Relevanz von Bewegung nach lebenseingreifenden Ereignissen Andreas SCHICKER Otto Bock Austria Gesellschaft mbH</p> <p>Geistig beweglich sein und bleiben - wie man sein Gehirn fit hält. Erkenntnisse aus den Neurowissenschaften Prof. Priv.-Doz. Dr.med.univ. Christian ENZINGER Universitätsklinik für Neurologie, Landeskrankenhaus - Universitätsklinikum Graz</p> <p>Bewegung im Alltag aus Perspektive der Geriatrie ÄL Prim. Dr. Klaus HOHENSTEIN Pflegerwohnhaus Baumgarten</p> <p><u>Moderation</u> Dr.ⁱⁿ Angelika KRESNIK Stv. ONGKG-Präsidentin, Klinikum Klagenfurt am Wörthersee</p>
15.30 – 15.50	Kaffeepause
16:00 – 16.30	Sonderplenum „Die Zukunft des ONGKG“ <p>Präs. Univ.-Prof. Dr. Gernot BRUNNER - ONGKG-Präsident, LKH-Univ. Klinikum Graz Mag.a Elisabeth ZAPONIG - ONGKG-Vorstandsmitglied, LKH-Univ. Klinikum Graz ÄL Dr. Eric STOISER - Stv. ONGKG-Präsident, Geriatriische Gesundheitszentren Graz Marita KREUTZER - ONGKG-Vorstandsmitglied, Tirol Kliniken GmbH Angelika ERHART, MBA, MPA - ONGKG-Schriftführerin, Tirol Kliniken GmbH</p> <p>Moderation: Dr. Peter NOWAK - WHO-CC-HPH an der Gesundheit Österreich GmbH</p>
16.30 – 18.00	Paralleleinheiten 1:Kurzvorträge und Workshops
Ab 19:00	Konferenzabend

FREITAG, 18. NOVEMBER 2016

09.00 – 10.30

Plenum 2: Bewegungsförderung für PatientInnen umsetzen

Bewegung dosieren und verordnen - personalisierte Medizin einmal anders

Prim. Prof. Dr. Michael QUITTAN

Physikalisches Institut, SMZ Süd - Kaiser-Franz-Josef-Spital

Mobility Day - Mobilitätsförderung bei PatientInnen im stationären Bereich

Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Tatjana PATERNOSTRO-SLUGA

Physikalische Abteilung, SMZ Ost - Donauspital

Bewegungsförderung bei älteren Menschen: Krankenhäuser als Vermittler?

Assoc. Prof. Dr. Thomas E. DORNER, MPH

Institut für Sozialmedizin, Medizinische Universität Wien und Vorsitzender, Österreichische Gesellschaft für Public Health

Moderation

Ä.Dir. Prim. Dr. Christian WIEDERER

Klinikum am Kurpark Baden und Kurhaus Bad Gleichenberg

10.30– 11.00

Kaffeepause

11:00 – 12.30

Paralleleinheiten 2: Kurzvorträge und Workshops

12:30 – 13.30

Mittagspause

13.30 – 15.00

Plenum 3: Bewegungsförderung für MitarbeiterInnen umsetzen

MitarbeiterInnen X'undheit fördern – das Max-Projekt

Mag.^a Birgit ARTNER

Sozialversicherungsanstalt der Bauern

Etwas für die eigene Gesundheit tun: ErgonomielotsInnen unterstützen KollegInnen

Erika MOSOR, MSc

CeMSIIS - Zentrum für Medizinische Statistik, Informatik und Intelligente Systeme, Medizinische Universität Wien

Anreize und Motivation für Bewegung - Bewegungsförderliche Angebote

DGT Wolfgang LAWATSCH

Landeskrankenhaus - Universitätsklinikum Graz

Podiumsdiskussion

- Simone LUSCHIN, MA
Lektorin, FH-Campus Wien
- Ä.Dir. Prim. Dr. Christian WIEDERER
Klinikum am Kurpark Baden und Kurhaus Bad Gleichenberg
- gDfGuK Silvia VIKYDAL
Medizinische Abteilung mit Gastroenterologie, KH Hietzing mit Neurologischem Zentrum Rosenhügel
- Mag.a Renate SKLEDAR
Steiermärkische PatientInnen- und Pflegeombudsschaft

Moderation

Univ.-Prof. Dr. Gernot BRUNNER

Präsident des ONGKG, Ärztlicher Direktor, LKH-Univ.Klinikum Graz

15.00 – 15.15

Konferenzabschluss

ABSTRACTS

WORKSHOPS

Prä-Konferenz-Workshop:
"Baby-friendly Hospitals und Frühe Hilfen
– Synergien für einen gelungenen Start ins
Leben"

Dr.ⁱⁿ Christina C. WIECZOREK
Gabriele GRUBER, BA

Dr.ⁱⁿ Christina WIECZOREK
WHO Kooperationszentrum für Gesundheitsförderung im Krankenhaus und Gesundheitswesen
Gesundheit Österreich GmbH
Stubenring 6, 1010 Wien

Mail: christina.wieczorek@goeg.at
www: www.hph-hc.cc

Baby-friendly Hospitals und Frühe Hilfen – Synergien für einen gelungenen Start ins Leben

Durch die Übersiedlung des WHO-Kooperationszentrums für Gesundheitsförderung im Krankenhaus und Gesundheitswesen an die Gesundheit Österreich GmbH (GÖG), das die Sektion seit Beginn begleitet und unterstützt, konnten Kontakte zum Nationalen Zentrum Frühe Hilfen, das ebenfalls an die GÖG angebunden ist, geknüpft werden. Die Idee für die inhaltliche Ausrichtung des Workshops entstand durch den intensiven Austausch mit den neuen KollegInnen an der GÖG.

Ziel des Workshops ist es nicht nur, die TeilnehmerInnen mit der Baby-friendly Hospital Initiative (BFHI) sowie den Frühen Hilfen vertraut zu machen, sondern gemeinsame Handlungsfelder und Schnittmengen zu definieren und damit entsprechende Synergien zu nutzen. Darüber hinaus soll in dem Workshop erarbeitet werden, welche Voraussetzung es für die Zusammenarbeit braucht.

Die Vorstellung der beiden Initiativen wird durch Praxisbeispiele von DGKS/DKKS Anna Maria Mitterlehner und Mag.^a Isabelle Schön ergänzt.

Prä-Konferenz-Workshop:
"Entspannung und Belastung –
die Bedeutung der Herzratenvariabilität"

Klaus LANDAUF

Klaus LANDAUF
Ulmenweg 6, 8401 Kalsdorf bei Graz

Mail: landauf@landauf.com
www: www.landauf.com

Bewegung und Entspannung – die Bedeutung der Herzratenvariabilität

Das Herz jedes Menschen passt sich an ständig ändernde Umweltsituationen an. So führt zum Beispiel eine Stresssituation, ausgelöst durch körperliche und/oder psychische Belastungen, zu einer Anpassungsreaktion des Herzens und zeigt sich u.a. in einer Abnahme der Variationsbreite der Herzfrequenz von Schlag zu Schlag, im Ruhezustand hingegen zeigt sich diese Anpassungsreaktion in einer Zunahme der Variationsbreite. Diese Reiz-Reaktionsfähigkeit des Organismus auf Einflussfaktoren kann mittels Messungen der Herzratenvariabilität (HRV) abgelesen werden. Aus den Messdaten können Aussagen über die Funktionalität des autonomen Nervensystems, das Puls-Atemverhältnis und bei Messungen über Nacht die Schlafarchitektur bewertet werden.

Im Rahmen dieses Prä-Konferenz-Workshops wird Klaus Landauf vom Institut für Stressmanagement und Leistungsoptimierung in Kalsdorf bei Graz die Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit dem Thema HRV sowie deren Relevanz für die betriebliche Gesundheitsförderung vertraut machen. Danach werden in einer praktischen Einheit HRV-Messungen mittels EKG-Geräten durchgeführt, sodass jede Teilnehmerin und jeder Teilnehmer Einsicht in ihre/seine eigene HRV bekommt. Dabei werden sowohl Atem- und Entspannungsübungen als auch Bewegungseinheiten durchgeführt, um deren Auswirkungen auf die Funktionsweise des Organismus zu verdeutlichen. Am Ende des Workshops werden die Geräte abgenommen und die Daten ausgewertet. Die Übermittlung der Auswertung an die Teilnehmerinnen und Teilnehmer inkl. individuell wirksamer Regenerationsmaßnahmen erfolgt entweder in Einzelgesprächen oder nach der Tagung über Telefon. Optional kann die Messung auch über Nacht fortgesetzt werden und am Freitag (18. November 2016) beendet sowie das Messgerät zurückgegeben werden.

PLENAREINHEITEN

Plenareinheit 1
Bewegung –
ein wichtiges Thema für Krankenhäuser
und Gesundheitseinrichtungen

Mag. Sascha MÜLLER



Mag. Sascha Müller hat ein Studium der Angewandten Betriebswirtschaftslehre an der Universität Klagenfurt mit dem Schwerpunkt Public Management absolviert.

Er war wissenschaftlicher Mitarbeiter am Institut für Public Management der Universität Klagenfurt und ist seit 2002 im Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger in der Abteilung Gesundheitsförderung und Prävention tätig.

Mag. Sascha Müller
Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger
Postfach 600, 1031 Wien

Mail: sascha.mueller@hvb.sozvers.at

www: <http://hauptverband.at>

Von der Theorie zur Praxis: Konsequenzen politischer Rahmendokumente für Bewegungsförderung in Krankenhäusern und Gesundheitseinrichtungen

Für das Themenfeld der Bewegungsförderung in Krankenhäusern und Gesundheitseinrichtungen sind, neben etwas älteren europäischen Leitlinien und Rahmendokumenten, die österreichischen Gesundheitsziele sowie, als Konkretisierung des Rahmengesundheitsziels 8, vorrangig der Nationale Aktionsplan Bewegung (NapB) von Bedeutung.

Im Rahmen des Nationalen Aktionsplans Bewegung sind unter dem Titel „Gesundheitswesen“ neben der Allgemeinbevölkerung auch Angehörige des Gesundheits- und Sozialversicherungswesens bzw. die Gesundheitsberufe, die für die Bevölkerung Vorbildcharakter haben, angesprochen. Der Zielekatalog im Rahmen des NapB reicht von Wissensvermittlung hinsichtlich Bewegung bei Gesundheitsfachkräften über die Förderung gesundheitsorientierter Bewegung durch Sozialversicherungsträger bis hin zur Motivation der im Gesundheitswesen Tätigen zu mehr Bewegung. Abgeleitet von diesen Zielen wurden im NapB auch konkrete Maßnahmen formuliert, wie eine Zielerreichung umgesetzt werden kann. Im Rahmen des Plenarreferats werden diese Ziele und Maßnahmen vorgestellt sowie mögliche Konsequenzen für Gesundheitseinrichtungen abgeleitet.

Andreas SCHICKER



Geboren am 06. Juli 1986 in Bruck an der Mur, aufgewachsen auf einem Bauernhof ein paar Höhenmeter über Oberaich. Ein Platz, wo man noch richtig Kind sein kann. Zur Schule ging es 4 km zu Fuß bergauf und bergab. Der erste mit dem Fußball zu bezwingende Gegner war das Scheunentor. Bis heute kann ich noch am besten abschalten beim Handwerken und Fischen auf meiner Hütte neben dem Elternhaus.

Mit 14 Jahren der große Schritt weg von zuhause – Hollabrunn und die Frank Stronach Akademie waren das Ziel. Dann ging es rasant bergauf: Jugendnationalteamspieler - 3. Platz bei der U17 Europameisterschaft, Bundesligadebut für Austria Wien unter Jogi Löw. Weitere Stationen die SV Ried mit Europacupdebut die Admira und der SC Wiener Neustadt. Wo ich auch jetzt, nach dem Unfall und einer langen Rehapause, wieder als Spieler und Co-Trainer arbeite. Mittlerweile bin ich wieder Stammspieler in der 2. Bundesliga und ich habe gelernt, dass im Leben alles möglich ist.

Andreas Schicker
Otto Bock Austria Gesellschaft m.b.H.
Brehmstraße 16, 1110 Wien

Mail: hans-peter.arzberger@ottobock.com
www: <http://www.ottobock.at>

Die Relevanz von Bewegung nach lebensereignissen

Wann ich das erste Mal wieder daran gedacht habe Fußball zu spielen? Diese Frage lässt sich ziemlich leicht beantworten. Denn es war mit eine der ersten Fragen, die ich dem behandelnden Arzt stellte, als ich am zweiten Tag nach meinem schweren Unfall wieder zu mir kam. Neben den Fragen, wie denn nun der Alltag zu bewältigen ist, welche Möglichkeiten es mit Prothesen gibt und der feste Wunsch und Glaube daran, dass mein rechter Daumen wieder ganz funktionsfähig wird, war doch der Gedanke an ein Comeback im Profifußball immer da.

Der Arzt beantwortete die Frage danach mit, „du kannst sicher wieder Fußball spielen - ob dies im Profibereich möglich ist, ist aber aus jetziger Sicht fraglich.“ Als ich langsam begann, meinen Alltag mit Prothese zu bewältigen, und dies gut funktionierte, wurde der Gedanke in mir, ein Comeback doch zu versuchen, immer präsenter.

In meinem halbjährigen Aufenthalt in Tobelbad bekam ich die Möglichkeit, neben Ergotherapie für die Hand und optimaler Prothesenanpassung, mit einem Physiotherapeuten zu trainieren.

Schnell wurde mir klar, dass mein Wunsch, wieder Profifußballer zu sein, mit viel Training möglich ist. Im Training ohne Zweikampf war vom ersten Moment an alles wie früher. Es gab nun nur mehr zwei nicht so ganz unwesentliche Fragen zu beantworten. Wie ergeht es mir in Zweikämpfen und in Luftduellen bzw. ob ich mit oder ohne Prothese spielen sollte.

In Tobelbad entwickelte ich mit den Orthopädietechnikern eine spezielle Sportprothese die zwei Funktionen übernimmt: Schutz für den Stumpf und in Zweikämpfen und Luftduellen die nötige Balance. Als Außenverteidiger gehört es für mich dazu, Outeinwürfe zu machen, auch das ist mit dieser Prothese möglich. Außerdem ist es auch eine ästhetische Frage - Spieler die von meinem Unfall nichts wussten bemerkten mein Handicap nicht.

