



Rundbrief nr. 11

Dezember 2001



Home

Sehr geehrte Leserinnen und Leser!

Am Beginn des Rundbriefes steht ein Kurzbericht zur erfolgreichen 1. Gemeinsamen Konferenz der Deutschsprachigen Netzwerke, die gleichzeitig die 6. Jahreskonferenz des Österreichischen Netzwerkes Gesundheitsfördernder Krankenhäuser war. Etwa 230 TeilnehmerInnen aus Deutschland, der Schweiz und Österreich versammelten sich Mitte November im Wiener Rathaus um über das Thema "Gesunde Arbeitswelt Krankenhaus" zu konferieren.

Im Rahmen dieser Konferenz fand, wie jedes Jahr, die Verleihung der Anerkennungen im Österreichischen Netzwerk statt. Heuer wurden insgesamt 10 neue Gesundheitsförderungsprojekte eingereicht. Damit erwarben vier Spitäler eine Verlängerung der Anerkennung als Partnerkrankenhaus um weitere drei Jahre (vgl. Tabelle der Anerkennungen im Rundbrief).

Über das Projekt "Koproduktion durch Empowerment", an dem drei Partnerkrankenhäuser des ÖNGK teilnehmen, konnten Sie schon im letzten Rundbrief einen Zwischenbericht lesen. Nach eineinhalbjähriger Laufzeit ist dieses Projekt nun mit Jahresende abgeschlossen, und wir möchten Ihnen die Ergebnisse in diesem Rundbrief vorstellen.

Als Abschluss der Rubrik "Netzwerk aktuell" möchten wir Sie nochmals auf die Internet-Projektdatebank des ÖNGK hinweisen, die eine wichtige Strategie zur Unterstützung des immer mehr an Bedeutung gewinnenden Wissenstransfers und Erfahrungsaustauschs zwischen österreichischen Krankenhäusern darstellt.

An der internationalen Front des "Health Promoting Hospitals" sind die Vorbereitungen für die Jubiläumskonferenz, die 10. Internationale Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser in Bratislava, bereits voll im Gange. Eine Kurzinformation dazu erhalten Sie in diesem Rundbrief. Laufend aktualisierte Details zu Programm und Anmeldung sind auf der Web-Site www.univie.ac.at/hph nachzulesen.

In unserer Serie, über nationale/regionale Netzwerke aus dem internationalen HPH-Netzwerk wird diesmal das Ligurische Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser präsentieren - bereits das fünfte Regionalnetzwerk in Italien. Diese Struktur der Regionalnetzwerke hat sich in unserem südlichen Nachbarland als äußerst erfolgreich erwiesen. So sind, beispielsweise, 85% der Ligurischen Spitäler Mitglied im Netzwerk.





Letzter Beitrag, in der Rubrik "Hinweise", ist aus aktuellem Anlass ein Buchtipp. Patientenbefragungen im Rahmen der Qualitätssicherung und -verbesserung werden dem internationalen Trend folgend auch von österreichischen Krankenanstalten immer öfter durchgeführt. In dem heuer erschienenen Buch "Patientenbefragungen in Krankenhäusern: Konzepte, Methoden, Erfahrungen" können hilfreiche Theorie- und Praxishinweise rund um die Patientenbefragung nachgelesen werden. Ein absolut empfehlenswertes Buch für alle, die sich mit dieser Thematik beschäftigen.

Mit guten Wünschen für die Festtage und ein gesundheitsförderliches Jahr 2002!

Ihr Redaktionsteam

Inhalt:

Netzwerk aktuell

-  Kurzbericht zur 1. Gemeinsamen Konferenz der Deutschsprachigen Netzwerke
-  Verleihung der Anerkennungen im Österreichischen Netzwerk
-  Koproduktion durch Empowerment Ergebnisse des Projektes
-  Internet-Projektdatebank des ÖNGK

Internationales

-  10. Internationale Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser, Bratislava
-  Ligurien - Neues Regionalnetzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser in Italien

Hinweise

-  Buchtipp: Patientenbefragungen in Krankenhäusern - Konzepte, Methoden, Erfahrungen

Weitere Rundbriefe

-  Nr. 5 / Juli 1998
-  Nr. 6 / Mai 1999
-  Nr. 7 / September 1999
-  Nr. 8 / April 2000
-  Nr. 9 / September 2000
-  Nr. 10 / Juni 2001

Herausgeber:

Steuerungsgremium des ÖNGK (Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen; LBIMGS; ÖGTPGF; Partnerkrankenhäuser des ÖNGK)

Redaktionsteam:

Mag. Margit Wiederschwingler (BMSG - Sektion VII)
Mag. Christine Foussek (LKH-Universitätsklinikum Graz)
Mag. Christina Dietscher (LBIMGS)

Redaktionelle Koordination:

Hermann Schmied (LBIMGS)

Netzwerk aktuell

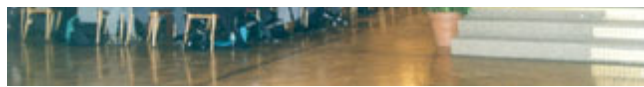


Kurzbericht zur 1. Gemeinsamen Konferenz der Deutschsprachigen Netzwerke Gesundheitsfördernder Krankenhäuser (gleichzeitig 6. Österreichische Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser)



Können Gesundheitsförderung für MitarbeiterInnen und Wirtschaftlichkeit des Unternehmens Krankenhaus in Zeiten massiver Restrukturierungen im Gesundheitswesen unter einen Hut gebracht werden? So könnte die zentrale Fragestellung der Ersten gemeinsamen Konferenz der Deutschsprachigen Netzwerke Gesundheitsfördernder Krankenhäuser zum Thema "Gesunde Arbeitswelt Krankenhaus" kurz umrissen werden. Allein das große Interesse - 230 TeilnehmerInnen aus Deutschland, Österreich und der Schweiz versammelten sich am 12. und 13.11.2001 im Wiener Rathaus zu dieser Veranstaltung - ist ein Indiz für die Brisanz des Themas.

