

Inhalt

Netzwerk aktuell

- ONGKG Verein: Bericht zur 1. Generalversammlung vom 25.1.2007 sowie über den aktuellen Stand
- Krankenhaus Barmherzige Schwestern Linz: Betritt zum ONGKG-Netzwerk
- Krankenhaus Oberndorf: Projekt „GehWichtig!“
- KA Rudolfstiftung Wien: Projekt zur Verbesserung des Pflegemanagements bei Inkontinenz auf der ersten medizinische Abteilung, Station 10A
- Gesundheitsförderungsaktivitäten am AKh Linz
- Bericht zur 12. Österreichischen Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen, 27. bis 28. September 2007, Graz

Thema

- Das Projekt „Gesundheit – MitarbeiterInnen – Krankenhaus (GMK)“
- Das Projekt „Fünf Standards der Gesundheitsförderung im Krankenhaus: Durchführung und wissenschaftliche Begleitung einer Pilottestung“
- „Allianz für Gesundheitsförderung in Wiener Spitälern, Pflegeeinrichtungen und Seniorenwohneinrichtungen“

Internationales

- 15. Internationale Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser (HPH), Wien, 11. - 13. April 2007

In „Kürze“

- ONGKG-Vorsitzender als Lebensretter!

Hinweise

Sehr geehrte Leserinnen und Leser!

Zu Beginn des Rundbriefes steht ein Bericht über die erste Generalversammlung des Vereins „Österreichisches Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen“. Das Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Linz stellt sich als neue Mitgliedseinrichtung vor und berichtet über das Projekt „7-Säulen-Aktiv-Programm“.

Eine positive Zwischenbilanz nach einem Jahr Arbeit im Projekt „GehWichtig“ zieht das Krankenhaus Oberndorf. Von ihrer aktiven Gesundheitsförderungsarbeit im Projekt „Pflegemanagement bei Inkontinenz“ berichtet die Krankenanstalt Rudolfstiftung, das AKh Linz gibt einen Überblick über ein breites Spektrum von Gesundheitsförderungsaktivitäten.

Weiters finden Sie Berichte über den aktuellen Stand der Projekte „Gesundheit-MitarbeiterInnen-Krankenhaus (GMK)“ und „Fünf Standards der Gesundheitsförderung im Krankenhaus“ sowie einen kurzen Bericht über die Gründung der „Allianz für Gesundheitsförderung in Wiener Spitälern, Pflegeeinrichtungen und Seniorenwohneinrichtungen“.

Darüber hinaus gibt es eine Zusammenfassung der 15. Internationalen Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser in Wien und natürlich auch wieder Veranstaltungsankündigungen.

Das Team der ONGKG-Geschäftsstelle

Netzwerk aktuell

Bericht über die 1. Generalversammlung vom 25.1.2007 sowie über den aktuellen Stand im Verein des ONGKG

Mit 29.11.2006 wurde der Verein „Österreichisches Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen (ONGKG)“ offiziell gegründet.

Am 25.1.2007 erfolgte die 1. Generalversammlung des Vereins ONGKG in Wien. 13 von 18 vorläufigen Mitgliedern waren anwesend.

Aufnahme der bisherigen Partner als Vereinsmitglieder

Die Aufnahme aller bestehenden Netzwerk-Krankenhäuser wurde vom Vorstand empfohlen und sämtliche bisherigen Partnerkrankenhäuser sprachen sich für dieses Vorgehen aus: Das erklärte Ziel ist es, alle bisherigen Partner des Netzwerks als Vereinsmitglieder zu integrieren. Deren großer Vorteil ist das Wegfallen eines Aufnahmebeitrags. In weiterer Folge ist natürlich der Mitgliedsbeitrag zu entrichten, der nach Größe der Gesundheitseinrichtungen gestaffelt wird. Die entsprechenden Beiträge wurden beschlossen. Wichtiges Ziel ist es auch, weitere Partner als Vereinsmitglieder zu gewinnen. Durch die Öffnung für Gesundheitsanbieter aus anderen Bereichen gemäß den Richtlinien des Vereins sollte es möglich sein, den Verein auf eine sehr breite und effektive Basis zu stellen.

Aufnahme- und Beitrittsgebühren

Die vom Vorstand vorgeschlagenen Aufnahme- und Beitrittsgebühren für Gesundheitseinrichtungen konnten einstimmig angenommen werden. Das entsprechende Informationsblatt kann und soll jederzeit angefordert werden. In weiterer Folge soll durch die Geschäftsstelle ein Konzept zu Aufnahme und Beitrittsgebühren für Trägerorganisationen ausgearbeitet werden. Die Generalversammlung ermächtigte den Vorstand zur Beschlussfassung. Bei diesem Konzept geht es darum, auch Trägerorganisationen unabhängig von den Mitgliedern einen Beitritt zu ermöglichen. Es sollen damit jedoch Doppelgleisigkeiten oder einseitige Beitritte vermieden werden. Das heißt, es sollen sowohl Beitritte von Trägerorganisationen als auch Einzelmitgliedschaften

möglich sein, wobei eine Trägerorganisation nicht automatisch sämtliche Einzelorganisationen integrieren kann, um sich den Mitgliedsbeitrag zu ersparen. Ziel ist es, eine breite Organisation und Kooperation mit den sehr wichtigen Trägerorganisationen und Einzelmitgliedern zu ermöglichen.

In weiterer Folge wurde schon bei der ersten Sitzung die Gründung der **Sektion rauchfreie Gesundheitseinrichtungen** befürwortet. Der Antrag erfolgte von Frau Dr. Kresnik, er wurde mit eindeutiger Mehrheit angenommen.

Folgende ganz wesentliche weitere Schritte wurden bei der Generalversammlung geplant:

Im Jahr 2007 sollen ganz explizit Beitritte potenzieller Fördermitglieder angestrebt werden, wobei Trägerorganisationen gleich wie Einzelorganisationen willkommen sind. Es soll eine breite Basis für alle Möglichkeiten geschaffen werden. Der Vorstand hat die Geschäftsstelle (Österreichische Gesellschaft für Theorie und Praxis der Gesundheitsförderung) beauftragt, eine Werbestrategie in diese Richtung zu erarbeiten. Erste Gespräche mit verschiedenen Landesorganisationen sind schon im Laufen. Von der Geschäftsstelle wurde ein Folienset zur Verfügung gestellt, welches für diesen Zweck genutzt werden kann.

In weiterer Folge wurden bei der 1. Vorstandssitzung die Konferenzinhalte der nächsten Jahre, insbesondere der Jahrestagung 2007 in Graz, besprochen.

Nach sehr intensiver Diskussion des Vorstandes konnte die 1. Vorstandssitzung unter aktiver Teilnahme aller Mitglieder erfolgreich beendet werden.

Ganz wesentlich wird es in den nächsten Jahren darauf ankommen, das ONGKG entsprechend zu positionieren. Dabei sind einerseits Aktivitäten zu setzen und Strategien zu erarbeiten, welche die Notwendigkeit dieses Netzwerks in den Vordergrund stellen, andererseits ist es jedoch das erklärte Ziel, neue Mitglieder anzuwerben. Im Bereich der Gesundheitsförderung gibt es ja

mittlerweile verschiedene Strukturen, welche sich damit beschäftigen. Diese Strukturen werden einerseits von Versicherungen, andererseits von Landesorganisationen und von politischen Organisationen gefördert und initiiert.

Ganz wesentlich ist es, die Kompetenz des ONGKG unter Führung der Geschäftsstelle und in Begleitung des Ludwig Boltzmann Institutes für Medizin- und Gesundheitssoziologie zu positionieren. Nicht zuletzt der eifrigen Tätigkeit der MitarbeiterInnen der Geschäftsstelle unter Leitung von Univ.Prof. Dr. Jürgen M. Pelikan - Mag. Christina Dietscher, Mag. Dr. Sonja Novak-Zezula als auch Frau Astrid Loidolt, um nur einige zu nennen - sei es gedankt, dass das Netzwerk sich so gut positioniert hat und in weiterer Folge nun durch die Vereinsgründung neue Möglichkeiten geschaffen hat.