All das testete ich bis zum Juni (ein halbes Jahr nach meinem Unfall) nur im „geschützten“ Raum in Tobelbad. Als mich aber dann der damalige Sportchef von Wiener Neustadt Günter Kreissl anrief und mir anbot, als Trainer und Spieler in Wiener Neustadt tätig zu sein, wurde es ernst. Zu Beginn lernte ich viel im Trainerdasein doch nach einigen Monaten trainierte ich häufiger mit der Mannschaft mit. Mir ging es gut dabei, all das in der Theorie durchgedachte funktionierte. Die ersten Zweikämpfe gingen zwar verloren, aber einige Stürze später ging es dann doch rasant bergauf. Und so stand ein Jahr nach meinem Unfall das Comeback bei den Amateuren von Wiener Neustadt in der Landesliga an. Da

es diesen Fall im Profifußball weltweit noch nie gab, brauchte ich eine spezielle Genehmigung der FIFA. Da diese zu dieser Zeit bekanntlich andere Probleme hatte (Korruptionsverdacht) dauerte dies eine Weile. Nach langem Warten gab es aber dann die Freigabe und meiner Rückkehr auf den Fußballplatz stand nichts mehr im Wege. Nach diesem Spiel war mir klar - es ist möglich, wieder Profifußball zu spielen! Die Wintervorbereitung nützte ich, um die konditionellen Defizite aufzuholen und am 4. März war es soweit, ich wurde in der Pause beim Spiel Austria Salzburg gegen Wiener Neustadt eingewechselt. Ich bin stolz darauf, eineinhalb Jahre nach meinem Schicksalsschlag dies erreicht zu haben. Es gab viel Medienrummel um meine Rückkehr und den Unfall, aber am meisten freut es mich, dass ich mittlerweile wieder Stammspieler in der zweiten Bundesliga bin und mein Auflaufen keinen Rummel, keine Außergewöhnlichkeit mehr darstellt. Es ist Alltag. Ein guter Alltag.

Prof. Priv.-Doz. Dr.med.univ. Christian ENZINGER



Christian Enzinger promovierte 1998 an der Karl-Franzens-Universität Graz in Humanmedizin und ist seit 2006 Facharzt für Neurologie. Er absolvierte Forschungsaufenthalte in München und Oxford, ist Assoziierter Professor für Neurologie an der Universitätsklinik Graz, und fungiert als stellvertretender Leiter der Abteilung für Allgemeine Neurologie sowie Leiter der Forschungseinheit für Neuronale Plastizität und Reparatur.

Er ist Vorsitzender des Forschungsnetzwerks MAGNIMS („Magnetic Resonance in Multiple Sclerosis“), Delegat der „European Academy of Neurology“, Ko-Referent für Neurowissenschaften des FWF und Vorstandsmitglied der Österreichischen Schlaganfallgesellschaft sowie der Initiative Gehirnforschung Steiermark.

Seine klinischen und wissenschaftlichen Schwerpunktsetzungen fokussieren auf Multiple Sklerose, Schlaganfall sowie neuronale Plastizität. Das publikatorische Oeuvre umfasst über 150 Originalarbeiten und über 350 Vorträge. Er und seine MitarbeiterInnen erhielten mehrere nationale und internationale Auszeichnungen.

Assoz. Prof. Priv.-Doz. Dr.med.univ. Christian Enzinger
Landeskrankenhaus – Universitätsklinikum Graz
Universitätsklinik für Neurologie
Auenbruggerplatz 22, 8036 Graz

Mail: chris.enzinger@medunigraz.at
www: <http://neurologie.uniklinikumgraz.at>

Geistig beweglich sein und bleiben - wie man sein Gehirn fit hält. Erkenntnisse aus den Neurowissenschaften

"Was Hänschen nicht lernt, lernt Hans nimmer mehr". So beschreibt ein Sprichwort die verbreitete Ansicht, dass Fähigkeiten, die in der Kindheit nicht erlernt wurden, zu einem späteren Zeitpunkt nicht mehr erworben werden können. Auch wissenschaftlich galt die Cajal' Doktrin lange als unumstößliches Dogma. Diese besagt, dass nach Abschluss der Gehirnentwicklung sämtliche Nervenverbindungen unveränderbar seien, was mittlerweile durch die modernen Neurowissenschaften widerlegt wurde. Tatsächlich besitzt auch das erwachsene Gehirn eine erstaunliche Fähigkeit, seine Funktion durch Änderungen von Verschaltungen neuen Situationen anzupassen. Dies bezieht sich nicht nur auf die restorative (Versuch der Wiederherstellung von Hirnfunktionen nach Hirnschädigung) sondern auch auf die adaptive Plastizität gesunder Individuen – egal ob jünger oder älter - die sich in einem Lernprozess engagieren. Geistig beweglich sein und bleiben zahlt sich somit aus, da eine stimulierende Umgebung sowie herausfordernde Tätigkeiten die Effizienz des Gehirns erhöhen. Mehr noch – über derartige Aktivitäten baut das Gehirn eine "kognitive Reserve" auf, die im Falle tatsächlicher Erkrankung (z.B. Schlaganfall oder Demenz) die Folgen pathologischer Prozesse limitieren kann. Wesentlich ist zudem auch eine Vermeidung bzw. Behandlung von Risikofaktoren für (zerebro)vaskuläre Erkrankungen wie Bluthochdruck, Rauchen, Fettleibigkeit, und falscher Ernährung. In diesem Zusammenhang nimmt körperlicher Aktivität eine Schlüsselrolle ein, da diese alle genannten Faktoren positiv beeinflusst und zudem - entsprechend neuester neurowissenschaftlicher Erkenntnisse - per se die kognitive Leistungsfähigkeit steigert. In Zusammenschau der Fakten bestehen daher genügend Gründe, sowohl auf Ebene des Individuums als auch von Organisationen der "Fitness" des Gehirns Aufmerksamkeit zu schenken. Damit bestätigt sich letztlich auch wissenschaftlich die ursprünglich satirisch gemeinte Aussage des römischen Dichters Juvenal, dass ein gesunder Geist in einem gesunden Körper stecke ("mens sana in corpore sano").

Prim. Dr. Klaus HOHENSTEIN



Prim. Dr. Hohenstein ist Vorstand des Instituts für Physikalische Medizin und Rehabilitation und Ärztlicher Direktor der Pflegeanstalt für chronisch Pflegebedürftige „PBA-Baumgarten“ in 1140 Wien. Er ist Facharzt für Physikalische Medizin und allgem. Rehabilitation mit dem Additivfach Geriatrie. Die Abschlüsse Master of Science für Interdisziplinäre Schmerzmedizin (ISMED), Master of Business Administration, Health Care Management (WU – Wien) und Zertifizierter Schmerztherapeut (ÖGARI) komplettieren seine Expertise. Er ist allgemein beideter und gerichtlich zertifizierter Sachverständiger und hält ÖÄK Diplome in den Fächern Manuelle Medizin, Palliativmedizin, Geriatrie und Schmerztherapie.

Prim. Dr. Klaus Hohenstein
Wiener Krankenanstaltenverbund, Pflegewohnhaus Baumgarten
Seckendorfstraße 1, 1140 Wien

Mail: klaus.hohenstein@wienkav.at
www: <http://www.wienkav.at/kav/pba>

Bewegung im Alltag aus Perspektive der Geriatrie

Der gesundheitliche Benefit regelmäßiger Bewegung steht außer Frage. Aktuelle Studien zu diesem Thema sowie Möglichkeiten der Umsetzung bewegungsfördernder Programme in geriatrischen Gesundheitseinrichtungen werden im Vortrag präsentiert.

Es ist zu hoffen, dass mit den geschaffenen Kapazitäten die Gesundheitskompetenz der Österreicherinnen und Österreicher in den nächsten Jahren so verbessert werden kann, dass das Land bei einem künftigen vergleichenden Health Literacy Survey eine bessere Ranking-Position einnimmt.

Moderation:

Dr.ⁱⁿ Angelika KRESNIK



Angelika Kresnik ist Ärztin für Arbeits- und Allgemeinmedizin und leitet die Abteilung für Arbeitsmedizin und Betriebliche Gesundheitsförderung im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee. Sie gehört bereits seit der Vereinsgründung im Jahr 2006 dem Vorstand an. Durch ihre langjährige Erfahrung im ONGKG, aber auch durch ihr Engagement für das Thema Rauchfreie Gesundheitseinrichtungen und als Sprecherin der ONGKG-Sektion „Rauchfreie Gesundheitseinrichtungen“ steht sie auch zukünftig dem Verein mit Rat und Tat zur Seite. Auch auf ihre internationalen Erfahrungen als Boardmitglied im Globalen Netzwerk Tabakfreier Gesundheitseinrichtungen (ENSH) kann das ONGKG somit weiterhin zurückgreifen.

Dr.ⁱⁿ Angelika Kresnik
Stv. ONGKG-Präsidentin, Klinikum Klagenfurt am Wörthersee
Feschnigstraße 11, 9020 Klagenfurt

Mail: angelika.kresnik@kabeg.at
www: <http://www.klinikum-klagenfurt.at>

Plenareinheit 2

Bewegungsförderung für PatientInnen umsetzen

Prim. Prof. Dr. Michael QUITTAN



Prim. Univ.-Prof. Dr. Michael Quittan, MSc ist Facharzt für Physikalische Medizin und Rehabilitation in Wien. Er hat 1978 zum Doktor der gesamten Heilkunde promoviert und 1995 die Ausbildung zum Facharzt für Physikalische Medizin abgeschlossen. 2001 hat er sich im Fach Physikalische Medizin und Physikalisch-Medizinische Rehabilitation habilitiert.

Seit 2003 ist er Primarius am Institut für Physikalische Medizin und Rehabilitation im SMZ-Süd/Kaiser-Franz-Josef Spital und seit 2008 Ärztlicher Leiter des Institutes Rehab Favoriten. Er ist seit 2009 Senior Fellow of the European Board of Physical Medicine and Rehabilitation und hat 2010 die Leitung des Karl Landsteiner Institutes für Remobilisation und funktionale Gesundheit übernommen.

Seine wissenschaftlichen Schwerpunkte liegen in der Rehabilitation von Wirbelsäulenerkrankungen, der Skelettmuskel in der Rehabilitation und Wirkungen der neuro-muskulären Elektrostimulation.

Prim. Prof. Dr. Michael Quittan

Wiener Krankenanstaltenverbund, Sozialmedizinisches Zentrum Süd - Kaiser-Franz-Josef-Spital

Institut für Physikalische Medizin

Kundratstraße 3, 1100 Wien

Mail: michael.quittan@wienkav.at

www: <http://www.wienkav.at/kav/kfj>

Bewegung dosieren und verordnen - personalisierte Medizin einmal anders

Die Bewegungsfähigkeit des Menschen ist ein komplexes ganzheitliches Geschehen. Es wird eine Vielzahl von Organsystemen, Regel- und Steuerungskomponenten benötigt. Dazu gehören der aktive und passive Bewegungsapparat, das Herz-Kreislauf-System, das Atmungssystem, das Nervensystem und viele mehr. Körperliche Bewegung benötigt Energie, daher sind auch die Verdauungsorgane und die Speichersysteme beteiligt.

Komponenten der körperlichen Bewegung sind die Sensomotorik und Koordination, die Muskelkraft und die Ausdauer. Zur Verbesserung jeder einzelnen Komponente gibt es international standardisierte Therapie- und Trainingsmethoden die einen sehr hohen externen Evidenzgrad aufweisen. Am Anfang jeder Intervention steht jedoch die Diagnose um Defizite zu quantifizieren und Therapiefortschritte zu dokumentieren. Jede Komponente der menschlichen Bewegung hat ihr spezifisches Diagnosesystem. Grundsätzlich ist die Wertigkeit der Diagnostik von einem validen Normwertesystem abhängig.

Therapie- und Trainingsmethoden für Sensomotorik, Kraft und Ausdauer werden dargestellt und anhand von Beispielen diskutiert. Obwohl sich Leistungssport, Gesundheitssport und rehabilitative Interventionen in ihrer Belastung grundlegend unterscheiden, bleiben die Prinzipien des Trainings und der inneren Beanspruchung im Wesentlichen gleich. Das Training wird für jede Person individuell nach bestimmten Richtlinien zusammengestellt und unterliegt, abhängig vom Trainingsfortschritt, einer ständigen Anpassung. Bei der Erstellung des Trainingsrezeptes darf die Möglichkeit der Überforderung, vor allem bei körperlich völlig inaktiven Menschen, nicht außer Acht gelassen werden.

Diese Prinzipien weisen die medizinische Trainingstherapie als Paradebeispiel einer personalisierten Medizin aus.

Prim.^a Univ.Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Tatjana PATERNOSTRO-SLUGA



Prim.^a Univ.Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Tatjana Paternostro-Sluga ist Primaria des Institutes für Physikalische Medizin und Rehabilitation im SMZO-Donauspital. Dr.ⁱⁿ Paternostro-Sluga hat ihre Ausbildung zur Fachärztin an der Universitätsklinik für Physikalische Medizin and Rehabilitation absolviert. Sie hat sich über Elektrodiagnostik und Therapie peripherer Nervenläsionen habilitiert. Dr.ⁱⁿ Paternostro-Sluga hat zahlreiche postgraduelle Ausbildungen absolviert, sie ist Mitglied in zahlreichen Fachorganisationen, u.A. in der Österreichischen (ÖGPMR), Europäischen (ESPRM), Internationalen (ISPRM) Gesellschaft für Physikalische Medizin und Rehabilitation und der American Association of Neuromuscular and Electrodiagnostic Medicine (AANEM). Sie ist Mitglied der Ethikkommission der Medizinischen Universität Wien, des Educational Committees der ISPRM, National Manager der UEMS Physical Medicine Rehabilitation und leitet die European Special Interest Group on Peripheral Nerve Lesions. Dr.in Paternostro-Sluga hat zahlreiche Originalarbeiten, Reviews, Buchbeiträge und Abstracts publiziert.

Prim.^a Univ.Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Tatjana Paternostro-Sluga
Wiener Krankenanstaltenverbund, Sozialmedizinisches Zentrum Ost - Donauspital
Institut für Physikalische Medizin und Rehabilitation
Kundratstraße 3, 1100 Wien

Mail: tatjana.paternostro-sluga@wienkav.at
www: <http://www.wienkav.at/kav/dsp>

Mobility Day - Mobilitätsförderung bei PatientInnen im stationären Bereich

Der Mobility Day ist ein Projekt zur Förderung der körperlichen Aktivität im Krankenhaus. Das Projekt wurde 2009 mit einer Querschnittserhebung über die Mobilität von 526 Patientinn/en der Wiener KAV Spitäler und des Allgemeinen Krankenhauses begonnen. Die Ergebnisse dieser Querschnittserhebung stellen die Basis für die nachfolgenden Projekte dar. Es konnte gezeigt werden, dass ein hoher Grad an Immobilität bei den stationären Patientinnen und Patienten besteht und dass die Immobilität ein signifikanter Einflussfaktor für die Länge des stationären Aufenthaltes sowie für die Sterbewahrscheinlichkeit darstellt.

Ziel der Folgeprojekte war es daher, der körperlichen Inaktivität im Akutspital entgegen zu wirken. Dabei war es wichtig bestehende, aber bisher nicht genutzte Möglichkeiten aufzugreifen. In diesem Sinne wurden drei Projekte durchgeführt: die Einbeziehung von Angehörigen zur Förderung der körperlichen Aktivität im Krankenhaus, weiters ein Videobewegungsprogramm für postoperative Patientinn/en nach Bauch- und Thoraxoperationen entwickelt sowie der ICF basierter Basic Mobility Score weiterentwickelt. Projektbegleitend erfolgt regelmäßig ein Update der aktuellen Literatur.