Organisatoren und Ko-Organisatoren der Konferenz



Diese Konferenz wurde erstmals vom Deutschen und Österreichischen Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser in Kooperation organisiert - dies ist eine weitere

Vertiefung der bereits seit längerem bestehenden Zusammenarbeit der beiden Netzwerke (so wurden die "Wiener Empfehlungen für Gesundheitsfördernde Krankenhäuser" von VertreterInnen beider Netzwerke aus dem Englischen ins Deutsche übersetzt, und beide Netzwerke arbeiten ebenfalls gemeinsam an einer Verbindung des Gesundheitsförderungs-Ansatzes mit dem Qualitätsmanagement-Ansatz nach EFQM).

Unterstützt wurde die Konferenz vom Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen, der Bereichsleitung für Gesundheitsplanung und Finanzmanagement der Stadt Wien, vom Fonds Gesundes Österreich, von der Generaldirektion des Wiener Krankenanstaltenverbundes, von der Gewerkschaft der Gemeindebediensteten in Wien, von der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst & Wohlfahrtspflege Hamburg.

Eröffnung

Eine Reihe von prominenten EröffnungsrednerInnen untermauerte den Bedarf an Gesundheitsförderung für KrankenhausmitarbeiterInnen: Für das österreichische Ministerium für soziale Sicherheit und Generationen eröffnete Staatssekretär Univ.Prof. Dr. Reinhart Waneck die Konferenz. Er betonte die große Bedeutung von Gesundheitsförderung im Krankenhaus ebenso wie Gesundheitsstadträtin Primaria Elisabeth Pittermann (Wien). Seitens der Generaldirektion des Wiener Krankenanstaltenverbundes (KAV) eröffnete Generaldirektor Eugen Hauke, der die große Rolle der MitarbeiterInnenorientierung insbesondere auch vor dem Hintergrund der Umgestaltung des KAV in ein Wirtschaftsunternehmen betonte. Dr. Klaus Ropin, Gesundheitsreferent des Fonds Gesundes Österreich, drückte die Unterstützung durch seine Organisation aus. Mag.theol. Elimar Brandt, Vorsitzender des Deutschen Netzwerks Gesundheitsfördernder Krankenhäuser, betonte in seiner Eröffnung auch die Brisanz des Themas in Deutschland. Mag. Christina Dietscher, Koordinatorin des Österreichischen Netzwerks, drückte ihren Wunsch nach grenzüberschreitendem Lernen zum Konferenzthema aus.

Plenareinheiten

Das Eröffnungsreferat von Prof. Alf Trojan (Hamburg) führte anhand von Untersuchungsergebnissen in das facettenreiche Thema der Gesundheitsprobleme von KrankenhausmitarbeiterInnen ein. Insbesondere betonte Prof. Trojan die große Bedeutung von Stress für die Gesundheit der MitarbeiterInnen und beleuchtete das Spannungsfeld zwischen MitarbeiterInnen- und PatientInnenorientierung, die häufig zueinander im Widerspruch stehen und integriert bearbeitet werden müssen, wenn nachhaltige Lösungen entwickelt werden sollen. Das Eröffnungsplenum wurde durch zwei Modelle guter Praxis abgerundet, die unterschiedliche Ansätze der Gesundheitsförderung für MitarbeiterInnen demonstrierten: Dr. Josefine Aldrian (LKH Univ.-Klinikum Graz) präsentierte das auch vom Fonds Gesundes Österreich unterstützte Projekt "Vital im Spital", das in einer ganzen Reihe von Subprojekten in erster Linie Lebensstilt Themen (z.B. Ernährung, Bewegung) bearbeitet. Wolfgang Kohrt (Rüdersdorf bei Berlin) präsentierte das Projekt "Gesunde Arbeitszeiten im Krankenhaus", das darauf abzielt, ausgehend von einer Krankenhausstudie neue, für die MitarbeiterInnen angenehmere und gesündere Arbeitszeiten im Krankenhaus einzuführen.

Die Plenarreferate am zweiten Konferenztag spannten den Bogen von der MitarbeiterInnenorientierung über Wirtschaftlichkeit des Unternehmens Krankenhaus hin zu einer radikalen PatientInnenorientierung: Heinz Lohmann (Vorstand des LBK Hamburg) und Prof. Eugen Hauke (Generaldirektor des KAV, Wien) waren sich in ihren Referaten, die die Gesundheitsförderung für MitarbeiterInnen aus der Sicht des Managements beleuchteten, einig, dass MitarbeiterInnenorientierung und Ökonomie keinesfalls einen Gegensatz darstellen, sondern einander gerade in Zeiten der Reform notwendig ergänzen müssen. Betriebliche Gesundheitsförderung ist gerade im Setting Krankenhaus (dessen MitarbeiterInnen nach einer Studie des Europäischen Instituts für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz in Bilbao zu den besonders belasteten Berufsgruppen gehören) nicht nur im Interesse des Personals, sondern auch eine notwendige Investition des Unternehmens in gesunde, zufriedene und leistungsbereite MitarbeiterInnen - eine Investition, die natürlich auch den PatientInnen zu Gute kommt, die sich von den MitarbeiterInnen nicht nur Professionalität, sondern auch Freundlichkeit erwarten.