Ich darf mich für die engagierte Mitarbeit des gesamten Vorstands ganz besonders auch bei

- Frau Dr. Eva Friedler (SMZ Ost Donauspital, Wien; stellvertretende Vorsitzende),

- Herrn Betr.Dir. KH-Bw. Nikolaus Koller, MBA (LKH Bruck / Mur, stellvertretender Vorsitzender),
- Frau Dr. Angelika Kresnik (LKH Klagenfurt, Schriftführerin),
- Frau Mag. Christine Foussek (LKH Univ.Klinikum Graz, stellvertretende Schriftführerin),
- Frau Dr. Josefine Aldrian (LKH Deutschlandsberg, Kassierin),
- Frau Petra Grössl-Wechselberger (BKH Schwaz, stellvertretende Kassierin)

bedanken.

Am 27. September fand im Vorfeld der 12. Österreichischen Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen in Graz die zweite Generalversammlung des Vereins statt, in der die Arbeit fortgeführt wurde.

*OA Dr. Rainer Hubmann
Vorsitzender des Vorstandes
des Vereins ONGKG*

Krankenhaus Barmherzige Schwestern Linz: Betritt zum Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen

Ursprung unseres Krankenhauses ist die Kongregation der barmherzigen Schwestern vom heiligen Vinzenz von Paul (1581-1660) in Wien Gumpendorf. 1841 begann die Tätigkeit der BHS Linz unter der Leitung der Oberin Schwester Cäcilia und mit 5 engagierten jungen Frauen in einem 12 Betten-Krankenhaus.

Der Höchststand an geistlichen Schwestern (154) war 1962 erreicht. Das Krankenhaus beschäftigte am 25.10.2005 1755 MitarbeiterInnen. Betreut werden jährlich ca. 39 000 stationäre und 60 000 ambulante PatientInnen. Jährlich finden etwa 15 800 Operationen statt.

Organisation des Krankenhauses

Die Leitung des Ordensspitals liegt in den Händen des Vorstands, der durch 3 Personen vertreten wird:

- Ärztlicher Direktor, Geschäftsführer und Wertemanagement: Dr. Andreas Krauter, MBA
- Patientenmanagement: Rosa Schwarzbauer, akad.gepr. PDL
- Finanzen und Administration, Bau und Technik: MMag. Walter Kneidinger

Der Vorstand richtet sich nach unserem Mission Statement. Die Liebe Christi soll in einem Handeln Wirklichkeit werden, in dem verantwortungsvolle moderne Medizin mit liebevoller Zuwendung verbunden wird: Menschlichkeit und Kompetenz soll für den Patienten spür- und erlebbar werden.

Standortbeschreibung

Das Krankenhaus befindet sich in der Innenstadt von Linz. Seit 2001 gibt es eine Spitalspartnerschaft mit dem Krankenhaus der Barmherzigen Brüder.



Der Kooperationsbau der Krankenhäuser der Barmherzigen Brüder (re.) und Barmherzigen Schwestern (li.) an der Seilerstätte.

Mission Statement

Im Sinne des
heiligen Vinzenz
wird die Liebe Christi
zu den Menschen in
unserem Handeln
Wirklichkeit.

In den
Gesundheitseinrichtungen
der
Barmherzigen Schwestern
verbinden wir
verantwortungsvolle,
moderne Medizin
mit
liebvoller Zuwendung.



Beitritt zum Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen

Bereits 2003 wurde das 7 Säulen-Aktiv-Programm (eine Initiative zur Förderung der Gesundheit unserer Mitarbeitenden) in unserer Organisation durch ein Netzwerk von Mitarbeitenden

implementiert. Die InitiatorInnen waren: Norbert Denkmayr (KH-Hygiene), Mag. Charlotte Dichtl (Klinische Psychologie), Stefanie Leidinger (Ernährungsberatung) und Dr. Menauer (Betriebsärztin). Das Programm wurde und wird mit finanzieller Unterstützung durch den Krankenhausvorstand durchgeführt.

Ermutigt durch den Gesundheits-Preis der Stadt Linz, den wir für unsere Pilot-Projekt 2004 erhalten haben, wurde das Projekt weitergeführt.

Hinter den 7 Säulen stehen die verschiedenen Bereiche, die den gesunden Kern, der in jedem Menschen - manchmal größer, dann wieder kleiner - vorhanden ist, durch eigenes Handeln fördern.

Von 2003 bis März 2007 wurde das Kommunikations-Projekt durchgeführt. In diesem verfolgten wir das Ziel, durch professionelle, authentische, wertorientierte Kommunikation noch besser auf die Bedürfnisse der PatientInnen einzugehen. Als onkologisches Schwerpunkt-Krankenhaus ist es uns ein besonderes Anliegen, die Ängste und Sorgen unserer PatientInnen und der Angehörigen in ihrer Krankheit ernst zu nehmen, wie auch die Mitarbeitenden dabei zu entlasten und gleichzeitig den Umgang im Miteinander zu erleichtern. Im umfassenden Seminarprogramm wurden rund 1.000 MitarbeiterInnen aus Medizin und Pflege dahingehend geschult und sensibilisiert.

Bereits 2003 haben wir beim Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser zum Thema 7 Säulen-Programm beim Projektcoaching teilgenommen. 2006 haben wir uns zum Thema „Entwicklung einer Betriebs- und Organisations-Psychologie“ coachen lassen. Die Implementierung dieser Stabsstelle ist mit September 2007 geplant. Und damit wird die Gesundheitsförderung in unserem Haus durch eine weitere Säule verankert und die Kultur der gegenseitigen Wertschätzung für Mitarbeitende, PatientInnen und die Region gefördert.

Die Gesundheitsförderung ist ein Teil unserer Organisationsphilosophie, durch den Beitritt zum Netzwerk gelingt es uns, dies noch mehr als Zeichen nach innen und nach außen darzustellen.

Dr. Krauter Andreas, MBA Mag. Dichtl Charlotte

Projekt „GehWichtig!“ - Krankenhaus Oberndorf

Mitte März 2006 starteten wir dieses Projekt zur nachhaltigen Gewichtsreduktion mit 5 Intensivgruppen (75 Personen). Zu Beginn des Programms wurden an messbaren Parametern erhoben:

- Körpergröße
- Körpergewicht (KG)
- Body-Mass-Index (BMI)
- Bauchumfang (BU) und die
- Bio-Impedanzanalyse (BIA).

Zusätzlich haben die TeilnehmerInnen einen speziell für übergewichtige Menschen entwickelten Fragebogen abgegeben. Die Fragen sind auf die Bereiche Bewegung, Ernährung und Psychologie abgestimmt worden.

Nach einem Jahr „GehWichtig!“ können wir eine sehr erfreuliche Bilanz vorzeigen:

- Der durchschnittliche Verlust an Körpergewicht beträgt 8%, das sind mehr als 8 kg weniger pro Person.
- Der Body-Mass-Index verringerte sich ebenfalls um 8%.
- Die Verringerung des Bauchumfanges beträgt sogar 12%, das sind im Durchschnitt 14 cm weniger um die Körpermitte.

Das Ergebnis der kontinuierlichen Abnahme um die Körpermitte freut uns besonders, da damit das Gesundheitsrisiko wesentlich minimiert werden konnte. Einen hohen persönlichen Gewinn gibt es für alle TeilnehmerInnen durch die Zunahme an Lebensfreude, Beweglichkeit, Selbstkompetenz und an Wissen, worauf es bei Auswahl und Zubereitung der Lebensmittel ankommt.

Im 2. Projektjahr (Lightgruppen, 14tägiges Treffen mit 3 Stunden Programm) wird das Erarbeitete der Intensivphase vertieft und gefestigt.

Das Projekt „GehWichtig!“ wird auch in den nächsten 3 Jahren von der Salzburger Gebietskrankenkasse finanziell unterstützt.

Wir starteten im März dieses Jahres wieder mit einer Intensivgruppe.

Das Interesse an diesem Programm teilzunehmen ist so groß, dass wir im Herbst mit einer weiteren Intensivgruppe starten werden.

3 Projekte ausgezeichnet durch das österreichische Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen (ONGKG)

In einem kleinen Festakt am 28. Februar 2007 feierten wir die Anerkennung von 3 Vorsorgeprojekten.