Assoc. Prof. Dr. Thomas E. DORNER, MPH



Thomas E. Dorner ist Assoziierter Professor im Zentrum für Public Health der Medizinischen Universität Wien, Institut für Sozialmedizin. Nach dem Studium Humanmedizin schloss er den Universitätslehrgang für Public Health in Wien ab. Nach dem Turnus für Allgemeinmedizin arbeitete er am Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie in Graz. 2011 habilitierte er für das Fach Public Health mit dem Thema „Soziale Determinanten auf Gesundheitsressourcen, Gesundheitsverhalten und Morbidität“. Seit 2012 ist er Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Public Health. Er ist Guest Researcher am Schwedischen Karolinska Institutet (Section of Insurance Medicine). Zu seinen Forschungsschwerpunkten gehören soziale Gesundheitsdeterminanten, Gesundheitswirkungen durch körperliche Aktivität, Gesundheitsressourcen bei älteren und hochbetagten Personen und soziale Aspekte bei chronischem Schmerz. Er ist Mitglied in zahlreichen österreichischen und internationalen Gremien, darunter der European Public Health Association, des WHO Regional Office Europe, oder des European Networks for Prevention and Health Promotion in Primary Care auf internationaler Ebene, sowie Mitglied im Beirat für Altersmedizin, im Lenkungsausschuss Gesundheitsfolgenabschätzung, in der Nationalen Ernährungskommission, oder im Fachbeirat für Gesundheitsstatistik auf nationaler Ebene.

Assoc. Prof. Dr. Thomas E. Dorner, MPH
Medizinische Universität Wien, Zentrum für Public Health
Kinderspitalgasse 15/1.Stock, 1090 Wien

Mail: thomas.dorner@meduniwien.ac.at
www: <http://zph.meduniwien.ac.at>

Bewegungsförderung bei älteren Menschen: Krankenhäuser als Vermittler?

Der Stellenwert von körperlicher Aktivität und Training für die Gesundheit älterer Menschen ist unumstritten. Mangel an Bewegung führt (zusammen mit anderen Faktoren) bei älteren Menschen direkt zu Sarkopenie und Frailty und dadurch zu erhöhter Vulnerabilität, körperlichen und kognitiven Funktionseinbußen, Morbidität und Stürzen. Outcomes, die damit verbunden sind, beinhalten erhöhte Mortalität, Hospitalisierung, Abhängigkeit und Institutionalisierung, soziale Isolation, geringe Lebensqualität und auf bevölkerungsebene erhöhte Kosten im Gesundheits- und Sozialsystem.

Durch die erhöhte Hospitalisierungsrate bei gebrechlichen Personen und die damit verbundene Tatsache dass somit im Krankenhaus viele Patientinnen und Patienten behandelt werden, die sehr von körperlichem Training profitieren würden, scheint das Krankenhaus ein ideales Setting zu sein, Training als Gesundheitsförderungsmaßnahme zu etablieren. Internationale Studien diesbezüglich sind allerdings selten. In der wissenschaftlichen Literatur wird eher die medizinische Primärversorgung als optimal betrachtet, nachhaltige Gesundheitsförderungs- und Bewegungsprogramme zu etablieren. Personen- (und nicht Krankheits-) zentrierung („patient-centeredness“), Umfassendheit („comprehensivity“), und Koordination („coordination“) innerhalb der verschiedenen Versorgungsmodalitäten (Gesundheitsförderung – Prävention – Kuration – Rehabilitation) sind wichtige Eigenschaften der Primärversorgung. Da sich in Österreich jedoch klassische medizinische Primärversorgung teils in Krankenhäusern abspielt, sollten Spitäler als Setting für Bewegungsförderung erwogen werden.

Im Gesundheitsförderungsprojekt „Gesund fürs Leben Studie“ der MedUni Wien wurde bei gebrechlichen betagten Personen, die zu Hause wohnten, Kraftübungen durchgeführt. Dieses wurde mit geschulten ehrenamtlichen Freiwilligen (Buddies) zweimal wöchentlich mit Hilfe eines Zirkels aus sechs Kraftübungen zu Hause durchgeführt. Dadurch sollte nicht nur die Gesundheit der gebrechlichen Personen, sondern auch die der Buddies gefördert werden. Die gebrechlichen Personen sollten ursprünglich in Krankenhäusern für das Projekt gewonnen werden. Tatsächlich konnte in einer Prästudy gezeigt

werden, dass ein hoher Bedarf im Krankenhaus gegeben wäre. Von allen untersuchten Krankenhauspatientinnen und -patienten im Alter ab 65 Jahren waren 31% robust, 24% prefrail und 45% frail. Auf das geplante Projekt angesprochen, gaben 64% an, sie würden dabei gerne mitmachen, von den gebrechlichen Personen waren es sogar 80%.

Bei der Durchführung der Studie war es jedoch tatsächlich kaum möglich, in Akutspitälern Personen zur Teilnahme an diesem Programm zu motivieren; von 285 gescreenten Personen, erfüllten 208 die Einschlusskriterien nicht, 54 lehnten es ab mitzumachen und 19 konnten aus anderen Gründen nicht eingeschlossen werden, lediglich 4 gebrechliche Personen aus den Krankenhäusern nahmen schließlich an dem Projekt teil. Das Setting Krankenhaus und die damit verbundenen Umstände, wie noch nicht abgeschlossene Akuttherapie, medizinische Kontraindikationen für ein Trainingsprogramm ohne Health Professionals, ungewisse neue Lebensumstände (Rückkehr nach Hause oder in ein Pflegeheim), organisatorischer Aufwand auf Grund von gesundheitlichen Einschränkungen („Essen auf Rädern“, behindertengerechte Einrichtung etc.), wurden als Ursachen dafür genannt.

Dennoch bietet das Setting Spital viele gute Voraussetzungen nachhaltig Bewegungsförderungsprogramme zu implementieren. Wie diese optimaler Weise in die Realität umgesetzt werden, welche Prozesse, Kompetenzen und Ressourcen es dafür braucht, sollte Gegenstand weiterer Forschung sein.

Moderation:

Prim. Dr. Christian WIEDERER



Prim. Dr. Christian Wiederer, Facharzt für Physikalische Medizin und Allgemeine Rehabilitation, war bis 2010 Stellvertretender Leiter des Physikalischen Instituts für Physikalische Medizin im Wilhelminenspital und bis 2010 Ärztlicher Leiter des Physikalischen Instituts Amstetten.

Nach der Leitung des Waldsanatoriums Perchtoldsdorf 2010 ist Primarius Dr. Wiederer seit 2011 Ärztlicher Direktor des Klinikums am Kurpark Baden und seit 2012 auch Ärztlicher Leiter des Kurhauses Bad Gleichenberg.

Zusatzqualifikationen wie Masseur Ausbildung, Sportphysiotherapie, postpromotionelle Ausbildungen in Sportmedizin, Akupunktur, Manuelle Medizin und spezielle Qualifikationen im Krankenhausmanagement konnte Dr. Wiederer erwerben.

Interdisziplinäre Zusammenarbeit ist Primarius Dr. Wiederer als zukünftiger Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Physikalische Medizin und Rehabilitation, Vorstandmitglied des Primarärzteverbandes und Mitglied vieler Fachgesellschaften wie der Unfallchirurgie und Rheumatologie besonders wichtig.

Prim. Dr. Christian Wiederer

Ärztlicher Leiter, Klinikum am Kurpark Baden und Kurhaus Bad Gleichenberg

Renngasse 2, 2500 Baden

Mail: christian.wiederer@klinikum-baden.at

www: <http://www.klinikum-baden.at>

Plenareinheit 3

Bewegungsförderung für MitarbeiterInnen umsetzen

Mag.^a Birgit ARTNER



Mag.^a Birgit Artner ist klinische- und Gesundheitspsychologin, zertifizierte Arbeitspsychologin, zertifizierte Klinische Neuropsychologin, Wahlpsychologin. Sie ist seit 2005 bei der Sozialversicherungsanstalt der Bauern (SVB) im Bereich Prävention tätig, Ansprechperson in der SVB für Betriebliche Gesundheitsförderung, zudem seit 2011 in freier Praxis tätig.

Mag.^a Birgit Artner
Sozialversicherung der Bauern
Ghegastrasse 1, 1030 Wien

Mail: birgit.artner@svb.at
www: <http://www.svb.at>

MitarbeiterInnen X'undheit fördern – das Max-Projekt

Für die Sozialversicherungsanstalt der Bauern (SVB) ist die Gesundheit der Bediensteten ein wichtiges Gut, denn gesunde und zufriedene Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter tragen wesentlich zum Erfolg eines Betriebes bei. Als Sozialversicherung mit dem Versicherungszweig der Krankenversicherung und einer Abteilung mit Sicherheit und Gesundheitsförderung sowie Prävention ergibt sich auch eine Art "Selbstverpflichtung". Daher wurde im Jahr 2006 vom Vorstand die Implementierung des BGF-Projektes "MAX" ("MitarbeiterInnen X'undheit") beschlossen. Dieses wird seither in der SVB auch nachhaltig im Regelbetrieb gelebt. Neben der Verankerung im Leitbild, werden Bausteine der BGF (insbesondere Führungskräfte betreffend) regelmäßig im Zielsystem vorgegeben und in regelmäßigen Abständen evaluiert.

Mittlerweile sind zu der Absichtserklärung auch drei Auszeichnungen mit dem Gütesiegel für betriebliche Gesundheitsförderung (2010, 2013 und 2016) dazugekommen. Hier ist die SVB einer jener wenigen Betriebe österreichweit, die diese Anerkennung bereits zum dritten Mal in Folge erhalten haben. Einen wesentlichen Bestandteil von MAX bildet natürlich der Pfeiler "Bewegung". Hier stehen vor allem verhaltensorientierte Maßnahmen, wie diverse Bewegungsangebote (z. B. Pilates, Qi Gong, Nordic Walking, Bauch-Beine-Po) sowie die Teilnahme an Sportveranstaltungen (Laufveranstaltungen, Anreise für ÖSTA, usw.) im Vordergrund. Aber auch verhältnisorientierte Maßnahmen werden berücksichtigt. So werden im Rahmen von MultiplikatorInnenschulungen ("Mitarbeiter bewegen Mitarbeiter") interessierte Bedienstete ausgebildet, die in weiterer Folge "aktive" Pausen für ihre Kolleginnen und Kollegen anbieten.

Auch die derzeit noch laufende Schwerpunktaktion "Body-MAX – bring(t) dich in Form" legt den Schwerpunkt neben der Ernährung auf die Bewegung.

Erika MOSOR, MSc



Erika Mosor, MSc, studierte von 1986 – 1989 in Wien Ergotherapie. Seit 1989 ist sie als Ergotherapeutin in geriatrischen Einrichtungen beschäftigt (Schwerpunkt Sturzprävention und betriebliche Gesundheitsförderung). 2006 begann sie hauptberuflich als selbständige, mobile Ergotherapeutin zu arbeiten. 2011 – 2013 war sie Projektkoordinatorin und wissenschaftliche Mitarbeiterin im Rahmen des gesundheitsfördernden Projektes „Gesundheit hat kein Alter“. Zur selben Zeit absolvierte sie das Studium zum Master of Science in Ergotherapie an der FH Campus Wien. Seit 2012 arbeitet Erika Mosor als wissenschaftliche Mitarbeiterin (Forschungsprojekte „Lebensnetz“, „Generationen bewegen“) und Lehrende an der FH Campus Wien. Seit Februar 2015 ist sie als wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Medizinischen Universität Wien beschäftigt und begann am Institut für Outcomes Research mit ihrem Doktoratsstudium der angewandten medizinischen Wissenschaft.

Erika Mosor, MSc
Medizinische Universität Wien, Abteilung für Innere Medizin III
Währinger Gürtel 18-20, 1090 Wien

Mail: erika.mosor@meduniwien.ac.at
www: <http://cemsis.meduniwien.ac.at/index.php?id=5715&L=0>

Etwas für die eigene Gesundheit tun: Ergonomielots/innen unterstützen Kolleg/innen

Hintergrund: Basierend auf Ergebnissen des Pilotprojekts "Gesundheit hat kein Alter" (2011-2013) wurden für MitarbeiterInnen des Kuratoriums Wiener Pensionisten-Wohnhäuser verschiedene Maßnahmen zur Betrieblichen Gesundheitsförderung eingeführt. Im Rahmen des "ErgonomielotsInnen-Programmes" erhalten interessierte MitarbeiterInnen aller Arbeitsbereiche eine Grundschulung und laufende Fortbildungen zu gesundheitsrelevanten Themen, Problemfeldern im Arbeitsalltag und einfachen Ausgleichsübungen zur Entlastung. Das Wissen zu unterschiedlichen Themenschwerpunkten, möglichen ergonomischen Maßnahmen und Bewegungsmöglichkeiten wird im Arbeitsalltag und in Teambesprechungen an die KollegInnen weitergegeben; Gesundheitszirkel-ModeratorInnen werden über vorliegende Gesundheitsbelastungen informiert. Mit der Schulung der ErgonomielotsInnen wurden ErgotherapeutInnen des Unternehmens beauftragt.

Erfahrungen mit dem ErgonomielotsInnen-Programm: Die erfolgreiche Implementierung eines gesundheitsfördernden Programms für MitarbeiterInnen zur Stärkung von Gesundheitskompetenz, Förderung von Ausgleichsbewegung im Arbeitsalltag und körperschonender Arbeitsweise erfordert eine detaillierte Tätigkeitsbeschreibung, regelmäßige Schulung, gut strukturierte, leicht verständliche Arbeitsunterlagen, die Unterstützung durch Führungskräfte, Vernetzung und häuserübergreifende Austauschmöglichkeit, vor allem aber ausreichend zeitliche Ressourcen.

Schlussfolgerung: Das ErgonomielotsInnen-Programm ist eine wichtige BGF Maßnahme, die darauf abzielt, MitarbeiterInnen unterschiedlichster Professionen und Arbeitsbereiche in der Durchführung wichtiger Arbeitsaufgaben zu unterstützen, und sie zu befähigen ihr persönliches Wohlbefinden und ihre Beweglichkeit im Alltag zu fördern.