Sterben im Krankenhaus stellt eine besondere Belastung für die MitarbeiterInnen dar - eine Belastung, die insbesondere auch daraus resultiert, dass die Kultur des Krankenhauses auf Heilung und nicht auf die Unterstützung eines möglichst angenehmen Todes ausgerichtet ist, wie Prof. Andreas Heller und Dr. Katharina Heimerl vom IFF-Palliative Care in Wien in ihrem Vortrag betonten. Es stellt daher für die MitarbeiterInnen eine wesentliche Entlastung dar, wenn in einem Krankenhaus bewusst Routinen für den Umgang mit dem Tod entwickelt werden. Gleichzeitig erreicht man damit eine besonders radikale PatientInnenorientierung - wenn nämlich sterbenden PatientInnen so viel Lebensqualität wie möglich und damit ein Maximum an möglicher Gesundheit bis zuletzt gegeben wird.

Paralleleinheiten und Posterpräsentationen

In vier Paralleleinheiten und einer Posterpräsentation hatten die TeilnehmerInnen aus Österreich, Deutschland und der Schweiz reiche Gelegenheit, eigene Erfahrungen und Projekte zu präsentieren und zu diskutieren. Insgesamt wurden 36 Referate und 40 Poster, in erster Linie zur Gesundheitsförderung für MitarbeiterInnen, aber auch zur Gesundheitsförderung für PatientInnen, der Bevölkerung in der Region, zur Entwicklung Gesundheitsfördernder Krankenhausorganisationen und zu den Deutschsprachigen Netzwerken Gesundheitsfördernder Krankenhäuser präsentiert.

Erstmals wurden an die AutorInnen der besten Poster Anerkennungspreise verliehen. Diese Initiative wurde von den KonferenzteilnehmerInnen sehr gut angenommen (78 Stimmen wurden abgegeben). Die Prämierung der Poster erfolgte im Rahmen des Konferenzfestes am Montag Abend.

Workshops

Wie schon im letzten Jahr konnten mit Hilfe finanzieller Unterstützung durch den Fonds Gesundes Österreich eine Reihe von praxisorientierten Workshops organisiert werden, die den TeilnehmerInnen ein Stück Handwerkszeug für die Umsetzung von mitarbeiterInnenorientierter Gesundheitsförderung im eigenen Arbeitsbereich vermitteln sollten. Die Themen waren: MitarbeiterInnenorientierte Führung in der Pflege (Marlies Garbsch, Wien), Gesundheitszirkel - Wie wird's gemacht, was bringt's (Eckhard Münch, Bielefeld), und Stressbewältigung für Gesundheitsberufe (Angelika Wagner-Link, München).

In Kooperation mit Ko-OrganisatorInnen der Konferenz konnten darüber hinaus Workshops zum Paradigmenwechsel professioneller Rollen durch Gesundheitsförderung (in Kooperation mit der Bereichsleitung für Gesundheitsplanung und Finanzmanagement der Stadt Wien), zur Einführung Gesundheitsfördernder Arbeitszeiten im Krankenhaus (in Kooperation mit dem Wiener Krankenanstaltenverbund), zu EFQM in Gesundheitsfördernden Krankenhäusern (in Kooperation mit dem Deutschen Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser) und zu Empowerment für MitarbeiterInnen (in Kooperation mit dem Ludwig Boltzmann-Institut für Medizin- und Gesundheitsförderung) organisiert werden.

Workshop "Neue Aufgaben - Neue Rollen - Neue Chancen: Paradigmenwechsel in den Berufsrollen durch Gesundheitsförderung?" - in Kooperation mit der Bereichsleitung für Gesundheitsplanung und Finanzmanagement der Stadt Wien



Unter dem Vorsitz von Ä.Dir. Dr. Johannes Steinhart diskutierten 5 DiskutantInnen - Frau Generaloberin Staudinger (KAV-GD), Frau Dir. Brigitte Pinzker (Schule für Gesundheits- und Krankenpflege Lainz), Herr Pfl.Dir. Karl Schwaiger (Krankenhaus Hallein) und Herr Verw.Dir. Wolfgang Schäfer (Otto Wagner-Spital, Wien) die Fragen, ob und in welcher Weise die stärkere Berücksichtigung von Gesundheitsförderung zu einer Veränderung der Berufsrollen im Krankenhaus bereits geführt hat bzw. in Zukunft noch führen wird und wie sich diese Entwicklungen auf die Beziehungen der verschiedenen Berufsgruppen des Krankenhauses zueinander auswirken werden. Etwa 30 TeilnehmerInnen beteiligten sich rege an der Diskussion.



Workshop "Altersgerechte Reorganisation der Arbeitswelt - Productive Ageing - Gesundes Arbeiten über 45" - in Kooperation mit dem Wiener Krankenanstaltenverbund

Den Workshop leitete Frau Pfl.Dir. Schütz aus dem Otto Wagner-Spital der Stadt Wien. Sie und Frau Pfl.Dir. Lechner (Kaiserin Elisabeth-Spital der Stadt Wien) präsentierten die in ihren Häusern angewendeten Arbeitszeitmodelle, die vor allem älteren MitarbeiterInnen zu Gute kommen sollen. Frau Irene Kloimüller vom Institut für Betriebliche Gesundheitsförderung beteiligte sich als wissenschaftliche Expertin an der angeregten Diskussion.



Soziales Klima

Die TeilnehmerInnen nutzten die zahlreichen Möglichkeiten zum Austausch und zur Diskussion, die neben den inhaltlichen Veranstaltungen auch in den Pausen und beim Konferenzfest am 12. November bei einem Grinzinger Heurigen geboten wurden. Dort herrschte ausgelassene Stimmung, und dem Vorsitzenden des Deutschen Netzwerks Gesundheitsfördernder Krankenhäuser, Elinar Brandt, sowie dem Vorsitzenden des Regionalnetzwerks Berlin-Brandenburg, Werner Schmidt, wurde die Ehrenbürgerschaft von Grinzing verliehen.