Verleihung der Anerkennungsurkunden für:

- Maßnahmen zur Fußpflege bei Diabetikern an DGKS Elisabeth Maier
- Aufbau einer Entlassungskoordinationsstelle an DGKP Alois Brandhuber
- „GehWichtig!“ – ein Projekt zur nachhaltigen Gewichtsreduktion an Pflegedirektorin Monika Oberndorfer



Im Krankenhaus Oberndorf wurden drei Gesundheitsprojekte ausgezeichnet. Im Bild (v.l.n. r.): DGKP Alois Brandhuber; MR. Dr. Erich Auer; DGKS Agnes Herzog, Stabsstelle Gesundheitsvorsorge; DGKS Monika Oberndorfer, Pflegedirektorin; Prim. Dr. Manfred Umlauf, ärztlicher Direktor; Bürgermeister Peter Schröder

Die Verleihung der Anerkennungsurkunden wurde als große Ehre wahrgenommen und motiviert uns alle, auch in Zukunft innovativ zu sein.

Agnes Herzog (Krankenhaus Oberndorf)

KA Rudolfstiftung: Die erste medizinische Abteilung, Station 10A führt ein Projekt zur Verbesserung des Pflegemanagements bei Inkontinenz durch

Kurz nachdem sich die Stabsstelle für Kontinenz- und Stomaberatung in der KA Rudolfstiftung im Herbst 2005 vorgestellt hatte, ergriff die Station 10 A die Gelegenheit, DGKS Elisabeth Hebenstreit zu einer Stationsbesprechung einzuladen. Die Besprechung erfolgte gemeinsam mit dem Stationsteam und dem stationsführenden OA Dr. Woschnagg. Die Station äußerte den Wunsch, auf 10 A eine katheterfreie Pflege durchzuführen und wollte von DGKS Hebenstreit wissen, wie das umzusetzen wäre.

Diese erster Besprechung auf 10 A war der Impuls für ein Projekt, welches am 03.07.2006 startete und bis Dezember 2006 angesetzt war.

Die Stabsstelle für Kontinenz- und Stomaberatung führte zunächst eine Ist-Erhebung durch. Dabei wurde festgestellt, welchen Pflege- und Betreuungsbedarf die PatientInnen auf 10 A in bezug auf Inkontinenz durchschnittlich haben. Weiters wurde durch Interviews erhoben, wie der aktuelle Wissensstand der Pflegepersonen zur Inkontinenz ist und wie diese im Rahmen der Pflegeanamnese erhoben wird.

Auf der Station 10 A wurden zu diesem Zeitpunkt sehr häufig Dauerkatheter angeordnet. Im Rahmen erster Gespräche der Stabsstelle für Kontinenz- und Stomaberatung mit dem stationsführenden Oberarzt Dr. Herbert Woschnagg und der Stationschwester DGKS Elisabeth Scharl wurde angenommen, dass bei Inkontinenzproblemen der PatientInnen häufig der Dauerkatheter das Mittel der Wahl ist, da Pflegepersonen offenbar annehmen, dass die Versorgung mit einem Dauerkatheter einfacher ist. In der Analyse durch DGKS Hebenstreit wurden neben dem Ziel der katheterfreien Pflege noch weitere Ziele benannt.

Ziele des Projektes:

- Katheterfreie Pflege
- Professioneller Umgang mit Inkontinenz durch das Pflegeteam
- Individuelle Erfassung, Planung und Durchführung der Maßnahmen bei Inkontinenz
- Beratung und Anleitung von Betroffenen und Angehörigen zur Inkontinenz

Diese Daten bildeten die Grundlage für die Projektkonzeption, welche in Absprache mit der Stationschwester DGKS Elisabeth Scharl und OA Dr. Herbert Woschnagg erfolgte.

Nach Freigabe durch die Pflegedirektion wurde das Projekt in mehreren Schritten abgewickelt.

Projektschritte:

- 2 Schulungen á 1,5 Stunden zu den Basics der Inkontinenz
- Schulungen des praktischen Umgangs mit Inkontinenzhilfsmitteln – 2 Schulungen zu 2 Stunden
- Auswahl eines Inkontinenzassessments, stationsspezifisch angepasst

Basisschulung Inkontinenz

Der erste Projektschritt war eine umfassende Schulung des Pflegeteams zum Thema „Pflegermanagement bei Inkontinenz“. Dabei wurde zunächst großes Augenmerk auf die Identifizierung des Problems Inkontinenz grundsätzlich gelegt. Die TeilnehmerInnen lernten, Inkontinenzprobleme zu erkennen und zu hinterfragen. In einem weiteren Schritt wurden die Möglichkeiten einer individuellen Versorgung erarbeitet. Neben theoretischem Grundlagenwissen zur Inkontinenz wurden auch praktische Übungen zum Umgang mit Hilfsmitteln vermittelt.

Schulung im praktischen Umgang mit Inkontinenzprodukten

Eine DGKS der Firma SCA führte in Absprache mit DGKS Hebenstreit Schulungen zum praktischen Umgang mit Inkontinenzhilfsmitteln durch. Die Übungen waren abgestimmt auf den Bedarf der Station 10 A. Jede/r MitarbeiterIn des Pflegeteams führte die praktischen Übungen durch.

Inkontinenzassessment – stationsspezifisch angepasst

Das Pflegeteam lernte, anhand eines abgestimmten Inkontinenzassessments, Inkontinenz zu identifizieren. Das Assessment wurde in Ab-

sprache mit dem Team erarbeitet, auf Praxistauglichkeit überprüft und abgeändert.

Projektverlauf

In Abständen von 2 Wochen wurde der Verlauf des Projektes in Besprechungen reflektiert, die Stabsstelle für Kontinenz- und Stomaberatung nahm an jeder 2. Sitzung teil.

Probleme im Verlauf des Projekts

Die Schulungen waren ursprünglich in der Dienstzeit der MitarbeiterInnen angesetzt. Das hat sich aber bereits nach wenigen Schulungen als Problem erwiesen. Die Konzentration auf die Schulungsinhalte war nicht voll gegeben, da immer wieder Störungen erfolgten. Folglich wurden die Schulungen zu einem anderen Zeitpunkt festgelegt.

Lagerung und Verteilung der Hilfsmittel

Die Hilfsmittel waren zentral gelagert und teilweise in den Zimmern der PatientInnen. Es konnte aber nicht immer sichergestellt werden, dass auch die tatsächlich benötigten Hilfsmittel in den Zimmern vorhanden waren. Das hatte Ärger und lange Wegzeiten zur Folge. Das Projektteam entwickelte dafür eine geniale Lösung: Es entstand ein Formular, auf welchem die Hilfsmittel mittels Foto abgebildet sind. Auf diesem wird der Name des/der PatientIn festgehalten und das jeweils benötigte Produkt angekreuzt. Mit Hilfe dieses Formulars verteilt die Abteilungshilfe die benötigten Produkte in den jeweiligen Zimmern. Der

Arbeitsaufwand wurde so für das Pfl egeteam minimiert und falls erforderlich, findet auch der/die PatientIn ihr Produkt.

Nach Abschluss des Projekts konnten folgende Ergebnisse durch das Projektteam festgehalten werden:

- Die Anzahl der Dauerkatheter auf der Station ist drastisch gesunken.
- Dauerkatheter werden nur nach streng medizinischer Indikation verabreicht.
- Die Zahl der Windeln und Windeinlagen ist gesunken, da eine individuelle Planung und Anpassung erfolgt.
- Inkontinenz wird bei jedem/jeder PatientIn im Rahmen der Ersterhebung hinterfragt, Risikobereiche werden erkannt und der/die PatientIn und seine/ihre Angehörigen entsprechend informiert und beraten.
- Der Arbeitsaufwand ist subjektiv für das Pfl egeteam gesunken.

Das Projekt „Katheterfreie Pflege“ wurde von der Station 10 A mit großem Engagement und Begeisterung durchgeführt. Für alle Beteiligten steht fest, dass sie das Projekt fortführen wollen, denn es haben sich durch den Projektverlauf viele neue Ideen und Erkenntnisse entwickelt und diese sind es wert, auch verfolgt zu werden. Inkontinenz ist auf der Medizinischen Abteilung Station 10 A kein Tabuthema mehr sondern eine spannende Herausforderung.

*OSr. Elfriede Geyer,
DGKS Elisabeth Hebenstreit*

Gesundheitsförderungsaktivitäten am AKh Linz

Wie schon in den letzten Jahren laufen am AKh Linz mehrere gesundheitsfördernde Aktivitäten parallel. Ein Teil dieser Projekte und Aktivitäten ist ja schon in das ONGKG-Netzwerk integriert worden.