DGT Wolfgang LAWATSCH



Wolfgang Lawatsch ist Diplomierter Gesundheitstrainer mit vertiefter Ausbildung als Bewegungs-, Fitness-, Indoor-Outdoortrainer und Bergretter.. Er ist seit 1982 am Klinikum Graz beschäftigt und seit 1985 Betriebsrat im Gesundheits-u. Sportressort. Er ist außerdem Zentralbetriebsratsmitglied der Steiermärkischen Krankenanstalten und seit 2003 Verantwortlicher in der Gesundheitsförderung Servicemanagement / Personalentwicklung und mitverantwortlicher im Kernteam des Rauchfreien Krankenhauses am

DGT Wolfgang Lawatsch
Landeskrankenhaus – Universitätsklinikum Graz
Bereich Servicemanagement/ Personalentwicklung, Betriebliche Gesundheitsförderung
Auenbruggerplatz 19, 8036 Graz

Mail: wolfgang.lawatsch@klinikum-graz.at
www: <http://www.klinikum-graz.at>

Anreize und Motivation für Bewegung- Bewegungsförderliche Angebote am LKH-Univ. Klinikum Graz

Einleitung

Ein wichtiger Aspekt der körperlichen Aktivität und des Sportes ist die gesundheitliche Wirkung, mit der auch ökonomische Effekte einhergehen. Die Investition von nur einem einzigen Euro zur Steigerung der körperlichen Aktivität spart bis zu fünf Euro Krankenkosten. Mit anderen Worten: Bewegung ist die beste Medizin und erwiesenermaßen in der Lage, Krankheiten vorzubeugen.

Die zunehmende Technisierung der letzten Jahrzehnte führte zu einem deutlichen Rückgang des täglichen Kalorienbedarfes. Parallel dazu ist eine deutliche Zunahme an "Wohlstandskrankheiten" zu verzeichnen. Diese Erkrankungen sind in erster Linie auf den Bewegungsmangel der heutigen Gesellschaft zurückzuführen.

Maßnahmen

Im Rahmen der BGF setzt das LKH Univ. Klinikum Graz mit einem umfangreichen Angebot zahlreiche Maßnahmen (werden im Vortrag näher erläutert), die Erkenntnisse der gesundheitlichen Vorteile von körperlicher Aktivität umzusetzen. Erfreulicherweise nutzen bereits sehr viele MitarbeiterInnen diese Angebote.

Ein Beispiel: im Rahmen einer 2015 initiierten klinikinternen Maßnahme „Schrittzähler täglich“ einzusetzen, konnten 950 MitarbeiterInnen motiviert werden. (Details im Vortrag). Allerdings waren die Beteiligung von übergewichtigen MitarbeiterInnen und die Motivation von Personen in Risikogruppen (niedrige körperliche Aktivität) sehr gering.

Schlussfolgerung

Die Förderung von Bewegung und Sport als Teil des Lebensstils in einem moderneren Gesundheits- und Sozialsystem dient nicht nur der Verbesserung des allgemeinen Wohlbefindens im Sinne von zufriedenen und gesunden MitarbeiterInnen. Es ist auch ein wesentlicher Beitrag, um volkswirtschaftlich betrachtet Kosten einzusparen. Bei Gesundheitseinrichtungen ist es vor allem wichtig ihre MitarbeiterInnen zur Bewegung zu motivieren bzw. bewegungsfördernde Maßnahmen anzubieten. Wir empfehlen die Schaffung einer Einrichtung zur betrieblichen Gesundheitsförderung.

Podiumsdiskussion:

Simone LUSCHIN, MA



Simone Luschin wurde 1982 in St.Veit an der Glan (Kärnten) geboren und absolvierte 2001 bis 2004 die Akademie der medizinisch-technischen Dienste im Bereich Physiotherapie. Danach erfolgte die praktische Arbeit als selbstständige Physiotherapeutin mit den Schwerpunkten Orthopädie, Rheumatologie und Gesundheitsförderung. Berufsbegleitend absolvierte sie den Masterstudiengang "Gesundheitsmanagement" an der Fachhochschule Kärnten. Im Herbst 2010 graduierte sie zum „Master of Arts in business in Health Management“. Seit Februar 2011 ist Simone Luschin an der Fachhochschule Campus Wien (FHCW) im Bachelorstudiengang für Physiotherapie im Bereich Forschung und Lehre mit dem Schwerpunkt Public Health und Gesundheitsförderung tätig. Im September 2016 übernimmt Frau Luschin die stellvertretende Leitung des Masterlehrganges "Ganzheitliche Therapie und Salutogenese". Neben der Tätigkeit an der FHCW arbeitete Simone Luschin als Wissenschaftliche Mitarbeiterin an einer randomisierten Studie zur interdisziplinären Behandlung von Fingerpolyarthrose an der Abteilung für Rheumatologie der Medizinischen Universität Wien unter der Leitung von Frau Univ.-Prof.in Dr.in Tanja Stamm. Simone Luschin lebt in Wien und ihr Sohn namens Finn wurde im November 2014 geboren.

Simone Luschin, MA
FH Campus Wien
Favoritenstraße 226, 1100 Wien

Mail: simone.luschin@fh-campuswien.ac.at
www: <https://www.fh-campuswien.ac.at>

Prim. Dr. Christian WIEDERER



Prim. Dr. Christian Wiederer, Facharzt für Physikalische Medizin und Allgemeine Rehabilitation, war bis 2010 Stellvertretender Leiter des Physikalischen Instituts für Physikalische Medizin im Wilhelminenspital und bis 2010 Ärztlicher Leiter des Physikalischen Instituts Amstetten.

Nach der Leitung des Waldsanatoriums Perchtoldsdorf 2010 ist Primarius Dr. Wiederer seit 2011 Ärztlicher Direktor des Klinikums am Kurpark Baden und seit 2012 auch Ärztlicher Leiter des Kurhauses Bad Gleichenberg.

Zusatzqualifikationen wie Masseur Ausbildung, Sportphysiotherapie, postpromotionelle Ausbildungen in Sportmedizin, Akupunktur, Manuelle Medizin und spezielle Qualifikationen im KH-Management konnte Dr. Wiederer erwerben. Interdisziplinäre Zusammenarbeit ist Primarius Dr. Wiederer als zukünftiger Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Physikalische Medizin und Rehabilitation, Vorstandmitglied des Primärärzteverbandes und Mitglied vieler Fachgesellschaften wie der Unfallchirurgie und Rheumatologie besonders wichtig.

Prim. Dr. Christian Wiederer
Ärztlicher Leiter, Klinikum am Kurpark Baden und Kurhaus Bad Gleichenberg
Renngasse 2, 2500 Baden

Mail: christian.wiederer@klinikum-baden.at
www: <http://www.klinikum-baden.at>

gDfGuK Silvia VIKYDAL



Mein Name ist Silvia Vikydal, geboren am 03.03.1961 in Pinkafeld im wunderschönen Burgenland. Die Krankenpflegeschule absolvierte ich in Wien und meine berufliche Laufbahn begann im KH Hietzing an der I.Med. Abteilung. Nach einigen Jahren wechselte ich in das Überwachungszimmer der I. Med. Abteilung und war in weiterer Folge auch als Stationsleitung tätig. Einige Zeit später unterrichtete ich als Lehrerin für Gesundheits- und Krankenpflege in der Krankenpflegeschule am KH Hietzing. Nach der Geburt meiner Tochter wechselte ich in eine Ordination für Allgemeinmedizin. 12 Jahre später kehrte ich wieder in das KH Hietzing zurück und bin nun an der I. Med. Abteilung in leitender Funktion tätig. Die professionelle Pflege und das richtige Entlassungsmanagement sind in meiner täglichen Arbeit nicht wegzudenken und die Basis für eine gut funktionierende Betreuung der mir anvertrauten PatientInnen.

Wiener Krankenanstaltenverbund, Krankenhaus Hietzing mit Neurologischem Zentrum Rosenhügel
Wolkersbergenstraße, 11130 Wien,

Mail: silvia.vikydal@wienkav.at

www: <http://www.wienkav.at/khr>

Mag.^a Renate SKLEDAR



Renate Skledar wurde am 11.2.57 geboren und hat eine Ausbildung zur Diplomierten Gesundheits- und Krankenpflege abgeschlossen. Nach mehrjähriger Berufserfahrung hat sie das Studium der Rechtswissenschaften an der Karl Franzens Universität Graz absolviert. Sie war Geschäftsführerin einer Trägerorganisation für Hauskrankenpflege in der Steiermark und ist seit 1996 PatientInnen- und Pflegeombudsfrau in der Steiermark.

PatientInnen- und Pflegeombudsfrau Land Steiermark
Amt der Steiermärkischen Landesregierung
Abteilung 8 Gesundheit, Pflege und Wissenschaft
Haus der Gesundheit, Friedrichgasse 9, 8010 Graz

Mail: renate.skledar@stmk.gv.at

www: <http://www.gesundheit.steiermark.at>

Moderation:

Univ.-Prof. Dr. Gernot BRUNNER



Univ.Prof. Dr. Gernot Brunner ist seit 1. Dezember 2008 Ärztlicher Direktor des LKH-Universitätsklinikum Graz und war davor schon seit 1992 am Klinikum als Internist tätig. Da das Klinikum Graz eines der ersten Mitglieder im ONGKG war, gab es auch schon davor Berührungspunkte zwischen dem neuen Präsidenten und dem Netzwerk. So hat er in der Vergangenheit schon an diversen häuserübergreifenden Projekten (z.B. „Koproduktion durch Empowerment“) mitgewirkt. Das Thema Gesundheitsförderung im Krankenhaus ist ihm persönlich, aber auch der Anstaltsleitung ein großes Anliegen. Mit der Übernahme der Präsidenschaft möchte er die Vision des ONGKG durch seine ehrenamtliche Tätigkeit im Vorstand weiter vorantreiben.

Univ.- Prof. Dr. Gernot Brunner

Ärztlicher Direktor

Stmk. Krankenanstaltenges.m.b.H., Landeskrankenhaus – Universitätsklinikum Graz

Auenbruggerplatz 21, 8036 Graz

Mail: gernot.brunner@klinikum-graz.at

www: <http://www.klinikum-graz.at>

PARALLELEINHEITEN

Paralleleinheit 1.1
Workshop: Regionale standardisierte
Bewegungsprogramme nach einem
stationären Heilverfahren sorgen für
ausreichend Bewegung



Dr. Martin FUCHS
Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Sylvia TITZE
Mag. Rainer RÖSSLHUBER

Lena Großschädl, MA
Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft
Landesstellenleitung Steiermark
Körblergasse 115, 8010 Graz,

Mail: lena.grossschaedl@svagw.at
www: <http://svagw.at>

Workshop: Regionale standardisierte Bewegungsprogramme nach einem stationären Heilverfahren sorgen für ausreichend Bewegung

Kuraufenthalte sind ein wichtiges Instrument zur Förderung der Gesundheit der Österreichischen Bevölkerung. Dieses Instrument soll auch in Zukunft vielen Personen, die es brauchen, zur Verfügung stehen. Das JACKPOT Programm hilft mit, die Nachhaltigkeit von stationären Aufenthalten zu belegen. Mit Oktober 2015 starteten die österreichische Sozialversicherung und die 3 Sportdachverbände ein vorbildhaftes Pilotprojekt. Dieses sieht standardisierte, regionale Bewegungsprogramme vor, die nach Beendigung einer Kur gesundheitliche Effekte langfristig sichern sollen.

Impulsreferate

- Die Kur: ein wichtiges und zeitgemäßes Instrument in der Gesundheitsförderung
Dr. Martin Fuchs (Chefarzt der SVA)
- Das JACKPOT Programm: Aufbau, Umsetzung und Erfahrungen aus den ersten 12 Monaten
Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Sylvia Titze (Institut für Sportwissenschaften, Universität Graz)
- Sportvereine in der Gesundheitsförderung: ein breites Netzwerk leistet viel
Mag. Rainer Rösslhuber (Generalsekretär der SPORTUNION)

Paralleleinheit 1.2

Lebensstilentwicklung und Gesundheitsförderung für Mitarbeiter/innen

Mag.^a Claudia KUDRNA

Mag.^a Claudia Kudrna
Wilhelminenspital der Stadt Wien, Pflegedirektion
Montleartstraße 37, 1160 Wien

Mail: claudia.kudrna@wienkav.at

www: www.wienkav.at/wil

Projekt Re-Fit

Das Ziel des Projektes „Re-Fit“ war die Gewichtsreduktion in einer Gruppe.

Zur Erhöhung der Motivation und in weiterer Folge für die höhere Gewichtsabnahme wurde die Idee geboren, dies als Abnehmchallenge zu gestalten. Drei Gruppen zu je sieben Personen die mit Unterstützung der hauseigenen Diätologinnen und PhysiotherapeutInnen stellten sich der Herausforderung.

Zwischen folgenden Gruppen konnten die MitarbeiterInnen des Wilhelminenspitals wählen:

- Abnahme mit Low Carb Ernährung
- Abnahme mit Eiweißshakes
- Abnahme mit Low Fat Ernährung

Die Betreuung aller TeilnehmerInnen sah folgendermaßen aus:

- wöchentliche Betreuung durch die Diätologinnen inkl. Ernährungsvorträge
- zweimal pro Woche eine Trainingsmöglichkeit im Physikalischen Institut des Wilhelminenspitals mit Betreuung durch die PhysiotherapeutInnen, wobei 1x verpflichtend war

Weiters konnten alle TeilnehmerInnen folgende Angebote nutzen: Bauchtanz, Vorher/Nachher Fotos, Stilberatung und Genusstraining

Die Gruppe, die am meisten Gewicht verloren hat, bekam einen Gutschein für einen Tageseintritt in die Therme Wien Oberlaa. Die Gewinnerin bzw. der Gewinner mit der meisten Gewichtsabnahme hat zusätzlich noch einen Gutschein von 50€ für die Therme Wien Oberlaa erhalten.

Mag. Florian REITERER

Mag. Florian Reiterer
Institut für Frauen und Männergesundheit, MEN-Männergesundheitszentrum
Kundratstraße 3, 1100 Wien

Mail: florian.reiterer@extern.wienkav.at

www: <http://www.men-center.at>

„MOVE IT!“- Betriebliche Gesundheitsförderung für Männer in Niedriglohnbranchen am Beispiel „Gesund Arbeiten mit Männern“

Ausgangslage und Ziel: Gesund Arbeiten mit Männern (GAM) stellt ein Projekt des Männergesundheitszentrums MEN dar, welches in Anlehnung an das erfolgreiche und von der Stadt Wien ausgezeichnete Projekt von FEM Süd: „Gesund arbeiten ohne Grenzen“ umgesetzt wurde. Es fokussiert auf die betriebliche Gesundheitsförderung für Männer in Niedriglohnbranchen. Die kürzere Lebenserwartung

von Männern, geprägt durch deren unter anderem riskanten Lebensstil, erhöhten Alkohol- und Nikotinkonsum sowie Übergewicht (Raml, Dawid & Feistritzer, 2011), zeigen, wie wichtig es ist, gerade männerspezifisch Gesundheitsförderung durch eine gendersensible Vorgehensweise zu etablieren. Das Projekt GAM passt die Prinzipien der BGF an Männer in Niedriglohnbranchen an, um partizipativ mit ihnen gemeinsam Gesundheit und Wohlbefinden am Arbeitsplatz zu verbessern. Die Umsetzung umfasst die Verhältnis- und Verhaltensebene.