Weiterführende Informationen

Die wichtigsten Konferenzinhalte zum Nachlesen finden Sie im Internet unter www.univie.ac.at/oengk/6-konferenz/konf-frame.html oder erhalten Sie beim Koordinationszentrum des Österreichischen Netzwerks Gesundheitsfördernder Krankenhäuser (Frau Brigitte Wilhelm, Tel. 01/4277-48287, e-mail oenetz.soc-gruwi@univie.ac.at).

 [zurück zum Inhalt](#)

Verleihung der Anerkennungen im Österreichischen Netzwerk

Im Rahmen der diesjährigen Konferenz, wurden folgende Anerkennung von Partnerkrankenhäuser um weitere drei Jahre verlängert:



Partnerkrankenaus	Eingereichte bzw. anerkannte neue Gesundheitsförderungsprojekte
A.ö. Landeskrankenhauses Bruck an der Mur	<ul style="list-style-type: none"> • Basale Stimulation in der Pflege im LKH Bruck/Mur • Stressbewältigung bei PatientInnen mit einer chronischen Herzerkrankung • Vernetze Innerbetriebliche GF: "G'sund bei der Arbeit"
A.ö. Landeskrankenhauses - Universitätsklinikum Graz	<ul style="list-style-type: none"> • Vital im Spital - Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz • Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz • Koproduktion durch Empowerment
Diakonissen-Krankenhaus Salzburg	<ul style="list-style-type: none"> • Hypertonieschulung • Blutgerinnungsschulung
Sozialmedizinischen Zentrums Baumgartner Höhe Otto Wagner Spital mit Pflegezentrum	<ul style="list-style-type: none"> • Suchtprävention • Koproduktion durch Empowerment

 [zurück zum Inhalt](#)

Koproduktion durch Empowerment. Qualitätsverbesserung der PatientInnenbetreuung und des postoperativen Gesundungsprozesses in der Chirurgie.

Ein wissenschaftlich begleitetes Implementationsprojekt

Ausgangslage

Auf Initiative der Partnerkrankenhäuser des ÖNGK, die eine intensivere und systematischere Zusammenarbeit innerhalb des Netzwerks anstrebten, wurde vom BMSG ein Projekt unterstützt, dass eine Qualitätsverbesserung der PatientInnenbetreuung in der Chirurgie zum Ziel hatte.

Koproduktion - die aktivere Mitarbeit des/der PatientIn während des Betreuungsprozesses und damit eine Erhöhung des Eigenbeitrags von PatientInnen zu ihrer Gesundheit - sollte durch Gesundheitsförderungsmaßnahmen, insbesondere Empowerment, erreicht werden. Empowerment von PatientInnen, z.B. die Bereitstellung von gesundheitsrelevanten Informationen und die Entwicklung von Fähigkeiten und Fertigkeiten von PatientInnen durch Schulung und Training wird v.a. in der Kommunikation mit PatientInnen geleistet. Dass die Qualität der Kommunikation mit PatientInnen besonders auch in der Chirurgie für den Behandlungserfolg wichtig ist, belegen mittlerweile zahlreiche internationale und nationale klinische Studien. (Johnston, Vögele 1992) Allerdings sind in der Praxis österreichischer Krankenhäuser weniger qualitätssichernde Maßnahmen zur Kommunikation mit PatientInnen vorhanden, als aus dem genannten Wissensstand zu vermuten wäre.

Daher entschlossen sich die Projektpartner zu einem gemeinsamen Implementationsprojekt mit häuserübergreifendem Benchmarking. In diesem sollten - ausgehend von internationalen Beispielen - Maßnahmen adaptiert und implementiert werden, die durch patientInnenorientierte Kommunikation, Information und Schulung chirurgischen PatientInnen eine stärkere Mitarbeit und ein gesundheitsförderlicheres Verhalten während des Betreuungsprozesses auf der Station ermöglichen.

Welche Partner arbeiteten im Projekt?

3 Partnerkrankenhäuser des ÖNGK entschieden sich für die Teilnahme im Projekt, das 2001 durchgeführt wurde. Sie wurden Beraterisch und wissenschaftlich durch das Koordinationszentrum des ÖNGK in enger Kooperation mit dem Ludwig Boltzmann-Institut für Medizin- und Gesundheitssoziologie begleitet.

Die teilnehmenden Häuser und Abteilungen waren:

- A.ö. Krankenhaus der Halleiner KA-BetriebsgesmbH: Abteilung für Allgemeinchirurgie, Abteilung für Anästhesiologie
- LHK-Univ.Klinikum Graz: Klinische Abteilung für Herzchirurgie, Abteilung für klinische Psychosomatik, Interdisziplinäres Qualitätsmanagement (Stabstelle)
- Otto Wagner Spital Wien: Chirurgische Abteilung für Pulmologie (Thoraxchirurgie)

Damit arbeiteten 3 Abteilungen in diesem Projekt, die sowohl bezüglich ihrer Ressourcen als auch bezüglich ihrer PatientInnengruppen eine unterschiedliche Ausgangsbasis aufwiesen. Für die häuserübergreifende Zusammenarbeit wurde eine Kooperationsgruppe gebildet, die in 3 Arbeitstreffen Probleme und Lösungskonzepte bearbeitete.

In dem knappen Zeitraum von 9 Monaten gelang es den Projektpartnern, die Maßnahmenauswahl zu treffen, diese Maßnahmen zu implementieren und ihren Erfolg zu evaluieren.

Welche Maßnahmen wurden implementiert?