Rauchfreies Krankenhaus

Als ganz wesentliches Projekt wurde mit Beginn des Jahres 2007 das Projekt „Rauchfreies Krankenhaus“ am AKh initiiert. Die Projektgruppe hat mit Anfang dieses Jahres ihre Aktivitäten unter Leitung von Frau Dr. Anna Dieplinger in Angriff

genommen. Es finden derzeit alle vier Wochen Sitzungen der Projektgruppe statt, bei denen die entsprechenden Projektschritte gemäß den Leitlinien des deutschen Netzwerkes rauchfreier Krankenhäuser bearbeitet werden und an die Gegebenheiten des AKh Linz angepasst werden. Zahlreiche Aktivitäten wurden schon gesetzt. Erfreulich ist die Unterstützung auf breiter Ebene quer durch alle Berufsgruppen am AKh Linz.

Mit dem Rad ins AKh

Ein weiteres ganz wesentliches Projekt wurde

von Herrn Dr. Frechinger ins Leben gerufen: mit dem Rad ins AKh: Machen Sie mit, mehr Bewegung, einfach fit. Unter diesem Slogan werden vom Akh Aktivitäten gefördert, welche das Radfahren zur Arbeitsstätte in den Vordergrund stellt. Eine Verbesserung der Gesundheit, geringe Kosten, reduzierter Stress, eine weitere Flexibilität und nicht zu vergessen eine ausgeprägte Umweltfreundlichkeit sind die wesentlichen Eckpunkte dieser Aktivitäten, welche breiten Anklang finden.

Am Puls – betriebliche Gesundheitsförderung beim Magistrat Linz

Unter dem Thema „Tu's für DICH, Wirbelsäulengesundheitstraining für MitarbeiterInnen“ werden ab Frühjahr dieses Jahres wiederum Kurseinheiten angeboten, welche funktionelle Störungen und degenerative Veränderungen der Wirbelsäule verbessern sollen. Dieses Programm bzw. diese Kurse werden in Zusammenarbeit mit dem Betriebsärztlichen Dienst (Frau Dr. Eichinger und Frau Dr. Schwarz) und der Leitung der physikalischen Therapie (Prim. Dr. Rüdiger Kissling) angeboten. Die Kurse werden finanziell von der Gewerkschaft unterstützt. Ein kleiner Teilbetrag ist von den KursteilnehmerInnen selbst zu tragen, um auch die Eigenverantwortung in den Vordergrund zu stellen. Sie ist Vorbeugung und keine Therapie der akuten Beschwerden.

Standards für Gesundheitsförderung im Krankenhaus

Dieses Projekt, welches vom BMGFJ gefördert wurde, läuft in enger Zusammenarbeit mit dem Ludwig Boltzmann Institut Wien. Der erste Projektteil wurde abgeschlossen und eine Evaluation durch das Ludwig Boltzmann Institut ist im Laufen.

13. Linzer Gesundheitssymposium

Am 27.4.2007 erfolgte das von Frau Dr. Dieplinger organisierte 13. Linzer Gesundheitssymposium zum Thema „Gesundheitsförderung im Krankenhaus“. Als zentraler Gastvortragender wurde der Innsbrucker Kriminalpsychologe Dr. Thomas Müller zum Thema Work Place Violence gewonnen. In einer breiten Podiumsdiskussion aus politisch Verantwortlichen sowie Gesundheitsverantwortlichen wurden die entsprechenden Themen erörtert.

Medizinische Direktion ISO-zertifiziert:

Die medizinische Direktion des AKh Linz sah ihre Aufgabe nicht allein darin, die Qualität der medizinischen Versorgung voranzutreiben, sondern hat sich selbst auch einer Qualitätsbeurteilung durch die Quality Austria unterzogen. Gemeinsam mit der medizinischen Direktion gelang es MeD Dr. Heinz Brock und 14 DirektionsmitarbeiterInnen, in einem Jahr ein Qualitätsmanagement zu erarbeiten. Am 30. März erfolgte die erfreuliche ISO-Zertifizierung. Dem Direktionsteam und sämtlichen MitarbeiterInnen war herzlichst für diese Aktivität zu gratulieren.

Gesundheitstag 2007

Am Dienstag, den 13. März 2007, fand an der Schule für Gesundheits- und Krankenpflege von 9.00 bis 12.00 Uhr bereits zum 4. Mal der Gesundheitstag statt. Im Rahmen des Unterrichts stellten SchülerInnen des 2. Ausbildungsjahres einen Vormittag lang den Begriff Gesundheit in den Mittelpunkt und gestalteten zu unterschiedlichen Themen die Schulräume. Auf verschiedenste Art und Weise wurden alle Sinne angesprochen: Von der Kostprobe einer gesunden Jause, entsprechenden Drinks, musikalischen Klängen, Bewegungsvorschlägen bis hin zum Ausprobieren einer geführten Traumreise war für jede/n etwas dabei. Den SchülerInnen des Jahrgangs V/08 und der Schulleitung gelang es, zahlreiche Bedienstete zu diesem Thema zu motivieren.

Gesundheitspreis Linz 2007

Am 8. Februar 2007 wurde der Gesundheitspreis der Stadt Linz an die Projektgruppe „Gender friendly Hospital“ überreicht. Erstmals wurden mit diesem Projekt Kriterien zur Implementierung von Frauengesundheit und in weiterer Folge geschlechtsspezifischer Gesundheit im Krankenhaus erstellt. Weltweit gab es bisher keine Kriterien, die Frauengesundheit in einem Spital definierten. Die Mitglieder der Projektgruppe waren Dr. Anna M. Dieplinger, Dr. Anna Utermann, Dr. Kambiz Yazdi sowie Dr. Selina Haas, Dr. Soraya Wölfl, Dr. Brigitte Eichinger, Dr. Erich Hinterreiter, DGKS Petra Burghart, Dir. DGKS Roswitha Jungwirth und DGKS Monika Lederhilger. Die Leitlinien geschlechtsspezifische Aus- und Weiterbildung, geschlechtssensibler Umgang, Transparenz und Public Relations, Respektieren und Berücksichtigung der psychosozialen Lebenswelten, bedarfsgerechte geschlechtsspezifische

Kranken- und Gesundheitsversorgung, geschlechtsspezifische Gesundheitsförderung, individuelle Beratung, Information und Aufklärung, Transparenz und Nutzung geschlechtsspezifischer Infrastrukturen, Koordination intra- und extramuraler Nahtstellen, verbesserter Zugang und Reduktion von Barrieren im Krankenhaus, PatientInnenzufriedenheit, Evaluierung von Maßnahmen zur Verbesserung wurden evaluiert und entsprechende Maßnahmen eingeleitet.

Gesunde Ernährung

Ab 15. Mai 2007 wurde von der Küche des AKH Linz ein vollkommen neuer Speiseplan angeboten. Zur Vollkost, leichten Vollkost und dem fleischlosen Menü gesellt sich nun das Menü „bewusst mit Genuss“, welches aus leichten kalorienreduzierten gesunden Speisen mitunter aus Bioprodukten produziert wird. Auf diesem Weg erfolgt auch von der Küche der Beitrag zur gesunden Ernährung der MitarbeiterInnen und PatientInnen.

Messe „bleib g'sund“

Im März 2007 waren 125 AKH-MitarbeiterInnen, SchülerInnen und StudentInnen des medizinischen Ausbildungszentrums an 3 Messetagen im Design-Center im Einsatz. Sie führten in der Gesundheitsstraße einen kostenlosen Vorsorgecheck durch. Weiters erfolgte ein Vortrag „Der Schlaganfallpatient“ und „Die Gesundheitsberufe“. Durch diese Messe und die Teilnahme des AKH Linz leistet das AKH einen Dienst an der Bevölkerung im oberösterreichischen Zentralraum und trägt außerdem zum guten Ruf des AKHs bei.