„Männerspezifische“ Zugänge: Während es sich auf der Verhältnisebene um gesundheitsfördernde Maßnahmen zwischen Betrieb und Mitarbeiter handelt (z.B. Dienstzeitenregelung am Wochenende, neue Arbeitshandschuhe,...) stehen bei der Verhaltensebene Angebote für gesundheitsrelevante, autonome Änderungsinitiativen für den Einzelnen im Vordergrund. Hier konnte das MEN-Team maßgeschneiderte Angebote (z.B. „Starker Rücken“, „Rezeptmeister“, „Stressbewältigung“,...) anbieten. Für eine erfolgreiche Implementierung der Angebote hat es sich bewährt, auf folgende Ebenen zu fokussieren:

1. Strukturelle Ebene: Welche besonderen Strukturen besitzt das Haus? Wie ist es um die Ressourcen (Räumlichkeiten; Möglichkeit, die Angebote in der Arbeitszeit stattfinden zu lassen; welche Zeiten sind günstig für eine zahlreiche Teilnahme?) bestellt?
2. Kommunikative Ebene: Welche Informationskanäle werden von den Mitarbeitern wahrgenommen und verwendet, um die Inhalte der Angebote zu transportieren (Mundpropaganda, durch eine Vertrauensperson, Flyer, Listenaushang zum Anmelden?)
3. Inhaltliche / Motivationale Ebene: Wie können Männer erreicht und motiviert werden, die Angebote anzunehmen (Wording: Gendersensible Benennung von Angeboten; Role Models aus der eigenen Peer Group, die ein Angebot annehmen; ein Vorgesetzter, der zur Teilnahme motiviert; kultursensible Befragung / Diskussion der Angebote mit der Zielgruppe?)

Ergebnisse: GAM konnte bisher, dank der Unterstützung sowie der finanziellen Kostenübernahme durch den Wiener Krankenanstaltenverbund und der strategischen Kooperation mit der Generaldirektion/„Strategische Personalentwicklung“, in fünf zugehörigen Einrichtungen für die Zielgruppe von über 500 Männern, die als Hausarbeiter, Betriebstechniker oder Abteilungshelfer tätig sind, angeboten werden.

Literaturverzeichnis: Raml, R., Dawid, E. & Feistritzer, G. (2011). 2. Österreichischer Männerbericht. (unter Mitarbeit von Mag. Nedeljko Radojicic und Mag. Setare Seyyed-Hashemi). Wien: Im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz (BMASK).

Paralleleinheit 1.3

Gesundheitsförderung für die Region

Dipl.SBP Andrea CRNKO
Dr.ⁱⁿ Christina C. WIECZOREK
Mag.^a Daniela KERN-STOIBER, MSc

Dipl.SBP Andrea Crnko
LOGO JUGEND.INFO
Karmeliterplatz 2, 8010 Graz

Mail: daniela.kern@boja.at
www: www.boja.at

Gesundheitskompetenz in der professionellen außerschulischen Jugendarbeit - das Konzept der organisationalen Gesundheitskompetenz in der Sozialen Arbeit mit Jugendlichen in Österreich

Vorgestellt wird ein von drei Sektoren (Jugend, Gesundheit, Sport) gefördertes Projekt zur organisationalen Gesundheitskompetenz in der professionellen außerschulischen Jugendarbeit. Ausgewählte Einrichtungen der Offenen Jugendarbeit (Jugendzentren, Jugendtreffs, mobile Jugendarbeit) und die Jugendinformationsstellen in der Steiermark, Salzburg und Tirol analysierten in insgesamt 30 Workshops, die sich über ein Jahr erstreckten, Inhalte zur Förderung der Gesundheitskompetenz in ihren Organisationen. Als wissenschaftliches Konzept zur Entwicklung der Leitfäden diente das Wiener Modell für organisationale Gesundheitskompetenz (Pelikan, Dietscher 2015), das ursprünglich für Krankenhäuser entwickelt wurde. Die Leitfäden wurden aus der Praxis für die Praxis entwickelt und dienen als Orientierung und Anregung für das Handlungsfeld der professionellen außerschulischen Jugendarbeit. Sie sind Teil der Qualitätsentwicklung des Handlungsfelds der professionellen außerschulischen Jugendarbeit. Die Inhalte der Leitfäden bauen auf die bestehenden Prinzipien und Arbeitsmethoden der professionellen außerschulischen Jugendarbeit auf. Damit die Leitfäden so gut wie möglich im Alltag der Jugendarbeiter/innen ankommen, werden Praxisprojekte umgesetzt, die die Inhalte der Leitfäden aufgreifen sowie flächendeckend Workshops angeboten, die erste Anregungen zu möglichen Veränderungsprozessen geben. Ein Selbstcheck dient Einrichtungen der Offenen Jugendarbeit und der Jugendinformation dazu, sich mit Gesundheitskompetenz auseinanderzusetzen und Maßnahmen zu etablieren, die die Gesundheitskompetenz sowohl der jugendlichen Nutzer/innen als auch der Beschäftigten verbessern. Ein neu gegründetes Netzwerk „Gesundheitskompetente Jugendarbeit“ ergänzt die Aktivitäten in dem Feld und bezieht auch andere Handlungsfelder ein, wie z.B. die Kinder- und Jugendhilfe, Umwelt- und Nachhaltigkeitsinitiativen oder die verbandliche Jugendarbeit.

MMag.^a Uschi SUCHER, MPH
Mag. Michael PRETTERHOFER
Mag.^a Sabine CZERNY

MMag.^a Uschi Sucher, MPH
Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau (VAEB), Gesundheit und Innovationen
Haideggerweg1, 8044 Graz

Mail: uschi.sucher@vaeb.at
www: www.vaeb.at

Bewegung als Medikament - das ambulante Bewegungsprogramm der VAEB.

Kontext des Bewegungsprogramms: Die Zunahme chronischer Krankheiten, ungleich verteilte Gesundheitschancen sowie demografische, wirtschaftliche und medizinische Entwicklungen stellen für Sozialversicherungsträger wie die VAEB zentrale Herausforderungen der Zukunft dar.

Rolle des Bewegungsprogramms für die VAEB: Die VAEB verfolgt das Ziel, über betriebliche und zielgruppenspezifische Gesundheitsförderungs- und Präventionsprojekte sowie innovativer Formen der Krankenversorgung (Stichwort Telemedizin), einen Beitrag zur Schaffung gesundheitsorientierter Lebensbedingungen zu leisten, bzw. ihre Versicherten dabei zu unterstützen, sich gesundheitsorientiert zu verhalten.

Zielsetzung: Das von der VAEB entwickelte und umgesetzte ambulante Bewegungsprogramm „Bewegung als Medikament (BaM)“ zielt darauf ab, das Bewegungsverhalten der Teilnehmer/innen positiv, langfristig und nachhaltig zu verändern. Die körperliche Leistungsfähigkeit und weitere damit unmittelbar verbundene Parameter der Teilnehmer/innen sollen gezielt verbessert und das subjektive Wohlbefinden gesteigert werden.

Aufbau des Bewegungsprogramms: Das in vier Phasen unterschiedlicher Betreuungsintensität gegliederte Bewegungsprogramm unterstützt die Teilnehmer/innen über einen Zeitraum von 12 Monaten bei der Erlernung und Stabilisierung neuer, gesundheitsförderlicher Verhaltensmuster in den Bereichen Bewegung, Ernährung, Stressvermeidung und Selbstmotivation. Durch die multimodale und multiprofessionelle Betreuung von Kleingruppen (acht bis zehn Teilnehmer/innen) wird ein vertraulicher Rahmen geschaffen, welcher sich positiv auf die Motivation und Compliance der Teilnehmer/innen auswirkt.

Evaluationsergebnisse: Die auf Fragebögen und sportwissenschaftlichen Messdaten beruhende Evaluation des Programms konnte über vier Messzeitpunkte hinweg zeigen, dass sich sowohl die körperliche Leistungsfähigkeit als auch das subjektive Wohlbefinden der Teilnehmer/innen signifikant verbessert. Im Einzelnen zeigen sich Verbesserungen in den Bereichen Gesundheitszustand (subjektiver Gesundheitszustand, Anzahl an Regionen mit starken Schmerzen), körperliche Verfassung (Body Mass Index & Körperfett Anteil, Bluthochdruck), Zugang zum Bewegungsverhalten (Einstellung gegenüber Bewegung), Bewegungsverhalten (Häufigkeit & Ausmaß an Ausübungen körperlicher Tätigkeit) und in der Leistungsdiagnostik (verschiedene Parameter wie Haltung, Beweglichkeit etc.).

Mag.^a Monika GECK

Mag.^a(FH) Birgit HUNYAR

Mag. Monika Geck
Magistrat Wels, Seniorenbetreuung
Linzerstraße 65, 4600 Wels

Mail: senb@wels.gv.at

www: <http://www.wels.at/Leben-in-Wels/Soziales/Seniorenbetreuung-und-Pflege>

Mild Cognitive Impairment - Präventionsangebot

Die Demenzberatungsstelle der Stadt Wels sieht sich in vermehrten Ausmaße mit Anfragen und Hilfsansuchen von Menschen mit der Diagnose „Mild Cognitive Impairment“ (MCI) konfrontiert. Die Stadt Wels plante daher für diese Klientengruppe im Rahmen des Projekts „Integrierte Versorgung Demenz“, eine Präventivgruppe im Rahmen der Ressourcentrainings in der Demenzberatungsstelle anzubieten. Eine Gruppe von 7 bis 15 Betroffener trifft sich einmal wöchentlich.

Paralleleinheit 1.4

Die bewegte Organisation

Mag. Benedikt MEHL
Mag. Christian RABITSCH
Mag.^a Bakk.BSc Manuela TEUFELHART
OA. Priv.-Doz. Dr. Thomas-Matthias SCHERZER
Prim. Priv.- Doz. Dr. Robert WINKER
Heidemarie TÄUBER, MSc.MSc.MBA

Mag. Benedikt Mehl
Gesundheits- und Vorsorgezentrum der KFA, Sport und Ernährung
Löblichgasse 14, 1090 Wien

Mail: benedikt.mehl@hera.co.at
www: <http://www.hera.co.at/>

Bewegungsfördernde Maßnahmen der Abteilung Sport und Ernährung im Gesundheits- und Vorsorgezentrum der KFA

Gegenstand dieses Vortrags ist die Vorstellung der bewegungsfördernden Maßnahmen der Abteilung, welche vorrangig im Bereich der Gesundheitsförderung liegen und der Prävention von möglichen Erkrankungen (z.B.: Herz-Kreislaufkrankungen, Erkrankungen des Stützapparates, psychische Erkrankungen, usw.) dienen. Ein wesentliches Anliegen stellt hierbei die Förderung der Motivation zu einem körperlich aktiven Lebensstil und die Unterstützung bei der Umsetzung dar.

Zielgruppe: Mitarbeiter/innen der Stadt Wien (insgesamt ungefähr 66.000 Personen)

Umsetzung: Im Vortrag sollen die Schwerpunkte unserer Aktivitäten, welche sowohl im Bereich der Wissensvermittlung, als auch bei der Gestaltung und Durchführung von Bewegungsprogrammen mit aktiver Sport-Ausübung und der Durchführung leistungsdiagnostischer Untersuchungen liegen, präsentiert werden. Eine Besonderheit des Ambulatoriums ist die enge interdisziplinäre Zusammenarbeit verschiedener Fachleute aus Medizin, Ernährungswissenschaft, Sportwissenschaft und Psychologie (z.B. im Bereich der Prädiabetesambulanz und Fettleberambulanz). Um den unterschiedlichen Bedürfnissen und Zielsetzungen unserer Klient/inn/en gerecht zu werden, müssen die bewegungsfördernden Maßnahmen möglichst individuell, zielgerichtet und leicht umsetzbar sein. Unsere Angebote werden sowohl „intern“ in den Räumlichkeiten des Sanatorium Hera, als auch „extern“ direkt an den Dienststellen durchgeführt und beinhalten die nachfolgend dargestellten Maßnahmen:

Interne Maßnahmen:

- allgemeine Sportberatung: - Erstaufklärung „gesunder Sport“ inkl. notwendiger Umfänge
- Kurzaufklärung Kraft- und Ausdauertraining - Klärung von Zeitbudget und Möglichkeiten (Infrastruktur, Herzfrequenz-Kontrolle, Ausrüstung)
- Empfehlung weiterführender Leistungsdiagnostik (Ergometrie, BIA, Muskelfunktion, ...)
- Ableitung von Trainingsempfehlungen bei vorhandenem Belastungs-EKG
- Klärung etwaiger spezifischer sportwissenschaftlicher Fragestellungen

Empfehlung für interne und externe Angebote

- Schulungen im Rahmen der Prädiabetesambulanz und der Fettleberambulanz:
- Zusammenarbeit der Bereiche Medizin, Ernährungswissenschaft, Sportwissenschaft
- Veranschaulichung der theoretischen Zusammenhänge von Bewegung und Stoffwechselprozessen
- Vermittlung praktischer Inputs und konkreter Hilfen für den Start eines Bewegungsprogramms
- Sportmedizinische Ergometrie + Trainingsberatung

- breite Zielgruppe (Hobby- Gesundheits- und Leistungssport, Trainingseinsteiger, Personen mit bestimmten Risikofaktoren bzw. Erkrankungen)
- ausführliche Befundbesprechung und Trainingsberatung
- individuell abgestimmte Bewegungsempfehlungen und Trainingspläne
- Muskelfunktionstests
- Bio-Impedanz-Analysen

Externe Maßnahmen:

- Gruppentrainings („Fit am Arbeitsplatz“, „funktionelles Rückentraining“)
- direkt am Arbeitsplatz
- Einstieg in regelmäßige körperliche Betätigung oder Ergänzung zu bereits durchgeführten körperlichen Aktivitäten
- Kräftigung von Rumpf und Rücken, Verbesserung von Beweglichkeit, Gleichgewicht und Koordination
- Ausgleich zu einseitigen beruflichen Belastungen
- Förderung von Spaß an Bewegung und einem lockeren Arbeitsklima
- leistungsdiagnostische Untersuchungen bei der Wiener Berufsfeuerwehr
- Gesundheitstage
- Vorträge zum Thema Bewegung
- allgemeine Sportberatungen (s.o.)
- Sportmedizinische Ergometrie + Trainingsberatung (s.o.)