Die implementierten Maßnahmen der drei Häuser sind:

- Ärztliches Aufnahmegespräch
- Präoperatives ärztliches Vorbereitungsgespräch
- Atemphysiotherapie
- PatientInnenorientiertes Schmerzmanagement
- Entflechtung der Hauptvisite
- Ärztliches Entlassungsgespräch.

Primäre Zielsetzung dieser Maßnahmen war es, durch patientInnengerechtere Information und Kommunikation mit und für PatientInnen das gesundheitsrelevante Wissen - in der neueren internationalen Diskussion als "Health Literacy" bezeichnet (Nutbeam 2000) (Levin-Zamir, Peterburg 2001; Nutbeam, Kickbusch 2000)- bei PatientInnen zu erhöhen.

Damit sollte die Befähigung der PatientInnen zu einem aktiveren gesundheitsförderlichen Verhalten geleistet werden. Das sollte zu einer Erhöhung der PatientInnenzufriedenheit und gleichzeitig zu einer Verbesserung der postoperativen Gesundheit führen.

Wie wurde der Erfolg der Implementation der Maßnahmen geprüft?

Für die Prüfung der Erfolge der implementierten Maßnahmen wurde ein Evaluationsverfahren und spezifische Messinstrumente auf Ergebnisebene (PatientInnenbefragung und Erhebung von klinischen Indikatoren vor und nach der Maßnahmenimplementierung) und Prozessebene (Maßnahmenprotokolle, Erhebung der Einschätzung von PatientInnen und MitarbeiterInnen bezüglich Effektivität der Maßnahmen) entwickelt und eingesetzt. (Trummer, Nowak et al. 2001)

Folgende Dimensionen wurden geprüft:

- Zufriedenheit von PatientInnen mit der Betreuung insgesamt, dem Schmerzmanagement, der ärztlichen und pflegerischen Betreuung und der Kooperation innerhalb und zwischen den Berufsgruppen Ärzteschaft und Pflege
- Klinische Ergebnisse im postoperativen Gesundungsprozess (z.B. Komplikationsraten, Verweildauer, postoperative Mobilisierung)
- Qualität der Gespräche mit PatientInnen bezüglich Vermittlung von Informationen und empathischer Kommunikation
- Steigerung der Möglichkeiten von PatientInnen zur Leistung eines Eigenbeitrags im Behandlungs- und Gesundungsprozess

Welche Ergebnisse zeigen sich bezüglich gesundheitsrelevantem Wissen und gesundheitsrelevantem Verhalten von PatientInnen?

Die gesetzten Maßnahmen konnten durchwegs die Vermittlung von gesundheitsbezogenem Wissen ("Health Literacy") und damit eine Verbesserung der Möglichkeiten von gesundheitsrelevantem Verhalten von PatientInnen erfolgreich leisten:

- Die Anteile der PatientInnen, die angeben, durch die Maßnahme besser zu wissen, was mit ihnen passieren wird, betragen 91,3% im Aufnahmegespräch, 79% im Informationsgespräch zur Schmerztherapie, ca. 75% beim präoperativen Vorbereitungsgespräch und 67,9% beim Entlassungsgespräch.
- Rund ¾ bis über 80% der PatientInnen meinen, durch die erhaltenen Informationen besser über Möglichkeiten eines Eigenbeitrags zur schnelleren Gesundung Bescheid zu wissen. Auch ein besserer Umgang mit den Folgen der Operation wird aus PatientInnensicht bei ¾ bis über 80% möglich.

Werden PatientInnen zufriedener und schneller gesund?

Um die Effekte der Maßnahmen auf PatientInnenzufriedenheit und postoperative Gesundheit mit dem Status Quo auf der Station vor Maßnahmenimplementierung vergleichen zu können, wurden 2 Messungen - (allerdings an unterschiedlichen PatientInnenpopulationen) - vorgenommen.

Während eine Abteilung statistisch signifikante Verbesserungen sowohl in zentralen Bereichen der PatientInnenbefragung als auch bei den klinischen Indikatoren zeigt (Steigerung der Zufriedenheit um 11 - 15%, Senkung der postoperativen Herzrhythmusstörungen um 15%, Senkung der postoperativen Verweildauer um einen Tag), zeigen die beiden anderen Abteilungen zwar ebenso Verbesserungen bei der Zufriedenheit von PatientInnen um bis zu 10% und bei klinischen Indikatoren (Senkung der Verweildauer um 0,4 Tage), gleichzeitig aber auch Verschlechterungen in

Bereichen, die ihre eigene interdisziplinäre Kooperation und Kommunikation betreffen.

Gründe für die hervorragenden Ergebnisse der erfolgreichsten Abteilung wurden im abschließenden Arbeitstreffen der Projektgruppe analysiert. U.a. sind zu nennen:

- Die Implementierung von mehreren, ineinandergreifenden Maßnahmen zur Sicherstellung einer kontinuierlichen Kommunikationsverbesserung für den gesamten stationären Betreuungsprozess
- Die Schulung und Begleitung der MitarbeiterInnen in/bei patientInnenorientierter Kommunikation
- Die ideelle und materielle Unterstützung durch die Leitungsebene.

Was kann aus den Ergebnissen des Projekts empfohlen werden?

- Die im Projekt gesetzten und evaluierten Einzelmaßnahmen können für einen systematischen Transfer weiterempfohlen werden.
- Die Implementierung eines Maßnahmenbündels, das die Beachtung der Kommunikation im gesamten Behandlungsprozess unterstützt, ist Einzelmaßnahmen vorzuziehen.
- Die Unterstützung der MitarbeiterInnen in der Entwicklung von kommunikativen Kompetenzen und Techniken durch professionelle Schulung und Begleitung ist ein wichtiger Qualitäts- und Erfolgsfaktor von Maßnahmen zum Empowerment von PatientInnen.
- Die Implementierung von Maßnahmen des Empowerments bedeutet v.a. Veränderungen von Arbeitsprozessen. Damit sind auch Kulturveränderungen verbunden, die beachtet und bearbeitet werden müssen. Die Qualitätsverbesserung von Kommunikation mit den PatientInnen impliziert immer auch Veränderungen der Kooperation der MitarbeiterInnen und bedarf einer geeigneten Unterstützung durch Organisationsentwicklungsmaßnahmen.