OA Dr. Rainer Hubmann
Vorsitzender des Vorstandes des Vereins
ONGKG

Bericht: 12. Österreichische Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen zugleich 1. Österreichische Konferenz Rauchfreier Gesundheitseinrichtungen:

Strategien, Standards und Messinstrumente für Gesundheitsförderung in Gesundheitseinrichtungen

Die jährliche österreichische Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen ist eine Plattform des Austauschs und der Begegnung von Personen mit strategischer und / oder operativer Verantwortung oder einfach Interesse für Gesundheitsförderung im österreichischen Gesundheitswesen. Angesprochen sind alle Berufsgruppen aus dem Gesundheitsbereich – Mediziner/innen, Pflegepersonen und Angehörige der therapeutischen Berufe ebenso wie Verwalter/innen, Politiker/innen, Berater/innen und Wissenschaftler/innen.

Im Jahr 2007 stand die Konferenz, die erstmals auch als Österreichische Konferenz Rauchfreier Gesundheitseinrichtungen durchgeführt wurde, unter dem Motto „Strategien, Standards und Messinstrumente für Gesundheitsförderung in Gesundheitseinrichtungen“: Vom 27.-28. September 2007 bot die Veranstaltung unter der

Gastgeberschaft des LKH Univ-Klinikums Graz einen Überblick über etablierte und transferfähige Instrumente der Gesundheitsförderung im Gesundheitswesen und zeigte zukünftigen Entwicklungsbedarf auf.

Inhalte und Themen

Eröffnungsworte

Eröffnet wurde die Konferenz von SC Hon.Prof. Dr. Robert Schlögel (Bundesministerium für Gesundheit, Familie und Jugend), Dr. Klaus Ropin (Gesundheit Österreich GmbH, Geschäftsbereich Fonds Gesundes Österreich), Landesrat Mag. Helmut Hirt (Amt der Steiermärkischen Landesregierung), Vorstandsdirektor DI Christian Kehrer (Steiermärkische Krankenanstaltenges.m.b.H.), Pfl.Dir. DKKS Christa Tax (Landeskrankenhaus Universitätsklinikum Graz) und OA Dr. Rainer

Hubmann (AKh Linz, Vorstandsvorsitzender ONGKG). Die Eröffner/innen strichen den hohen Stellenwert und die Potenziale von Gesundheitsförderung sowohl für die Gesundheitspolitik auf Bundes- und Länderebene, als auch für Trägerinstitutionen und einzelne Gesundheitseinrichtungen heraus und wünschten der Veranstaltung einen guten Verlauf.

Plenareinheiten

Die drei Plenareinheiten der Konferenz widmeten sich schwerpunktmäßig den Themen

- Gesundheitsfördernde und rauchfreie Gesundheitseinrichtungen – zwei Ansätze für die strategische Orientierung von Gesundheitseinrichtungen
- Etablierte Instrumente und zukünftiger Entwicklungsbedarf der Gesundheitsförderung für Patient/inn/en
- (Mess-)Instrumente der Gesundheitsförderung für Mitarbeiter/innen

Gesundheitsförderung und Rauchfreiheit als strategische Orientierung

Gesundheitsförderung im Gesundheitswesen hat sich in den letzten zehn Jahren – parallel zur zunehmenden Bedeutung von Qualität im Gesundheitswesen – vom offenen, prinzipiengeleiteten Organisationsentwicklungskonzept zu einer umfassenden Strategie mit evidenzbasierten Interventionen und Standards entwickelt, die im Rahmen des Qualitätsmanagements zur kontinuierlichen Entwicklung der Gesundheitsförderungsqualität genutzt werden können und inzwischen auch in Österreich erprobt sind.

Vor diesem Hintergrund stellte **OA Dr. Karl Purzner**, Wissensmanager für Managementwissen am Sozialmedizinischen Zentrum Baumgartner Höhe in Wien und Direktionsassistent an einem langjährigen Partnerkrankenhauses des ONGKG, die Bedeutung dieses Konzeptes für eine Gesundheitseinrichtung vor. Er thematisierte den Veränderungsdruck, unter dem Gesundheitseinrichtungen stehen, und stellte in seinem Überblick die wichtige Rolle vor, die Gesundheitsförderung gerade unter diesen Bedingungen spielt. **Christa Rustler, BSc**, Koordinatorin des Deutschen Netzwerks Rauchfreier Gesundheitseinrichtungen, stellte im Anschluss das Konzept „Rauchfreie Gesundheitseinrichtung“ vor, das vom Europäischen Netzwerk Rauchfreier Ge-

sundheitseinrichtungen in einem Kodex und drei Umsetzungslevels – Bronze, Silber, Gold – definiert wurde. **Betr.Dir. Mag. Gebhard Falzberger** präsentierte im Anschluss den Weg des LKH Univ.-Klinikum Graz zur Rauchfreien Gesundheitseinrichtung als Praxisbeispiel.

Etablierte Instrumente und zukünftiger Entwicklungsbedarf der Gesundheitsförderung für Patient/innen

Gesundheitsförderung wird häufig als zusätzliche Leistung – etwa im Sinne von Lebensstilentwicklung – verstanden. Für Patient/inn/en entfaltet sie ihr volles Potenzial aber am besten als integrierter Bestandteil klinischer Routinen. Mittlerweile gibt es zahlreiche erprobte Instrumente für bestimmte Indikationen bzw. für bestimmte Zielgruppen, z.B. empowernde Schulungsmaßnahmen für Patient/inn/en mit chronischen Erkrankungen, Empowerment in der Operationsvorbereitung (zu diesem Thema wurde vor einigen Jahren ein häuserübergreifendes ONGKG-Projekt durchgeführt), oder gezielte Raucherentwöhnung vor einer klinischen Intervention. Für die Konferenz 2007 hatte sich das Programmkomitee entschieden, die Themen „Schmerzmanagement“ und „Gesundheitsförderung für Kinder und Jugendliche im Krankenhaus“ als Beispiele für bereits etablierte Instrumentarien zu thematisieren. Als dritter und zukünftig wichtiger Entwicklungsbereich wurde Gesundheitsförderung in der Langzeitpflege aufgegriffen – dies auch deshalb, weil das ONGKG seit der Vereinsgründung 1996 auch für Langzeitpflegeeinrichtungen offen steht.

ÄDir. Prim.Dr. Thomas Pieber aus dem LKH- Univ.Klinikum Graz sprach über das Thema Schmerzmanagement. Er präsentierte Daten aus unterschiedlichen Studien, die deutliche Entwicklungspotenziale z.B. bei der routinemäßigen Erfassung und Verbesserung postoperativer Schmerzen aufzeigen, und ein darauf aufbauendes Projektvorhaben am LKH Univ.-Klinikum Graz. **Pfl.Dir. DGKS Maria Jesse** aus dem St. Anna-Kinderspital in Wien ist Präsidentin des Berufsverbandes Kinderkrankenpflege Österreich und stellte in ihrem Referat Standards und aktuelle Aktivitäten der Gesundheitsförderung für Kinder und Jugendliche im Krankenhaus vor, darunter auch die EACH-Kinderrechts-Charta. **Prof. Dr. rer. soc. Martha Meyer**, Sozialwissenschaftlerin und Gerontologin an der Hochschule für Technik und Wirtschaft des Saarlandes, skizzierte in ihrem Referat Ansätze der stationären

Langzeitpflege, die aufgrund demografischer Entwicklungen immer wichtiger werden. Obwohl es grundsätzlich wirksame Konzepte gibt, bleibt die Umsetzung hinter den Möglichkeiten zurück – dies nicht zuletzt aufgrund unzureichender Ausbildungen und schwieriger Finanzierungslagen in diesem Bereich.

(Mess-)Instrumente der Betrieblichen Gesundheitsförderung

Mitarbeiter/innen im Gesundheitswesen gehören zu den belastetsten Berufsgruppen. Strategien, Mess- und Interventionsinstrumente der Betrieblichen Gesundheitsförderung – sowohl zur Veränderung belastender Verhältnisse als auch zur Weiterentwicklung persönlichen Verhaltens – sind in diesen Einrichtungen daher besonders zentral.