Monika GEBESHUBER, MSc

Monika Gebeshuber, MSc
Pensionsversicherungsanstalt Rehabilitationszentrum Gröbming
Hofmanning 214, 8962 Gröbming

Mail: monika.gebeshuber@pensionsversicherung.at
www: www.ska-groebming.at

BOBATH BIKA® - Das „bewegende“ Pflegekonzept für die gesamte Organisation

BOBATH BIKA® ist therapeutisch aktivierende Pflege und betrifft alle Bereiche des täglichen Lebens: Körperpflege, Wasch-Anziehtraining, Mobilisation mit Bewegungsschulung und professionelle Positionierung (Lagerung). Gerade das Thema Bewegung spielt in diesem Konzept eine wesentliche Rolle. Einerseits werden Patient/inn/en von den Pflegepersonen bei Handlungs- und Bewegungsabläufen mit ihren vorhandenen Ressourcen kompetent und professionell wahrgenommen, geführt und angeleitet und andererseits erlernen Pflegepersonen für sich selber eine körpergerechte Arbeitsweise. Patient/inn/en profitieren von der Bewegungsschulung, da die Bewegungsabläufe durch oftmalige Wiederholungen gefestigt und vertieft werden. Durch zielgerichtetes Arbeiten mit den Patient/inn/en wird ein größerer Output innerhalb kürzerer Zeit erlangt, die Folge ist eine Reduzierung des Pflegebedarfs. Sekundärschäden werden weitestgehend verhindert, außerdem sind sämtliche Prophylaxen integriert (Dekubitus, Pneumonie, Kontrakturen). Da es sich hier um ein 24-Stunden-Lernkonzept handelt, müssen alle Pflegepersonen, sowie das gesamte medizinische Team miteingebunden werden. Dies wiederum hat positive Auswirkungen auf die interdisziplinäre Zusammenarbeit.

MBA Manuela NEUBAUER
Mag.^a Renate Maria GRUBER, MLS
Dr. Florian WIMMER, MSc, MBA

MBA Manuela Neubauer
Klinikum Wels-Grieskirchen, Prävention
Grieskirchnerstraße 42, 4600 Wels

Mail: manuela.neubauer@klinikum-wegr.at
www: www.klinikum.wegr.at

Man muss das Rad nicht neu erfinden

... aber der Wille, erreichte Ergebnisse zu übertreffen, liegt in der Natur des Menschen. Deshalb radeln die Mitarbeiter/innen des Klinikum Wels-Grieskirchen heuer wieder äußerst ambitioniert in die nächste Runde der Initiative „Radelt zur Arbeit“. Im Vorjahr haben sie mit ihren gefahrenen Kilometern theoretisch bereits vier Mal den Erdball umrundet: Die knapp 250 Teilnehmer/innen von 2015 legten gemeinsam beachtliche 140.000 Kilometer zurück. Und auch heuer fahren sie wieder fleißig den Weg nach Wels oder Grieskirchen mit dem Bike zu ihrem Arbeitsplatz. Ausgehend vom Stand am 23. August 2016 konnten bereits wiederum satte 81.458 Kilometer verbucht werden. Neben der gefahrenen Distanz zählen aber auch andere Werte: „Nach dem sehr erfolgreichen letzten Jahr möchten wir heuer den Schwerpunkt auf Sicherheit beim Radfahren setzen. Aus diesem Grund bekommt jede/r Teilnehmer/in eine Sicherheitsweste, um im Straßenverkehr besser gesehen zu werden“, stellt Florian Wimmer, Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin und einer der Initiatoren der Aktion am Klinikum, in Aussicht. Als begeisterter Radfahrer hat er mit seinen Kollegen Franz Scherzer, Viktor Scheuringer und Oliver Thiem vor zwei Jahren die Initiative ans Klinikum gebracht. Auch die Geschäftsführung des Klinikums steht voll hinter dem Einsatz seiner sportlichen Mitarbeiter/innen: „Der Hauptgrund ist einerseits, als Gesundheitseinrichtung auch vorleben zu können, dass wir selbst gesund leben, und der zweite wesentliche Aspekt ist die Förderung des Teamgeistes / des gemeinschaftlichen Aspektes“, bestätigt Dietbert Timmerer, Geschäftsführer Klinikum Wels-Grieskirchen. Neben positiven Auswirkungen auf die Umwelt, Vorbildwirkung für die Bevölkerung und Stärkung des internen Zusammenhalts ist natürlich der gesundheitliche Effekt auch nicht zu vernachlässigen: 70 Prozent des eigenen Körpergewichts werden beim Radfahren von Sattel und Lenker getragen. Damit bietet es die ideale Gelegenheit, Stoffwechsel, Herz-Kreislauf-System und Kalorienverbrauch anzukurbeln und gleichzeitig Gelenke vor Überlastungen schützen. Menschen jeden Alters sollten täglich mindestens eine halbe Stunde mittel intensiv aktiv sein. Bereits etwa eine Stunde lang in der Woche Radfahren ist gut. Mit dem Weg in die Arbeit und wieder nach Hause lässt sich das sicherlich schaffen. Und die gesundheitlichen Benefits sind mehr als überzeugend: Ob Übergewicht, Herzerkrankungen oder Diabetes mellitus - regelmäßige Bewegung reduziert das Risiko für Erwachsene deutlich!

Ingrid NEUBAUER

Ingrid Neubauer

Kepler Universitätsklinikum Linz, Abteilung für physikalische Medizin und Rehabilitation
Krankenhausstraße 9, 4020 Linz

Mail: ingrid.neubauer@akh.linz.at

www: www.kepleruniklinikum.at

Beckenboden - Die Kraft der Mitte

Da der Beckenboden einen wichtigen Bereich in unserem Körper darstellt und er oftmals nach wie vor zu wenig in den Alltag bzw. bei Gymnastik integriert wird, soll er in diesem Vortrag in den Mittelpunkt gerückt werden. Sowohl mit praktischen Übungen, als auch mit theoretischen Details.

Paralleleinheit 2.1

Patientenzentrierte Gesundheitsversorgung

Dr.ⁱⁿ Christina C. WIECZOREK
Dr. Peter NOWAK
em.Prof. Dr. Jürgen M. PELIKAN

Dr.ⁱⁿ Christina C. Wieczorek

WHO-CC für Gesundheitsförderung im Krankenhaus und Gesundheitswesen an der Gesundheit Österreich GmbH
Stubenring 6, 1010 Wien

Mail: christina.wieczorek@goeg.at

www: www.goeg.at

Ein neues Strategiepapier im internationalen HPH Netzwerk – die New Haven Empfehlungen zur Verbesserung der Leistungen und Qualität Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen durch die Beteiligung von Patient/inn/en, Familien und Bürger/inne/n

Die Beteiligung von Patient/inn/en, Familien und Bürger/inne/n in der Gesundheitsversorgung spielt in gesundheitspolitischen Diskussionen, aber auch in der konkreten Umsetzung von Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung gegenwärtig eine immer größere Rolle. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) setzt sich bereits seit mehreren Jahrzehnten für Patienten-, Familien- und Bürgerbeteiligung ein. Auch im „Internationalen Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen“ (HPH Netzwerk) steht das Thema seit seiner Gründung im Fokus. Nichtsdestotrotz war eine umfassende Strategie für eine systematische und nachhaltige Beteiligung von Patient/inn/en, Familien und Bürger/inne/n in einer gesundheitsförderlichen Gesundheitsversorgung bisher noch zu entwickeln.

Die diesjährige 24. Internationale HPH Konferenz unter der Gastgeberschaft von Planetree – einer der Pionierorganisationen hinsichtlich der Förderung von Patientenbeteiligung im Gesundheitswesen – wurde zum Anlass genommen, dies zu ändern. Im Rahmen der Konferenzvorbereitungen wurde in einem breit angelegten partizipativen Prozesses ein entsprechendes Strategiepapier für eine systematische und nachhaltige Beteiligung von Patient/inn/en, Familien und Bürger/inne/n in einer gesundheitsförderlichen Gesundheitsversorgung erarbeitet und entwickelt.

Das Ergebnis sind die „New Haven Empfehlungen zur Verbesserung der Leistungen und Qualität Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen durch die Beteiligung von Patient/inn/en, Familien und Bürger/inne/n“ (kurz: New Haven Empfehlungen). Darin werden spezifische Strategien und Maßnahmen definiert, die notwendig sind, um Patient/inn/en, Familien und Bürger/innen an einer gesundheitsförderlichen Gesundheitsversorgung effektiv zu beteiligen. Dabei orientieren sich die empfohlenen Maßnahmen an drei prioritären Ebenen:

- (a) Beteiligung von Patient/inn/en und Familien als Ko-Produzenten von Gesundheitsdienstleistungen (Mikroebene);
- (b) Beteiligung von Patient/inn/en, Familien und Bürger/inne/n im Rahmen organisationaler Strukturen und Prozesse von Krankenhäusern und Gesundheitseinrichtungen (Mesoebene);
- (c) Beteiligung von Patient/inn/en, Familien und Bürger/inne/n in der Planung der Gesundheitssysteme und –politik (Makroebene).

Mit den Empfehlungen setzt sich das HPH Netzwerk verstärkt für die zentrale Rolle von Patient/inn/en als Ko-Produzenten ihrer Gesundheit ein. Patient/inn/en, Familien und Bürger/innen müssen die Möglichkeit bekommen und befähigt werden, Gesundheitsförderungsziele und Qualitätsparameter aus ihrer Perspektive zu definieren. Weitere Überlegungen müssen nun angestellt werden, wie zum einen Anschlüsse an aktuelle gesundheitspolitische Entwicklungen in Österreich hergestellt werden können,

aber auch wie diese Empfehlungen in die Praxis der österreichischen Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen integriert werden können.

Dr. Peter NOWAK
Dr.ⁱⁿ Marlene SATOR

Dr. Peter Nowak
Gesundheit Österreich GmbH, Gesundheit und Gesellschaft
Stubenring 6, 1010 Wien

Mail: peter.nowak@goeg.at
www: www.goeg.at

Verbesserung der Gespräche in der Krankenversorgung - ein zentraler Beitrag zur Reorientierung des Gesundheitswesens

Reorientierung der Gesundheitsdienste ist eine der fünf strategischen Handlungsfelder der Ottawa Charta für Gesundheitsförderung. 30 Jahre nach Ottawa werden die Erfolge der Gesundheitsförderung gefeiert, aber die Reorientierung der Krankenversorgung auf umfassende, somatopsychosoziale Gesundheit der Patient/inn/en und Mitarbeiter/innen ist Stiefkind der Umsetzung geblieben. Neuen Schwung hat in den letzten Jahren die Diskussion über die Reorientierung der Krankenversorgung durch die Entwicklungen zur Stärkung der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung erhalten. Das Verstehen, Handhaben und als sinnvoll Erkennen der eigenen Gesundheit und Krankheit – ganz im Sinne der Salutogenese – wurden zu einem zentralen gesundheitspolitischen Anliegen. In Österreich hat die Formulierung des Rahmen-Gesundheitsziels 3 auch die Bedeutung der Gespräche in der Krankenversorgung unterstrichen. Gelungene Patientengespräche in den Krankenhäusern und Ordinationen stellen eine wesentliche Grundlage für die Gesundheitskompetenz der Patient/inn/en dar und sind in sich selbst ein zentraler Beitrag zur Gesundheit! Vor diesem Hintergrund hat eine Arbeitsgruppe aus Vertreter/inne/n von Bund, Ländern und Sozialversicherung ein Strategiepapier zur „Verbesserung der Gesprächsqualität“ erarbeitet, das die Reorientierung der Krankenversorgung auf eine patientenzentrierte Kommunikationskultur in Österreich breit etablieren soll. Der Beitrag wird die Eckpunkte der Strategie und ihrer 15 Handlungsempfehlungen präsentieren. Es wird gezeigt, wie die Orientierung am persönlichen Gespräch in der Krankenversorgung ein zentraler Ansatzpunkt für eine gesundheitsfördernde und gesundheitskompetente Gesundheitseinrichtung sein kann. Sowohl die Gesundheit der Patient/inn/en als auch der Mitarbeiter/innen kann so in den Mittelpunkt der Krankenversorgung gerückt und gefördert werden.

Mag.^a Daniela ROJATZ

Mag.^a Daniela Rojatz
Gesundheit Österreich GmbH, Gesundheit und Gesellschaft
Stubenring 6, 1010 Wien

Mail: daniela.rojatz@goeg.at

www: www.goeg.at

„Selbsthilfefreundliche Krankenhäuser“ als Möglichkeit zur Umsetzung der New Haven Empfehlungen - ein Blick hinter die Rollenverteilung in einer neuen Partnerschaft

Die internationale Tendenz zu stärkerer Patientenbeteiligung wird aktuell vom internationalen Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen aufgegriffen. Kürzlich gab das Netzwerk die "New Haven Recommendations on partnering with patient, families and citizens to enhance performance and quality in health promoting hospitals and health services" heraus. Ziel ist es, die Rolle von Patient/inn/en als Co-Produzenten ihrer Gesundheit und der Gesundheitsversorgung deutlich zu machen. Drei Umsetzungsebenen (Mikro-, Meso-, Makroebene) werden hervorgehoben, wobei der vorliegende Beitrag auf der Mesoebene ansetzt. Eine Möglichkeit zur Realisierung der Empfehlungen auf der Mesoebene bildet der Ansatz „Selbsthilfefreundliches Krankenhaus“. Er definiert Bereiche der Zusammenarbeit von Selbsthilfegruppen und Krankenhäusern und sieht ein Verfahren zur wiederkehrenden Überprüfung der Zusammenarbeit vor, um die Nachhaltigkeit der Zusammenarbeit zu sichern. Ein Selbsthilfefreundliches Krankenhaus zeichnet sich dadurch aus, dass Selbsthilfegruppen unterstützt werden, Patient/inn/en über die Teilnahmemöglichkeit an Selbsthilfegruppen informiert werden und das professionelle Wissen der Fachkräfte durch das Erfahrungswissen der Selbsthilfegruppen ergänzt wird. Der vorliegende Beitrag stellt das Konzept Selbsthilfefreundliches Krankenhaus vor und diskutiert darauf aufbauend die Rollen von Selbsthilfegruppen und Krankenhäuser in dieser vorgeschlagenen Partnerschaft.

Paralleleinheit 2.2

Organisationale Strukturen gesundheitsförderlich gestalten

Mag.^a Brigitte JURASZOVICH **MMag.^a Dr.ⁱⁿ Elisabeth RAPPOLD**

Mag.^a Brigitte Juraszovich
Gesundheit Österreich GmbH, Gesundheitsberufe
Stubenring 6, 1010 Wien

Mail: brigitte.juraszovich@goeg.at
www: www.goeg.at

Demenzstrategie „Gut leben mit Demenz“

Die für Österreich entwickelte Demenzstrategie „Gut leben mit Demenz“ soll einen Rahmen von partizipativ und konsensuell erarbeiteten Wirkungszielen bilden, deren Erreichen die Lebenssituation von Menschen mit Demenz verbessert. In Folge und auch durch die entsprechende Anerkennung und Wertschätzung der Arbeit ihrer An- und Zugehörigen soll auch deren Lebenssituation verbessert werden. Daher wurden Wirkungsziele (WZ) und Handlungsempfehlungen (HE) mit Betroffenen, Entscheidungsträger/inne/n, Umsetzer/inne/n und Expert/inn/en in einem Prozess gemeinsam entwickelt. Arbeitsgruppen diskutierten in 18 Sitzungen Maßnahmen und Vorschläge, die auf unterschiedlichen Ebenen umgesetzt werden können. Eine Handlungsempfehlung zielt auf die Anpassung der Strukturen, Prozesse, Abläufe und Umgebungsfaktoren in Krankenanstalten an die Bedürfnisse von Menschen mit Demenz ab. Um die Bedürfnisse von Menschen mit demenziellen Beeinträchtigungen im Krankenhaus erkennen und berücksichtigen zu können, sollen Rahmenbedingungen geschaffen und Leitlinien entwickelt werden, um so eine im Krankenhaus abgestimmte Betreuung (z. B. Begleitpersonen, Abläufe) zu gewährleisten. Bezugspflege soll integrativer Bestandteil der Pflege sein. In Österreich gibt es bereits einige Krankenhäuser, welche die Umsetzung dieser Handlungsempfehlung in Angriff genommen haben. Diese können kurz skizziert werden.