Das Team des LBIMGS

Univ. Prof. Dr. Juergen M. Pelikan (Projektleitung)
Mag. Dr. Ursula Trummer (wissenschaftliche Koordination)
Mag. Peter Nowak (Prozessberatung)
Mag. Bea Kendlbacher (organisatorische Koordination)
Mag. Thomas Stidl (wissenschaftliche Mitarbeit)


Die TeilnehmerInnen in der Kooperationsgruppe aus den Partnerkrankenhäusern

A.ö. KH der Halleiner KA-BetriebsgesmbH: StatLt. DGKS Anette GEISLER, DGKP Wolfgang KOPECKY, Univ.DoZ. Prim. Dr. Karl MILLER, Prim. Dr. Michael RESCHEN
LKH - Univ.Klinikum Graz: Dipl. Physiother. Waltraud BEITZKE, Ass.Dr. Peter BERGMANN, Stat.Sr. Theresia DONNER, Mag. Christine FOUSSEK, Dr. Rosina HETTERLE, Univ.Prof. Dr. Heinrich MÄCHLER, Univ.Prof. Dr. Peter STIX
Otto Wagner Spital, Wien: OA Dr. Herwig HAUCK, StatLt. DGKS Manuela KURFÜRST, Dr. Hildegard LACKNER

Wir möchten an dieser Stelle nochmals allen Projektbeteiligten in der Kooperationsgruppe und in den Partnerkrankenhäusern für ihr Engagement, ihre Professionalität und ihren Teamgeist danken.

Zitierte Literatur

Johnston, M., Vögele, C. (1992): Welchen Nutzen hat psychologische Operationsvorbereitung? Eine Metaanalyse der Literatur zur psychologischen Operationsvorbereitung Erwachsener. In: Schmidt, L.R. (Hg.): Psychologische Aspekte medizinischer Maßnahmen. Berlin: Springer. S. 215-246.
Levin-Zamir, D., Peterburg, Y. (2001): Health literacy in health systems: perspectives on patient self-management in Israel. In: Health Promotion International, 16, 1, S. 87-94.
Nutbeam, D. (2000): Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. In: Health Promotion International, 15, 3, S. 259-267.
Nutbeam, D., Kickbusch, I. (2000): Advancing health literacy: a global challenge for the 21st century. In: Health Promotion International, 15, 3, S. 183-184.
Trummer, U., Nowak, P., Stidl, T., Pelikan, J.M. (2001): Koproduktion durch Empowerment: Qualitätsverbesserung der PatientInnenbetreuung und des postoperativen Gesundheitsprozesses in der Chirurgie. Endbericht im Auftrag der ÖGTPGF. Wien: LBIMGS.

 [zurück zum Inhalt](#)

Internet-Projektdatenbank des ÖNGK

Die Internet-Projektdatenbank des ÖNGK wurde als Medium eingerichtet, das interessierten Personen leicht zugängliche Informationen, Kontaktadressen und Anregungen für die Planung, Implementierung und Evaluierung von Gesundheitsförderungsprojekten im Krankenhaus bietet. Die Datenbank enthält derzeit 245 Gesundheitsförderungsprojekte aus 7 österreichischen Bundesländern, die von interessierten UserInnen eingesehen werden können.

 [zur Datenbank](#)


Um die Suche nach Projekten möglichst präzise und komfortabel zu gestalten, wurde die Möglichkeit der thematischen Abfrage (gesucht werden kann z.B. nach Begriffen wie "Diabetes", "Hygiene") nun um die Möglichkeit der Suche in einem bestimmten Bundesland ergänzt.

Die eingetragenen Projektinformationen werden von den BetreiberInnen der Projekte laufend aktualisiert. In den letzten 3 Monaten (Okt. - Dez. 2001) wurden etwa ein Viertel der Projektdokumentationen einem "Update" unterzogen.

Wenn Sie selber ein Gesundheitsförderungsprojekt durchführen, das Sie anderen Personen vorstellen möchten, können Sie Informationen zu Ihrem Projekt jederzeit kostenlos in die Internet-Projektdatenbank eintragen - einfach Button "Eingabe neuer Projekte" klicken.

Bei Fragen oder Problemen mit der Datenbank steht Ihnen Mag. Thomas Stidl vom ÖNGK-Koordinationszentrum gerne zur Verfügung.

Kontakt:
Mag. Thomas Stidl
e-mail: thomas.stidl@univie.ac.at

 [zurück zum Inhalt](#)

Internationales

10. Internationale Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser, Bratislava : "The Contribution of HPH to reorient health services: Improving health gain by developing partnerships and quality"

(Konferenz in englischer Sprache)

15.-17. Mai 2002, Bratislava (Slowakei)

Das Internationale Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser ist 10 Jahre alt - die Jubiläumskonferenz findet in der Slowakei statt: Eine gute und nahe Gelegenheit für interessierte ÖsterreicherInnen, an der Konferenz teil zu nehmen!

10 Jahre sind vergangen, seit die erste internationale Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser 1993 in Warschau stattfand. In welchem

Ausmaß haben Gesundheitsfördernde Krankenhäuser seither zur Reorientierung der Gesundheitsdienste beigetragen, so wie es in der WHO-Ottawa-Charta für Gesundheitsförderung formuliert ist? Und wie kann der Beitrag Gesundheitsfördernder Krankenhäuser in diese Richtung weiter verbessert werden?