Dr. Christian Scharinger führte in die Toolbox der Betrieblichen Gesundheitsförderung ein. Er präsentierte aktuelle Instrumente anhand der klassischen Projektmanagement-Logik, die den Bogen von der Einrichtung von Projektstrukturen über die Zielfindung, die Diagnose und Analyse von Problemen und Potenzialen, die Planung und Umsetzung von Maßnahmen bis zur Evaluation und Ergebnisbewertung spannt. Scharinger betonte die Rolle der Partizipation als Voraussetzung für eine erfolgreiche Umsetzung. Ein wichtiges Instrument zur Einbeziehung der spezifischen Problemlagen der Mitarbeiter/innen sind Befragungen. **Mag.Dr. Ursula Karl-Trummer** und **Mag.Dr. Sonja Novak-Zezula** vom Ludwig Boltzmann Institut für Medizin- und Gesundheitssoziologie, Wien, stellten exemplarisch den gemeinsam mit ONGKG-Häusern entwickelten Fragebogen „Gesundheit – MitarbeiterInnen – Krankenhaus (GMK)“ vor, der neben Gesundheitsdaten auch Daten zur jeweiligen Einrichtung erhebt und es damit ermöglicht, die organisationalen Ursachen für spezifische Probleme der Mitarbeiter/innen festzustellen und gezielt zu bearbeiten. Ein anderer Zugang sind Standards, die die Einschätzung von Stärken und Defiziten der Organisation ermöglichen (z.B. Standard 4 der „Fünf Standards für Gesundheitsförderung in Gesundheitseinrichtungen“). Welche Rolle solche Instrumente für das betriebliche Krankheitsmanagement in der Praxis einer Gesundheitseinrichtungen spielen können, wurde im Anschluss an die beiden Präsentationen mit Vertreter/innen aus Partnereinrichtungen des ONGKG diskutiert. Der einhellige Tenor war: Standards und gezielte Messinstrumente, die auch einen Vergleich mit

anderen Einrichtungen ermöglichen, unterstützen das betriebliche Gesundheitsmanagement enorm.

Workshops, Paralleleinheiten, Posterpräsentationen

Der Konferenz vorangestellt waren zwei **Einsteiger-Workshops** zu den Themen „Gesundheitsförderung in und durch Gesundheitseinrichtungen“ und „Rauchfreie Gesundheitseinrichtungen“. Diese Workshops boten den Teilnehmer/innen die Möglichkeit, sich in Kleingruppen unter der Betreuung von nationalen und internationalen Expert/innen mit den Konzepten und der praktischen Umsetzung von Gesundheitsförderung und Rauchfreiheit in Gesundheitseinrichtungen auseinander zu setzen und praktische Anwendungsmöglichkeiten für die eigene Einrichtung kennen zu lernen. Das Feedback der Teilnehmer/innen war sehr positiv.

Ein Workshop, der im Rahmen des Parallelprogramms stattfand, behandelte Erfahrungen und Ergebnisse der Pilotierung eines Selbstbewertungs-Instrumentariums zu fünf Standards der Gesundheitsförderung im Krankenhaus, das in insgesamt 10 ONGKG-Partnereinrichtungen getestet worden war. Die Standards wurden kontrolliert diskutiert – als eine Schwierigkeit wurde die Integration der Standards in die zahlreichen unterschiedlichen Qualitätsmanagement-Systeme genannt, die in den österreichischen Gesundheitseinrichtungen etabliert sind. Grundsätzlich waren sich die an der Pilotierung beteiligten Einrichtungen aber einig, dass die Selbstbewertung die Weiterentwicklung von Gesundheitsförderung in Gesundheitseinrichtungen unterstützt.

In den sieben weiteren Paralleleinheiten zu unterschiedlichen Aspekten der Gesundheitsförderung für Patient/innen, Mitarbeiter/innen und die regionale Bevölkerung wurden insgesamt 22 engagierte Referate gehalten, die zum Großteil in der Virtuellen Konferenzpublikation (Link siehe unten) nachgelesen werden können.

Eine moderierte Posterpräsentation mit insgesamt 10 Beiträgen bot weitere Gelegenheit, Praxisprojekte der Gesundheitsförderung kennen zu lernen.

Virtuelle Publikation

Die Konferenzpräsentationen können, sofern sie uns von den Referent/inn/en zur Verfügung gestellt wurden, im Internet unter http://www.oengkg.net/index.php?id=3_1&cf=0&konf=12pub nachgelesen werden.

Anerkennungen und Zertifizierungen

Die Verleihung von Anerkennungen für peer-reviewte Gesundheitsförderungsmaßnahmen und für Gesundheitseinrichtungen, die die Anerkennungskriterien des ONGKG erfüllen, stellt bereits einen traditionellen sozialen Höhepunkt der Konferenz dar. Im Jahr 2007 erfolgte die Verleihung der Anerkennungen durch Sektionschef Hon.Prof. Dr. Robert Schlögel (BMGFJ). Es konnten Urkunden an vier neue Mitglieder des ONGKG vergeben werden, darunter der Wiener Krankenanstaltenverbund (KAV), der als erste österreichische Trägereinrichtung dem Netzwerk beitrug, und die Geriatrischen Gesundheitszentren Graz, die die erste Langzeitpflegeeinrichtung im Netzwerk darstellen. Darüber hinaus verlängerten sieben Einrichtungen ihre Mitgliedschaft. Insgesamt gehören dem Netzwerk nun 21 Partnereinrichtungen aus ganz Österreich an.

Eine Premiere stellte die Vergabe von Zertifikaten für Rauchfreie Gesundheitseinrichtungen dar: Bereits sechs Einrichtungen, und zwar das Gastgeberhaus LKH Univ.-Klinikum Graz, das AKH Linz, das LKH Klagenfurt und drei Einrichtungen der Salzburger Landeskliniken, erfüllten die Kriterien für eine Bronze-Zertifizierung und konnten im Rahmen der Konferenz ihre Urkunden in Empfang nehmen.

Teilnehmer/innen

An der Konferenz nahmen ca. 150 Personen aus 50 Einrichtungen des österreichischen Gesundheitswesens teil. Dies waren zu 60% Krankenanstalten und Pflegeeinrichtungen, vertreten waren aber auch Trägereinrichtungen, Einrichtungen der öffentlichen Gesundheitsverwaltung, Firmen, Beratungs- und wissenschaftliche Einrichtungen.

Die größte vertretene Berufsgruppen stellten mit 24% der Teilnehmer/innen Personen aus dem Bereich der Pflege, gefolgt von 21% Ärztinnen und Ärzten, 10% Management und Verwaltung, und 6,4% Betriebsräten und Gewerkschaftsvertreter/innen.

Ko-Organisatoren und Unterstützer der Konferenz

Die Veranstalter danken den Ko-Organisatoren und Unterstützern der Konferenz, die diese mit ermöglichten. Auf Bundesebene waren dies das Bundesministerium für Gesundheit, Familie und Jugend, der Fonds Gesundes Österreich, die Österreichische Gesellschaft für Public Health, die Allgemeine Unfallversicherungsanstalt, das Netzwerk „Gesunde Städte Österreichs“, die Österreichische Kontaktstelle Betriebliche Gesundheitsförderung sowie die Bereichsleitung für Strukturentwicklung der Stadt Wien. Aus dem Land Steiermark unterstützten die Veranstaltung die Ärztekammer Steiermark, der Landesverband Steiermark des Österreichischen Gesundheits- und Krankenpflegeverband, die Landesgeschäftsstelle Steiermark der Österreichischen Apothekerkammer, die PatientInnen- und Pflegeombudschaft des Landes Steiermark und Styria Vitalis.

Sozialer Rahmen / Gastgeberhaus

Das LKH-Univ.Klinikum Graz, Gastgeberhaus der 12. ONGKG-Konferenz, stellte mit den Räumen der Medizinischen Universität Graz nicht nur ein professionelles Veranstaltungszentrum zur Verfügung, sondern betreute die Konferenz rundherum in hervorragender Weise. Die Mitarbeiter/innen trugen mit ihrer vorbildlichen Unterstützung zum reibungslosen Ablauf der Veranstaltung bei, die Küche zum leiblichen Wohl der Veranstaltung.

Beim Konferenzabend in der wunderschönen Aula der Alten Universität Graz wurden die Teilnehmer/innen kulinarisch verwöhnt und schwangen noch bis spät in die Nacht das Tanzbein – die Stimmung war heiter und gesundheitsfördernd.