Dipl.-Ing.ⁱⁿ Marion JAROS **Manfred KLADE**

Dipl.-Ing.ⁱⁿ Marion Jaros
Wiener Umweltschutzgesellschaft
Muthgasse 62, Riegel F, 1. Stock, Top 1.29, 1190 Wien

Mail: marion.jaros@wien.gv.at
www: <http://wua-wien.at/>
www.wides.at

ArbeitnehmerInnen- und Umweltschutz „Leicht gemacht!“ **durch die Desinfektionsmittel – Datenbank WIDES**

Der routinemäßige Einsatz von Desinfektionsmitteln im Krankenhaus und anderen hygienischen Risikobereichen dient dem Schutz vor Infektionen und damit dem Gesundheitsschutz. Um ihre keimtötende Wirkung ausreichend zu entfalten, enthalten Desinfektionsmittel in der Regel jedoch Stoffe, die ihrerseits die Gesundheit der AnwenderInnen belasten können. Bei der Entsorgung von desinfektionsmittelhaltigen Abwässern entsteht zudem eine Belastungssituation für die Umwelt.

Jedes Desinfektionsmittel besitzt aufgrund seiner spezifischen Zusammensetzung und seinem Anwendungskontext ein individuelles Gefährdungsprofil. ArbeitgeberInnen sind aufgrund von Arbeitsschutz-

und Umweltgesetzen dazu angehalten, bei der Auswahl von Produkten und Arbeitsstoffen, Risiken für ArbeitnehmerInnen und Umwelt auf ein Minimum zu reduzieren.

Die Identifizierung der jeweils risikoärmsten Desinfektionsmittel unter Berücksichtigung einer ausreichenden Wirksamkeit für den spezifischen Verwendungszweck ist aber keineswegs trivial. Bisher wurden die möglichen Effekte von Desinfektionsmitteln auf Umwelt und Gesundheit nicht systematisch erfasst und dargestellt. Mit der Desinfektionsmitteldatenbank WIDES stellt die Stadt Wien ein Tool zur Verfügung, welches Daten zu Wirksamkeit und Anwendung als auch zur Gesundheits- und Umweltrelevanz von Desinfektionsmitteln enthält und relevante Gefahrenpotentiale beim Einsatz vergleichend darstellt.

Dadurch wird bei der Auswahl von Desinfektionsmitteln die Integration von Arbeits- und Umweltschutzaspekten deutlich erleichtert. Die Datenbank existiert in englischer und deutscher Version und ist im Internet kostenfrei für alle Interessierten unter www.wides.at und www.wides.at/en zugänglich. Einführungsvideos erleichtern die Anwendung.

Ein Erlass des österreichischen Sozialministeriums zur Auswahl von Händedesinfektionsmitteln für schwangere Arbeitnehmerinnen, Publikationen von WHO, ILO und EU-Kommission empfehlen die Nutzung der WIDES Datenbank. Die Datenbank wird laut Zugriffsstatistik inzwischen auch tatsächlich weltweit genutzt.

Im angebotenen Vortrag werden Funktionsweise und Inhalte der WIDES Datenbank kurz vorgestellt, Basisempfehlungen für eine verantwortungsvolle Auswahl von Produkten und Wirkstoffkombinationen ausgesprochen und Praxis-Erfahrungen und erzielte Einsparungen an besonders bedenklichen Chemikalien in der Stadt Wien dargestellt.

Christina KEJIK-HOPP

Christina Kejik-Hopp
Gold Menü Service GmbH
Ignaz-Köck-Straße 11, 1210 Wien

Mail: christina.kejik-hopp@menue-manufakturen.at
www: www.goldmenue.at

Vollwertige Verpflegung in Krankenhäusern und Kliniken für Patient/inn/en mit speziellen Ernährungsbedürfnissen

Das Essen im Krankenhaus fällt den meisten Menschen nicht als Erstes ein, wenn man über kulinarische Highlights spricht. Nur wenige Patient/inn/en sind in der Lage, die Qualität einer medizinischen Behandlung zu beurteilen. Beim Essen hingegen ist jeder Gourmet. Doch das was im Falle eines Krankenhausaufenthaltes nicht selten aufgetischt wird, ist oft geschmacklich unauffällig oder den individuellen Bedürfnissen der Esser/innen nicht angepasst. Dabei spielt die Ernährung eine sehr wichtige Rolle bei der Genesung von Patient/inn/en. Besonders im Zusammenhang mit religiösen Speisevorschriften kommt es oft zur Unterversorgung, da viele Krankenhäuser z.B. keine Halal-konformen Speisen garantieren können. Viele Muslim/inn/e/n trauen deshalb dem in Kliniken angebotenen Essen nicht, da sie nicht beurteilen können, ob es sich um, im islamischen Sinn, reine Speisen handelt. Meist werden deshalb muslimische Patient/inn/en im Krankenhaus von der Familie gepflegt und mit Lebensmitteln versorgt. Dies ist jedoch allein aus hygienischer und ernährungswissenschaftlicher Sicht für die Patient/inn/en bedenklich. Im Folgenden wollen wir auf diese Problematik eingehen und Lösungsansätze anbieten, um die Qualität zu steigern und mögliche Unterversorgung und Mangelernährung zu verhindern.

Paralleleinheit 2.3

Altersfreundliche Gesundheitsversorgung

Dr. Walter MÜLLER

Dr. Walter Müller

A.ö.KH der Elisabethinen Klagenfurt, Department für Akutgeriatrie / Remobilisation
Völkermarkterstraße 15-18, 9020 Klagenfurt

Mail: walter.mueller@ekh.at

www: <http://www.barmherzige-brueder.at/site/ekh/home>

„fit für 100“

„fit für 100“ unterstützt Menschen im vierten Lebensalter dabei, kräftig, mobil und selbstständig zu bleiben. Zweimal wöchentlich wird im Rahmen eines dauerhaften Gruppenangebotes trainiert. Das Training erfolgt mit Hilfe von Gewichten, die individuell angepasst und gesteigert werden können und stärkt die wichtigsten Muskelpartien. Durch die Zielstellung, Kraft und Koordination zu fördern, wird ein wichtiger Beitrag zum Erhalt von Lebensqualität und Alltagskompetenz geleistet. Auch zur Sturzprävention trägt das Bewegungsprogramm „fit für 100“ wesentlich bei. Rollstuhlfahrer/innen können alternative Übungsformen ausüben.

Mag.^a Ursula HÜBEL

Mag.^a Veronika PINTER-THEISS

Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Tanja STAMM, PhD

Mag.^a Ursula Hübel

Wiener Gesundheitsförderung – WiG, Team Gesunde Stadt - Gesunde Organisationen
Treustraße 35-43, 1200 Wien

Mail: ursula.huebel@wig.or.at

www: www.wig.or.at

Generationen bewegen - Gesundheitsförderung durch psychomotorische Entwicklungsbegleitung für Jung und Alt

Im Projekt „Generationen bewegen“ (2014-2016) wurden intergenerative Bewegungsangebote nach den Prinzipien der Motopädagogik bzw. Motogeragogik entwickelt und in Kooperation mit 8 Senioreneinrichtungen und 8 Kindergärten verschiedenster Wiener Trägerorganisationen umgesetzt. Besonderes Augenmerk wurde auf die wissenschaftliche Begleitung dieses Angebots gelegt, denn bis dato liegen wenige Forschungsergebnisse zu Machbarkeit und gesundheitlichen Wirkungen intergenerativer Projekte vor. Kernelement waren wöchentlich stattfindende Bewegungsstunden für Senior/inn/en - zum großen Teil Hochbetagte und 3- bis 6-jährige Kinder, welche von ausgebildeten Motopädagog/inn/en und Motogeragog/inn/en angeleitet wurden. Als sekundäre Zielgruppen wurden die jeweiligen Betreuer/innen der Kinder bzw. Senior/inn/en sowie die Eltern eingebunden. Zu Projektende stehen derzeit Nachhaltigkeit und Transfer im Fokus: Schulungen für Mitarbeiter/innen von Kindergärten und Senioreneinrichtungen werden angeboten sowie die Projektergebnisse auf unterschiedlichen Ebenen verbreitet. Die vorläufigen Ergebnisse der Evaluierung weisen darauf hin, dass wichtige Ziele des Projektes erreicht werden konnten: Die Kontakte zwischen Senior/inn/en und Kindern haben im Verlauf des Projektes zugenommen. Das Wohlbefinden während der Gruppenstunden wurde gefördert, was sich durch häufigeres Lächeln bzw. Lachen ausdrückte. Zudem stellte sich heraus, dass durch die Gruppenstunden Vorurteile mancher Senior/inn/en gegenüber Kindern aus anderen Kulturkreisen abgebaut werden konnten. „Generationen bewegen“ wurde von der Wiener Gesundheitsförderung ge-

leitet, organisiert und finanziert. Für die Entwicklung, Koordinierung und Umsetzung der Gruppenstunden war der Aktionskreis Motopädagogik Österreich zuständig. Forscher/innen der Medizinischen Universität Wien, der Fachhochschule FH Campus Wien und der Ferdinand Porsche FernFH evaluierten das Projekt.

Sara PAPST, BA MA Dr. Eric STOISER

Sara Papst, BA, MA
Geriatrische Gesundheitszentren Graz
Albert-Schweitzer-Gasse 36, 8020 Graz

Mail: sara.papst@stadt.graz.at
www: <https://ggz.graz.at>

Musiktherapie: eine Therapieform innerhalb des ganzheitlichen, interdisziplinären Behandlungskonzepts der Medizinischen Geriatrie an der Albert Schweitzer Klinik

Musiktherapie ist eine in Österreich gesetzlich anerkannte, eigenständige, wissenschaftlich-künstlerisch-kreative Therapieform, die zum Ziel hat, mit Hilfe musikalischer Mittel Symptome zu lindern oder zu beseitigen, behandlungsbedürftige Verhaltensweisen zu ändern und die Gesundheit zu fördern. Innerhalb eines ganzheitlichen, interdisziplinären Behandlungskonzeptes im Bereich der medizinischen Geriatrie nimmt die Musiktherapie einen wichtigen Stellenwert ein, da sie geriatrischen PatientInnen im Umgang mit altersbedingten Einschränkungen, Verlusten, Erkrankungen, psychischen und sozialen Belastungen eine Unterstützung sein kann.

Die Lebensgeschichte jedes Menschen ist individuell, jedoch ist allen Lebensgeschichten gemein, dass Musik, Klang und Rhythmus bewusste und unbewusste Lebensbegleiter sind. Musiktherapie nutzt daher sowohl die spezifische Wirkung als auch die individuelle Bedeutung, die Musik für den einzelnen Menschen in seinem Leben hat. Das (Wieder)Erinnern an musikalische und biografische Erlebnisse aus der Kindheit, das Erkennen von im Leben erworbenen Ressourcen, die beruhigende Wirkung von Musik, sowie das Gefühl, nützlich, wertvoll und geborgen zu sein, stehen hier im Vordergrund. Die Musiktherapie nutzt Musik ebenso als ein Medium, das „andere“ (nonverbale, klangliche, dynamische, taktile...) Kommunikations-, Wahrnehmungs- und Ausdrucksmöglichkeiten hat. In der musikalischen und/oder stimmlichen Improvisation wird den PatientInnen die Möglichkeit gegeben, Kommunikations- und Interaktionsmöglichkeiten auf nonverbaler Ebene zu erleben und in weiterer Folge intra- und interpersonale Beziehung zu erfahren. Musiktherapie kann ferner auf konkrete Behandlungsschwerpunkte, wie z.B. auf die Wiederherstellung oder Förderung der Bewegung (insb. bei Hemiparese, Parkinson,...) und Sprache (insb. bei Aphasie) angewendet werden.

Die musiktherapeutische Behandlung orientiert sich weniger an Defiziten und Problemen, sondern vielmehr an individuellen Bedürfnissen, Kompetenzen und Ressourcen der PatientInnen, um letztlich – gemäß den Grundsätzen eines ganzheitlichen interdisziplinären Behandlungskonzepts – zur Sicherung der Lebensqualität, zur Hervorhebung der Würde und Individualität, zur Stärkung der vorhandenen Fähigkeiten sowie zur gelingenden Integration von Krankheit und z.T. unbewältigter Vergangenheit beizutragen.

Mag.^a (FH) Martina HASLHOFER

Mag.^a (FH) Martina Haslhofer
ROTE NASEN Clowndoctors
Wattgasse 48, 1170 Wien

Mail: martina.haslhofer@rotenasen.at

www: www.rotenasen.at

ROTE NASEN Clowndoctors bewegen bis zuletzt

Im „Seniorenprogramm“ der ROTEN NASEN Clowndoctors werden Bewohner/innen von Pflegeeinrichtungen bis an ihr Lebensende besucht. Mit verschiedenen Aktivitäten werden die Teilnehmer/innen zu Bewegung und Beweglichkeit sowohl auf der körperlichen als auch der emotionalen und kognitiven Ebene eingeladen. Im Rahmen dieser Aktivitäten interagieren die Clowns entweder ganz individuell mit älteren Menschen oder bieten besondere Projekte für Gruppen an. Eines dieser Projekte ist das ROTE NASEN - Mitmach-Varieté „Zum goldenen Star“. Dieses Angebot richtet sich an Menschen mit körperlichen und / oder kognitiven Einschränkungen, die durch die Unterstützung der Clowns zu „Bühnenstars“ gemacht werden. Bewohner/innen von Langzeitpflegeeinrichtungen werden mit dem konkreten Ziel der Aufführung einer Varieté-Show spielerisch zu Bewegung und dem Erlernen von neuen Fähigkeiten eingeladen. Die bisherigen Erfahrungen bei der Durchführung des Projektes zeigen, dass durch dieses Angebot Bewegung leichter erscheint und sich die Möglichkeiten und Fähigkeiten der Teilnehmer/innen ihre Beweglichkeit und Motivation betreffend gesteigert haben. Der humorvolle und spielerische Zugang der ROTE NASEN Clowndoctors trägt daher signifikant zur Bewegungsförderung im hohen Alter bei.