Zur Internationalen Konferenz 2002 lädt als Gastgeberland die Slowakei ein, eines der Länder, das sich auf einen Beitritt zur Europäischen Union vorbereitet. Eines der zentralen Themen der Konferenz ist auch aus diesem Anlass die Rolle von Partnerschaften zwischen Spitalern und anderen relevanten Akteuren für einen besseren Gesundheitsgewinn von PatientInnen, MitarbeiterInnen, der regionalen Bevölkerung und - in metaphorischem Sinn - für die Krankenhausorganisation.

Wie in der Jakarta-Deklaration formuliert (WHO 1997) sind starke Partnerschaften für den Erfolg der Gesundheitsförderung zentral. Für Gesundheitsfördernde Krankenhäuser sind insbesondere Partnerschaften mit Gesundheitspolitik, Versicherungen, privaten Gesundheitsmärkten, professionellen Gesundheitsdienstleistern und Gewerkschaften von Bedeutung. Neben diesen traditionellen Partnern gibt es aber auch eine ganze Reihe neuer relevanter Partner für den Krankenhausbereich: PatientInnenorganisationen, NGOs, Medizintechnik- und Pharmafirmen sowie andere Gesundheitsfördernde Settings (z.B. Gesunde Städte, Schulen).

Der zweite Schwerpunkt der Konferenz behandelt Qualitätsstrategien zur Verbesserung des Gesundheitsgewinns von PatientInnen (als KlientInnen), Strategien der Entwicklung von Gesunden Arbeitsplätzen im Krankenhaus (z.B. Empowerment für MitarbeiterInnen), und Verknüpfungen von Strategien der Gesundheitsförderung mit Strategien der Organisationsentwicklung im Krankenhaus (TQM, EFQM, CQI, ...) als Voraussetzung für nachhaltige Entwicklung.

Aktuelle Informationen über Programm und Anmeldungen sind über die Web-Site www.univie.ac.at/hph erhältlich. Deadline für die Einreichung von Konferenzbeiträgen ist der 15. Jänner 2002.

 [zurück zum Inhalt](#)

Ligurien - Neues Regionalnetzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser in Italien

Das ligurische Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser ist nach Veneto, Emilia Romagna, dem Piemont und der Lombardei bereits das fünfte Regionalnetzwerk in Italien. Die Struktur der Regionalnetzwerke hat sich in unserem südlichen Nachbarland als äußerst erfolgreich erwiesen - das Engagement lokaler Gesundheitspolitiker führt zu einer sehr hohen und intensiven Beteiligung (so sind etwa 85% der ligurischen Spitäler Mitglieder im dortigen Regionalnetzwerk). Auch die Strategie des Netzwerks, dass die Mitgliedspitäler in Kooperation mit WissenschaftlerInnen und ExpertInnen die für sie relevante Themen definieren und in häuserübergreifenden Arbeitsgruppen und Projekten Verbesserungen in den definierten Bereichen erarbeiten, hat sich sehr bewährt. Sie fördert insbesondere die Qualitätssicherung und -entwicklung sowie die Entwicklung einer horizontalen Netzwerkkultur, in der die Spitäler einen intensiven Austausch pflegen. Die Koordination des Regionalnetzwerks liegt derzeit beim "Sozial- und Gesundheitssprengel Imperia 1", Kontaktperson ist Dr. Roberto Predonzani (r.predonzani@asl1.liguria.it).



Folgende Projekte werden derzeit vom Netzwerk durchgeführt.

"Das Rauchfreie Krankenhaus"

Alle Netzwerkspitäler implementieren ein standardisiertes Dokumentationssystem, das der Raucherkontrolle und der Beschränkung des Rauchens auf spezifisch gekennzeichnete Bereiche im Krankenhaus dient. Darüber hinaus wurden verschiedene Nichtraucher-Kampagnen entwickelt, und eine Studie über die Rauchgewohnheiten des Krankenhauspersonals mit 10.000 TeilnehmerInnen wurde - als Reaktion auf den Welt Nichtrauchertag - durchgeführt. Um auch die Bevölkerung in der Region beim Nichtrauchen zu unterstützen, werden Ambulanzen zur Raucherentwöhnung eingerichtet.

"Das interkulturelle Krankenhaus: Verschiedenheit darf nicht zu Gleichgültigkeit führen"

Die zunehmende Anzahl von ImmigrantInnen beeinflusst auch die therapeutischen und pflegerischen Prozesse im Krankenhaus - zum Teil erfordert der Umgang mit Angehörigen anderer Kulturkreise umfassende Veränderungen gewohnter Routinen (z.B. die Behandlung muslimischer DiabetikerInnen im Ramadan). Der Umgang mit diesen notwendigen Veränderungen ist oft weder für die MitarbeiterInnen im Krankenhaus noch für die PatientInnen einfach.

Um den Zugang zur Krankenhausversorgung für Nicht-ItalienerInnen zu erleichtern, hat das Netzwerk ein Projekt gestartet, in dessen Rahmen mehrsprachige Hinweisschilder im Krankenhaus angebracht werden und den PatientInnen zumindest eine Fremdsprache (meist Englisch) angeboten wird.

"Das Krankenhaus und die SeniorInnen in seinem Umfeld"

Aufgrund des hohen Durchschnittsalters der ligurischen Bevölkerung sind die Krankenhäuser in der Region praktisch täglich mit den Gesundheitsproblemen älterer Menschen konfrontiert. Diese können meist nur zum Teil vom Krankenhaus gelöst werden. Daher wurde eine Arbeitsgruppe eingerichtet, die Maßnahmen zur stärkeren Vernetzung des Krankenhauses mit der Hauskrankenpflege evaluiert, um die soziale Reintegration älterer Personen nach einem Krankenhausaufenthalt zu erleichtern.