Auswertung der Feedbackbögen

Die Auswertung der Feedbackbögen ergibt eine sehr hohe Zufriedenheit der Teilnehmer/innen mit der Veranstaltung. 95,5% waren mit der Konferenz insgesamt sehr zufrieden oder zufrieden. Je 90,5% fanden die Plenar- und Postereinheiten sehr gut oder gut, die Zufriedenheit mit den Paralleleinheiten lag mit 95,5% sehr zufriedenen oder zufriedenen Teilnehmer/innen sogar noch höher und gleichauf mit der Bewertung des sozialen Klimas der Veranstaltung. Vorschläge zur

Weiterentwicklung der Konferenz betrafen vor allem die Einplanung von mehr Zeit für Diskussionen.

Die Konferenz 2008

Die ONGKG-Konferenz 2008 wird von 20. bis 21. November im Jugendstiltheater am Steinhof des Sozialmedizinischen Zentrums Baumgartner Höhe in Wien stattfinden. Als Mitveranstalter konnten u.a. bereits der Wiener Krankenanstaltenverband und die Bereichsleitung für Strukturentwicklung der Stadt Wien gewonnen werden. Vorläufiges Thema: Die Nachhaltigkeit der Gesundheitsförderung.

Weiterführende Informationen

Virtuelle Publikation der 12. Österreichischen Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen:

http://www.oengk.net/index.php?id=3_1&cf=0&konf=12pub

Informationen zur 13. Österreichischen Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen:

http://www.oengk.net/index.php?id=3_1

Die beiden oben angegebenen Links werden laufend erweitert und aktualisiert.

Geschäftsstelle des ONGKG

Thema

Das Projekt Gesundheit – MitarbeiterInnen – Krankenhaus (GMK)

In den Jahren 2005 und 2006 wurde das Projekt Gesundheit – MitarbeiterInnen – Krankenhaus (GMK) mit 6 Krankenhäusern, darunter vier Partnerkrankenhäuser des ONGKG (Otto Wagner Spital, Krankenhaus der Barmherzigen Brüder St. Veit an der Glan, Krankenhaus Oberndorf, Uniklinik Graz) durchgeführt.

In diesem Projekt wurde, finanziell unterstützt vom Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Kultur (TRAFÖ-Programmschwerpunkt) eine MitarbeiterInnenbefragung (Fragebogen, Erhebungsmanuals, Auswertungsstandards) zur Gesundheit von MitarbeiterInnen und Gesundheitsdeterminanten im Krankenhaus entwickelt, getestet, und eine erste Erhebung und Auswertung mit Ergebnissen von 2190 MitarbeiterInnen durchgeführt.

Projektbeschreibung

Erster Teil des Projekts

Die Gesundheit von Krankenhauspersonal wird international als zunehmend gefährdet beschrieben. Für nachhaltige Verbesserungsmaßnahmen ist eine systematische Erhebung des Status quo notwendig. Dafür wird ein wissenschaftlich abgesichertes und gleichzeitig praxistaugliches Instrumentarium zur Messung von MitarbeiterInnen-gesundheit von einem interdisziplinären Wissenschaftsteam und einer Praxisgruppe aus sechs österreichischen Krankenhäusern erarbeitet und eingesetzt.

Das Verlängerungsprojekt

Eine Förderungsverlängerung des Projekts bis 30.06.2007 widmet sich einer Weiterentwicklung des MitarbeiterInnen-Fragebogens anhand von statistischen Analysen, MitarbeiterInnen-Fokusgruppen und einer Erhebung mit ca. 1000 Krankenhaus-MitarbeiterInnen. Darüber hinaus wird mit der Praxisgruppe die technische und soziale Prozessgestaltung des Instrumenten-Einsatzes weiter entwickelt. Das Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Kultur (BM.W_F) unterstützt nun ein sechsmonatiges

Folgeprojekt, in dem die Entwicklung des wissenschaftlich qualitätsgesicherten und auf seine Praxistauglichkeit geprüften Instrumentariums weitergeführt werden kann.

Damit bot sich im Mai 2007 für ein weiteres Haus die Möglichkeit, mit Finanzierung des BM.W_F eine MitarbeiterInnenbefragung durchzuführen, empirische Ergebnisse zum Gesundheitszustand der MitarbeiterInnen und zur Qualität von Strukturen, Prozessen und Kultur zu erhalten, und diese Ergebnisse mit Daten aus 6 anderen österreichischen Krankenhäusern zu vergleichen.

Folgende Teilnahme-kriterien wurden definiert:

- Personalstand mindestens 600
- Häuser mit Standort außerhalb Wiens, da im Vorprojekt bereits drei Wiener Häuser beteiligt waren, möglichst in einem Bundesland, aus dem keines der bisherigen Partnerkrankenhäuser stammt
- Keine groben Störfaktoren wie z.B. andere laufende Mitarbeiterbefragungen
- Einrichtung einer Projektgruppe im Haus, in der je ein Mitglied der Kollegialen Führung, des Qualitätsmanagements und der Personalvertretung vertreten ist
- Bereitstellung von Ressourcen für die Durchführung der Erhebung im Haus (Arbeitszeit Koordination, Arbeitszeit der MitarbeiterInnen zum Ausfüllen der Fragebögen, rd. 20 min, Kosten für das internetbasierte Ausfüllen der Fragebögen)

Das anhand dieser Kriterien definierte neue Partnerkrankenhäuser im GMK, das Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Linz ist auch neues Mitglied im ONGKG. Der Erhebungszeitraum für die via Internet organisierte Befragung war Juni 2007. Erste Ergebnisse der Befragung lagen mit Ende September 2007 vor.

Nähere Informationen finden Sie auch im Internet unter <http://www.trafo-research.at>

Mag.Dr. Ursula Karl-Trummer (Projektleitung)
Mag.Dr. Sonja Novak-Zezula (wissenschaftliche Koordination)

Projekt „Fünf Standards der Gesundheitsförderung im Krankenhaus: Durchführung und wissenschaftliche Begleitung einer Pilotstudie“

Gesundheitsförderung im Gesundheitswesen wurde in den letzten Jahren – parallel zur zunehmenden Bedeutung von Qualitätsmanagement – von zwei internationalen WHO-Arbeitsgruppen von einem offenen Entwicklungskonzept zu einem operationalisierten Modell mit 18 Kernstrategien und 5 Standards weiterentwickelt. Die Strategien beziehen sich sowohl auf die gesundheitsfördernde Qualitätsentwicklung bestehender Leistungen als auch auf die – optionale – Entwicklung neuer gesundheitsfördernder Leistungen und adressieren PatientInnen, MitarbeiterInnen und die regionale Bevölkerung als Zielgruppen. Die fünf Standards decken einen wichtigen Teil der Kernstrategien ab, und ein international entwickeltes Selbstbewertungsinstrumentarium ermöglicht es Gesundheitseinrichtungen, ihr Gesundheitsförderungs-Level festzustellen und Aktionspläne zur Weiterentwicklung in folgenden Bereichen zu erstellen und umzusetzen.

- Standard 1: Gesundheitsfördernde Management-Politik
- Standard 2: Gesundheitsförderung in der Patienteneinschätzung (Anamnese)
- Standard 3: Gesundheitsfördernde Patientinformation und -intervention
- Standard 4: Ein gesunder Arbeitsplatz
- Standard 5: Gesundheitsförderung in Kontinuität und Kooperation

Das Projekt

In Österreich bot das Gesundheitsqualitätsgesetz von 2005, wonach Gesundheitsleistungen in einem gesundheitsförderlichen Umfeld zu erbringen sind, einen Ansatzpunkt, die Umsetzbarkeit der fünf Standards in Österreich zu prüfen. Finanziert vom Bundesministerium für Gesundheit und koordiniert vom Ludwig Boltzmann Institut für Medizin- und Gesundheitssoziologie wurde 2006 / 2007 ein Pilotprojekt mit 10 Partnerhäusern des Österreichischen Netzwerks Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen durchgeführt, darunter auch fünf Wiener Häuser. Die Projektpartner führten einen Probe- und dokumentierten ihren Erfahrungen mit diesem Prozess.

Wesentliche Ergebnisse

Die Selbstbewertung der Gesundheitsförderung wurde von den Häusern überwiegend als nützlich und hilfreich für die Weiterentwicklung hausinterner gesundheitsfördernder Strukturen und Prozesse erlebt. Grundsätzlich wurde auch die Anwendbarkeit des internationalen Instruments unter österreichischen Bedingungen als gut eingeschätzt. Die Entwicklung von Aktionsplänen zur Verbesserung schlechter bewerteter Bereiche scheint – insbesondere für die klinischen Standards 2 und 3 – auf der Ebene einzelner Stationen / Abteilungen zielführender zu sein als für ein gesamtes Haus, da die Unterschiede und Bedarfe hier zum Teil erheblich sind.