Paralleleinheit 2.4 Gesundheitsförderung für Patient/inn/en

PDir.ⁱⁿ Sylvia DRAXLER

PDir.ⁱⁿ Sylvia Draxler
Klinikum am Kurpark Baden
Renngasse 2, 2500 Baden

Mail: sylvia.draxler@klinikum-baden.at

www: www.klinikum-baden.at

Rauchfrei unter professioneller Begleitung!

Als Gesundheitseinrichtung haben wir die Aufgabe, Informationsdrehscheibe für alle Themen die mit Erhaltung der Gesundheit zu tun haben, zu sein. Gerade das Thema „Rauchen“ spielt dabei eine große Rolle. Der (oft jahrelange) Tabakkonsum ist ein großes vermeidbares Gesundheitsrisiko, wodurch auch die Lebenserwartung der Betroffenen vermindert wird.

Es gibt nicht viele Institutionen, die die Möglichkeit haben, Patient/inn/en über einen Zeitraum von 21 Tagen zu betreuen. Somit wurde ein vielfältiges Programm zur Raucherentwöhnung während des Rehaaufenthaltes aufgebaut. Bereits mit dem Einladungsschreiben erhält der/die Patient/in die Information über das angebotene Rauchstoppprogramm. Ist der/die Patient/in „Raucher/in“, wird vom Arzt/von der Ärztin der Vortrag „Raucherberatung“ verordnet und über die Therapieeinteilung erfasst.

Die Beratung besteht aus einem Informationsvortrag über die Folgen der Nikotinabhängigkeit, einem Kurzfilm, in dem eine Raucherkarriere nachgestellt wurde und Informationen über psychische und physische Abhängigkeit durch den Nikotinkonsum.

Nach dem Vortrag wird der Rauchstoppwunsch erfragt bzw. von dem/der Patienten/Patientin bekannt gegeben. Das sehr komplexe, vielfältige und individuelle Programm beinhaltet eine Vielzahl an Möglichkeiten und Varianten und erstreckt sich über den gesamten Aufenthalt.

OÄ Dr.ⁱⁿ Sonja NISTLER

Dr.ⁱⁿ Evelyne WOHLSCHLÄGER-KRENN

Prim. Priv.-Doz. Dr. Robert WINKER

OÄ Dr.in Sonja Nistler
Gesundheits- und Vorsorgezentrum der KFA
Löblichgasse 14, 1090 Wien

Mail: sonja.nistler@hera.co.at

www: <http://www.hera.co.at/de/gesundheits-vorsorgezentrum/info>

Vorstellung der Prädiabetes Ambulanz des Gesundheits- und Vorsorgezentrums der KFA

Hintergrund:

Laut österreichischem Diabetesbericht 2013 leiden in Österreich rund 600.000 Menschen (ca. 8-9%) an Diabetes mellitus, geschätzte 143.000 - 215.000 Fälle sind undiagnostiziert. 85-90% der Diabetikerinnen/Diabetiker leiden an einem Diabetes mellitus Typ 2, in den letzten Jahren erkranken auch immer mehr jüngere Menschen daran (Griebler et al., 2013).

Übergewicht und Fettleibigkeit sowie Bewegungsmangel fördern die Entstehung des Typ 2 Diabetes. Die Entstehung von Spätschäden, wie z.B. Herzinfarkt, Schlaganfall, diabetische Nephropathie und Retinopathie, diabetisches Fußsyndrom, etc...beginnt zum Teil bereits im Prädiabetes-Stadium (Tabàk et al., 2012). Zudem stellt der Diabetes mellitus aufgrund der oftmals hohen Behandlungskosten eine erhebliche Belastung für das Gesundheitssystem dar. Diese könnten durch eine frühe Diagnose und präventive Maßnahmen entsprechend reduziert werden (Griebler et al., 2013).

Bei einem Prädiabetes handelt es sich um eine Zuckerstoffwechselstörung, bei der die Blutzuckerwerte nicht den Kriterien eines Diabetes mellitus entsprechen, aber auch nicht mehr im Normbereich liegen. Bis zu 70% der betroffenen Menschen können im Laufe ihres Lebens an einem Diabetes erkranken (Eikenberg JD et Davy BM, 2013). Der Prädiabetes ist prinzipiell ein reversibles Zustandsbild, eine entsprechende intensive Lebensstilmodifikation mit ausreichend Bewegung und einer gesunden Ernährung, sowie eine Verbesserung von anderen Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen können bei Personen mit Prädiabetes bis zu rund 60% der Diabetes-Fälle verhindern (Diabetes Prevention Program Research Group, 2002).

Unser Angebot:

Im Rahmen der jährlichen Gesundenuntersuchung erfolgt ein Screening mittels Bestimmung des Nüchternblutzuckers und des HbA1c (=Langzeitzuckerwert). Bei Auffälligkeiten wird ergänzend ein oGTT ("Zuckerbelastungstest") veranlasst und bei Diagnose eines Prädiabetes erfolgt das Angebot der weiteren Betreuung in der Prädiabetesambulanz. Durch die angebotenen Maßnahmen soll das Fortschreiten in einen manifesten Diabetes mellitus Typ 2 und die damit verbundenen Folgeschäden vermieden bzw. zumindest hinausgezögert werden. Darüber hinaus können bei Bedarf auch weitere Untersuchungen in den Spezialambulanzen des Sanatoriums herangezogen werden (zB. Augenheilkunde, Urologie, Physikalische Medizin, Innere Medizin, etc....), um eventuelle Spätschäden bereits möglichst früh zu diagnostizieren.

Jede Patientin/jeder Patient erhält die Möglichkeit einer Schulung, welche sich in 2 Teile zu je 1,5 bis 2 Stunden Dauer gliedert. In der ersten Schulung wird wesentliches Wissen über Prädiabetes und Diabetes mellitus sowie Komplikationen und Risiken vermittelt. Ein gänzlich neuer Ansatz ist der psychologische Teil des Angebotes, um über eine Bewusstseinssteigerung Verhaltensveränderungen effizienter erzielen zu können. Die zweite Schulung befasst sich mit Ernährung und Bewegung bzw. Sport und wie dies in den Alltag integriert werden kann.

Im Rahmen der 6-monatigen Kontrollen können zudem Auffrischungsschulungen erfolgen, um das bereits Gelernte wieder in Erinnerung zu rufen und neue Motivation zu erhalten.

Zusammenfassend bietet das Gesundheits- und Vorsorgezentrum der KFA in Österreich das erste Prädiabetes Vorsorgepaket als Angebot einer Spezialambulanz zur Vermeidung von Diabetes mellitus mit all seinen Folgen. Die Prädiabetesambulanz wurde 2015 von der ONGKG als gesundheitsfördernde Maßnahme anerkannt.

Univ.-Prof. Dr. med. Klaus-D. HÜLLEMANN

Univ.-Prof. Dr. med. Klaus-D. Hüllemann
Deutsches Netz HPH
Quellstraße 16, 83346 Bergen

Mail: klaus-d@huellemann.net

www: www.dngfk.de

Herzsportgruppe, mehr als körperliche Aktivität - 1. Deutscher Club im DSB 1968

Aus dem Misslingen von Einzelbehandlungen bei dem psychischen Trauma Herzinfarkt und aus der zusammenfassenden Sicht tiefenpsychologischer Untersuchungen (Hahn und Hüllemann 1972) wurden persönlichkeitsstrukturelle Merkmale gewonnen, die wesentliche Verhaltensweisen für eine Indikation zum Besuch einer Herzsportgruppe begründen können, zum Beispiel: Starke innerpsychische Abwehr gegen introspektive Möglichkeiten von Konflikteinsicht. Positive Soziabilität mit dem Bedürfnis nach einer vertrauten Gruppenzugehörigkeit. Dominanzstreben und Aggressivität mit der Umsetzung in körperbezogenen Aktivitäten. Die neueren Traumaforschungen (u.a. Levine; Scaer; van der Kolk - 2014) belegen die Wichtigkeit von „Bindung“ (hier: Vertrautheit in der Herzgruppe) als einem wesentlichen Modulator zur Abmilderung der inneren Traumabedrohung. Im Beitrag werden praxisrelevante Erfahrungen vorgetragen vor dem Hintergrund kurzer theoretische Ausführungen zu psychologischen und hirnelektrophysiologischen Forschungsergebnissen.

Dr. Peter PANZER

Dr. Winfried HABELSBERGER, MSc

Dr. Peter Panzer
Krankenhaus der Elisabethinen, Institut für Physikalische Medizin & Rehabilitation
Fadingerstraße 1, 4020 Linz

Mail: peter.panzer@elisabethinen.or.at

www: www.elisabethinen.or.at

Vorstellung eines in einem Krankenhaus betriebenen Fitnesscenters mit einem Altersschnitt seiner Klient/inn/en von 70 Jahren

Im Rahmen der Initiative „Gesundheitsförderndes Krankenhaus“ wurde 2010 am Krankenhaus der Elisabethinen in Linz ein medizinisch betreutes Fitnesscenter eröffnet. Ziel dieser Einrichtung ist es, die Behandlungen des Akutkrankenhauses um ein niederschwelliges Angebot zur regelmäßigen Sport- und Bewegungsausübung zu erweitern und damit die Versorgungslücke für chronisch Erkrankte, multimorbide und ältere Menschen am traditionellen „Fitnessmarkt“ zu schließen. Die angebotenen Leistungen umfassen eine ärztliche Evaluation der Gesundheitsprobleme und -risiken, des körperlichen Leistungsniveaus und der funktionellen Einschränkungen sowie die individuelle Erstellung eines medizinischen Trainingsplans und die Durchführung und Überwachung des Trainings durch speziell qualifizierte Mitarbeiter/innen. Das Training der konditionellen Eigenschaften Kraft, Ausdauer, Beweglichkeit und Koordination bewirkt eine Reduktion der gesundheitlichen Risiken und funktionellen Beeinträchtigungen und trägt ganz maßgeblich zum langfristigen Erhalt der Mobilität und Selbständigkeit bei. In diesem Kurzvortrag werden die wichtigsten Qualitätsmerkmale und Erfahrungen aus dem nunmehr 6-jährigen Betrieb dieser Einrichtung vorgestellt.

AUTORENINDEX

A

ARTNER, BIRGIT 28

B

BRUNNER, GERNOT 33

C

CRNKO, ANDREA 41

CZERNY, SABINE 41

D

DORNER, THOMAS 25

DRAXLER, SYLVIA 60

E

ENZINGER, CHRISTIAN 20

F

FUCHS, MARTIN 36

G

GEBESHUBER, MONIKA 45

GECK, MONIKA 42

GRUBER, GABRIELE 12

GRUBER, RENATE MARIA 46

H

HABELSBERGER, WINFRIED 62

HASLHOFER, MARTINA 58

HOHENSTEIN, KLAUS 21

HÜBEL, URSULA 56

HÜLLEMANN, KLAUS-D 62

HUNYAR, BIRGIT 42

J

JAROS, MARION 53

JURASZOVICH, BRIGITTE 53

K

KEJIK-HOPP, CHRISTINA 54

KERN-STOIBER, DANIELA 41

KLADE, MANFRED 53

KRESNIK, ANGELIKA 21

KUDRNA, CLAUDIA 38

L

LANDAUF, KLAUS 14

LAWATSCH, WOLFGANG 30

LUSCHIN, SIMONE 31

M

MEHL, BENEDIKT 44

MOSOR, ERIKA 29

MÜLLER, SASCHA 17

MÜLLER, WALTER 56

N

NEUBAUER, INGRID 47

NEUBAUER, MANUELA 46

NISTLER, SONJA 60

NOWAK, PETER 49, 50

P

PANZER, PETER 62

PAPST, SARA 57

PATERNOSTRO-SLUGA, TATJANA 24

PELIKAN, JÜRGEN M. 49

PINTER-THEISS, VERONIKA 56

PRETTERHOFER, MICHAEL 41

Q

QUITTAN, MICHAEL 23

R

RABITSCH, CHRISTIAN 44

RAPPOLD, ELISABETH 53

REITERER, FLORIAN 38

ROJATZ, DANIELA 51

RÖSSLHUBER, RAINER 36

S

SATOR, MARLENE 50

SCHERZER, THOMAS-MATTHIAS 44

SCHICKER, ANDREAS 18

SKLEDAR, RENATE 32

STAMM, TANJA 56

STOISER, ERIC 57

SUCHER, USCHI 41

T

TÄUBER, HEIDEMARIE 44

TEUFELHART, MANUELA 44

TITZE, SILVIA 36

V

VIKYDAL, SILVIA 32

W

WIECZOREK, CHRISTINA C. 12, 41, 49

WIEDERER, CHRISTIAN 26, 31

WIMMER, FLORIAN 46

WINKER, ROBERT 44, 60

WOHLSCHLÄGER-KRENN, EVELYNE 60

VERANSTALTET VON

ÖSTERREICHISCHES NETZWERK
GESUNDHEITSFÖRDERNDER
KRANKENHÄUSER UND
GESUNDHEITSEINRICHTUNGEN



Österreichisches Netzwerk Gesundheitsfördernder
Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen – ONGKG
<http://www.ongkg.at>

KLINIKUM
AM KURPARK BADEN
für Orthopädie und Rheumatologie
EIN HAUS DER KLINIKUM AUSTRIA GRUPPE

Klinikum am Kurpark Baden
<http://www.klinikum-baden.at>

GEFÖRDERT AUS MITTELN VON



Fonds Gesundes
Österreich

Fonds Gesundes Österreich
<http://www.fgoe.org>



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger
<http://www.hauptverband.at>



Allgemeine Unfallversicherungsanstalt
<http://www.auva.at>



Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft
<http://svagw.at>

UNTERSTÜTZT VON



Bundesministerium für Gesundheit und Frauen
<http://www.bmgf.gv.at>



GESUNDHEITSFONDS
STEIERMARK

Gesundheitsfonds Steiermark
<http://www.gesundheitsfonds-steiermark.at>

IN ZUSAMMENARBEIT MIT



Österreichische Gesellschaft für Public Health
<http://www.oeph.at>



ARGE Selbsthilfe Österreich
<http://www.selbsthilfe-oesterreich.at>



Österreichische Gesellschaft für Geriatrie und Gerontologie
<https://www.geriatrie-online.at>



Verband der Still- und LaktationsberaterInnen Österreich (VSLÖ)
<http://www.stillen.at>



Österreichischer Gesundheits- und Krankenpflegeverband
<https://www.oegkv.at>



Lebenswelt Heim
Bundesverband der Alten- und Pflegeheime Österreichs
<http://www.lebensweltheim.at>



Berufsverband Österreichischer Psychologinnen und Psychologen
<https://www.boep.or.at>



Österreichisches Netzwerk Betrieblicher Gesundheitsförderung
<http://www.netzwerk-bgf.at>



Netzwerk Gesunde Städte Österreichs
<https://www.staedtebund.gv.at/ausschuesse/netzwerk-gesunde-staedte/organisation.html>