"Krankenhausaufnahme - unsere PatientInnen sollen wissen, dass ..."

Alle MitarbeiterInnen tragen dazu bei, die Krankenhausaufnahme für die PatientInnen so angenehm wie möglich zu gestalten. Besonders neuen MitarbeiterInnen wird ein möglichst gutes Wissen über die Organisation vermittelt, in der sie arbeiten, so dass sie in der Lage sind, den PatientInnen und deren Familien die unterschiedlichsten Fragen zu beantworten.

"Kinder"


Dieses Projekt im Krankenhaus von Imperia hat das Ziel, die pädiatrische Abteilung zu renovieren, um besser auf die Bedürfnisse der Kinder eingehen zu können. Insbesondere soll die räumliche Gestaltung durch Bilder und den Einsatz freundlicher Farben verbessert werden, die für die kleinen PatientInnen der Abteilung eine Spielplatzatmosphäre vermitteln. Das Projekt wird in Kooperation mit dem Kunstinstitut "Città di Imperia" durchgeführt.

Weiters werden Kurse für Eltern und VolksschullehrerInnen organisiert, die diesen Zielgruppen Informationen über Unfallverhütung bei Kindern im Haushalt vermitteln (dieses Thema ist besonders wichtig, weil Unfälle der Hauptgrund für Krankenhausaufenthalte von Kindern sind).

"Herz"

Das Projekt zielt auf die Prävention von ernährungsbedingten Problemen bei Herz-Kreislauf-RisikopatientInnen ab. Den PatientInnen werden kognitive Verhaltenstechniken beigebracht, die die Chance erhöhen sollen, dass sie ihre Diätvorschriften einhalten.

Originalartikel von Roberto Predonzani, Imperia, erschienen in HPH-Newsletter 17 (abrufbar über www.univie.ac.at/hph); deutsche Version übersetzt und bearbeitet von Christina Dietscher

 [zurück zum Inhalt](#)

Hinweis

Buchtipp:

Patientenbefragungen in Krankenhäusern - Konzepte, Methoden, Erfahrungen

Satzinger, Trojan, Kellermann-Mühlhoff (Hrsg.)

Endlich ist es da! - Das erste deutschsprachige, ausführliche Nachschlagewerk zur Patientenbefragung im Krankenhaus. Vor mehr als fünf Jahren als Idee entstanden und heuer im März erschienen, gibt es einen Überblick über den derzeitigen Stand der Befragungstechniken. Das Buch enthält 31 Artikeln, an denen rund 50 Personen mitgewirkt haben. Diese Beiträge sind nach folgenden sechs Schwerpunkten geliedert:

- Thematischer und methodischer Überblick
- Befragung als Bestandsaufnahme
- Befragung als Vergleichsstudien
- Befragung spezieller Patientengruppen
- Spezielle Modelle der Befragungsmethodik
- Zur Verwertung von Befragungsergebnissen

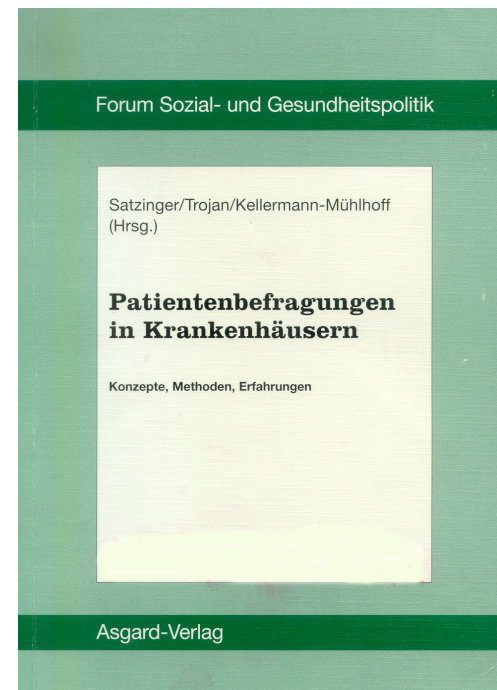
Lassen wir jedoch die Herausgeber selbst zu Wort kommen: "...für die vielfältigen Möglichkeiten des methodischen Umgangs mit Patientenbefragungen bietet dieser Sammelband reichlich

Anschauungsmaterialien. Und dies ist auch sein Hauptzweck: Er soll all denen, die bei ihren Bemühungen um patientenorientiertes Qualitätsmanagement in Krankenhäusern dafür sorgen wollen, dass auch die Patientenschaft zu Wort kommt, eine Hilfestellung bei der Suche nach der für ihre Gegebenheiten und Möglichkeiten geeigneten Form der Ermittlung von Patientenerwartungen, -ansichten und -erfahrungen bieten. Nicht als ein wissenschaftliches Werk ist er gedacht und gestaltet (auch wenn einige seiner Beiträge diesem Anspruch durchaus genügen mögen), sondern als eine Handreichung für Praktiker."

Dem möchten wir nur eine ehrliche Empfehlung für dieses Buch an alle an dieser Thematik Interessierten hinzufügen.

Patientenbefragung in Krankenhäusern: Konzepte, Methoden, Erfahrungen.
Walter Satzinger; Alf Trojan; Petra Kellermann-Mühlhoff. Unter Mitarb. von Rene Buck ...
1. Aufl. - Sankt Augustin: Asgard-Verl. Hippe, 2001
(Schriftreihe Forum Sozial- und Gesundheitspolitik; Bd. 15)
ISBN 3-537-25015-0

 [zurück zum Inhalt](#)



[Home](#)