Um die Verständlichkeit und breitere Anwendbarkeit in Österreich weiter zu verbessern, wurde als Ergebnis des Projektes und vor dem Hintergrund der Erfahrungen der Projektpartner ein eigenes Addendum für Österreich entwickelt. Der Projektbericht kann über die ONGKG-Geschäftsstelle angefordert werden.

Mag. Christina Dietscher
Geschäftsstelle des Österreichischen Netzwerks
Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und
Gesundheitseinrichtungen

Weiterführende Informationen und Quellen:

Gröne O. (Hg.) (2006): Einführung von Gesundheitsförderung in Krankenhäusern: Handbuch und Selbstbewertungsformulare. Kopenhagen: World Health Organization – Regional Office for Europe, zugleich Berlin: Deutsches Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser e.v.

Pelikan J.M., Dietscher C., Krajic K., Nowak P. (Eds.) (2006): 18 Strategien: Putting HPH Policy into Action: Working Paper of the WHO Collaborating Centre on Health Promotion in Hospitals and Health Care. Vienna: WHO Collaborating Centre on Health Promotion in Hospitals and Health Care.
<http://www.hph-hc.cc/Downloads/HPH-publications/wpstrategies-final.pdf>

„Allianz für Gesundheitsförderung in Wiener Spitälern, Pflegeeinrichtungen und Seniorenwohneinrichtungen“

Im Jahr 2006 wurden für die Zukunft des Wiener Informationsnetzwerks „Gesundheitsförderung in Spitälern und Pflegeeinrichtungen“ entscheidende Weichen gestellt. Die Bereichsleitung für Strukturentwicklung (BSt) hatte sich zum Ziel gesetzt, die wichtigsten Träger stationärer Einrichtungen in Wien für eine strategische Partnerschaft in Sachen Gesundheitsförderung zu gewinnen und alle sind der Einladung gefolgt - aber der Reihe nach...

Das Wiener Informationsnetzwerk hat seit dem Jahr 2000 mit einigen viel beachteten Veranstaltungen sowie Informations- und Vernetzungsmaßnahmen eine breite Fachdiskussion zur Gesundheitsförderung als Entwicklungsstrategie des Wiener Gesundheitswesens angeregt. Eine systematische Zusammenarbeit des Informationsnetzwerks mit Trägereinrichtungen war in Wien bislang nur mit Teilen des Wiener Krankenanstaltenverbundes - Generaldirektion und der Teilnehmernehmung 1 (Krankenanstalten) - gegeben. Aufbauend auf diesen langjährigen positiven Kooperationserfahrungen startete die BSt zu Beginn des Jahres 2006 die Vorbereitungen zur schrittweisen Erweiterung des Netzwerks in eine trägerübergreifende Allianz für eine breite Umsetzung von Gesundheitsförderung im stationären Gesundheitswesen in Wien.

Nach Vorgesprächen mit den potentiellen Allianzpartnern, die zwischen Juli und Oktober 2006 stattfanden, war es am 15. März 2007 endlich soweit:
Die "Allianz für Gesundheitsförderung in Wiener Spitälern, Pflegeeinrichtungen und Seniorenwohneinrichtungen" wurde mit der feierlichen Unterzeichnung der "Kooperationsvereinbarung" durch die obersten ManagerInnen des Wiener Gesundheitswesens unter dem Vorsitz der Gemeinderätin und Vorsitzenden des Wiener Gesundheitsausschusses, Marianne Klicka, begründet.

An der umfassenden Gesundheitsinitiative beteiligen sich der Krankenanstaltenverbund mit seinen Einrichtungen - vom AKH über alle Akutspitäler bis zu den Pflegeeinrichtungen -, die AUVA mit ihren Unfallspitälern und Rehabilitationseinrichtungen, die Vinzenz Gruppe als größter konfessioneller Träger mit ihren fünf Spitälern,

die Wiener Gebietskrankenkasse mit dem Hanesch Krankenhaus und das Kuratorium Wiener Pensionisten-Wohnhäuser. Die Wiener Pflege-, Patientinnen- und Patienten-Anwaltschaft ist beratender Partner der Allianz.



Gruppenfoto aus der konstituierenden Sitzung der Allianz - von links: Mag. Ursula Hübel (BSt), Mag. Siegfried Weilharter (Wiener Pflege-, Patienten und Pflege-Anwaltschaft), GF Edith Piroška (KWP), Mag. Gabriele Graumann (KWP), DI Dr. Hannes Schmidl (BSt), GR Marianne Klicka (Vorsitzende des Wiener Gesundheitsausschusses), Oberin Christa Winter (KAV-TU4), Ing. Johann Kaiser (AUVA), Mag. Stephan Lampl (Vinzenz Gruppe), GO Charlotte Staudinger (KAV-GD), Mag. Christine Pramer (KAV-GD), Hermann Schmieid (LBIMGS), Mag. Peter Nowak (LBIMGS)

Die Bereichsleitung für Strukturentwicklung übernimmt innerhalb der Allianz die Aufgabe der Koordinationsstelle.

Im Detail sollen mit der Allianz folgende Ziele erreicht werden:

- Verbreitung und vertiefte Umsetzung des Konzepts "Gesundheitsförderndes Krankenhaus" in Wiener Spitälern, Pflegeeinrichtungen und Seniorenwohneinrichtungen zur Förderung der Gesundheit von PatientInnen, MitarbeiterInnen und der regionalen Bevölkerung
- Einschätzung des Bedarfs und Bündelung vorhandener Interessen und Ressourcen für Gesundheitsförderung in Wiener Spitälern, Pflegeheimen und Seniorenwohneinrichtungen
- Ermöglichung des Wissenstransfers zwischen Trägerorganisationen bzw. Spitälern, Pflegeeinrichtungen und Seniorenwohneinrichtungen
- Entwicklung von abgestimmten Umsetzungsschwerpunkten

- Systematische Unterstützung und strukturelle Verankerung der Umsetzung von Gesundheitsförderung in den operativen Einheiten der einzelnen Allianzpartner
- Initiierung und Vorbereitung einer möglichen weitergehenden strukturellen Verankerung von Gesundheitsförderung im Gesundheitswesen in Wien

Mit der „Allianz für Gesundheitsförderung“ wird der erfolgreiche Weg des „Wiener Informationsnetzwerkes“, das 2000 von der Bereichsleitung für Strukturentwicklung initiiert wurde, auf einer breiteren Basis fortgesetzt.

Mag. Ursula Hübel (Bereichsleitung für Strukturentwicklung der Stadt Wien)

Internationales

15. Internationale Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser (HPH), Wien, 11. - 13. April 2007

Mit dem Titel "Beiträge von HPH zur Verbesserung von Versorgungsqualität, Lebensqualität und der Qualität der Gesundheitssysteme" lag der Fokus der Konferenz auf der Verbindung von Qualitätsmanagement und Gesundheitsförderung im Gesundheitswesen. 500 TeilnehmerInnen aus 33 Ländern aller Kontinente, darunter ca. 10% ÖsterreicherInnen, nahmen teil. Die Konferenz war eines der größten HPH-Ereignisse der letzten Jahre.

Das wissenschaftliche Programm

Die Konferenz hatte vier Hauptthemen, denen je eine Plenareinheit mit hochkarätigen internationalen ReferentInnen gewidmet war:

Effektive Beiträge des Krankenhauses zur individuellen und öffentlichen Gesundheit: Implementierung des umfassenden HPH-Ansatzes

Prof. Jürgen Pelikan (Direktor, WHO-Kooperationszentrum Wien) zog in seinem Eröffnungsreferat eine positive Bilanz der bisherigen Entwicklung von HPH: Abhängig von nationalen und regionalen Rahmenbedingungen sei das HPH-Netzwerk zum Teil sehr stark gewachsen, spezifische Umsetzungsinstrumente wie Strategien und Standards lägen vor. Pelikan stellte aber auch fest, dass das volle Potenzial von HPH noch nicht verwirklicht worden sei, da Gesundheitsförderung im Krankenhaus nach wie vor die Entwicklung umfassender gesundheitsfördernder Krankenhausorganisationen überwiege. Er führte dies auf die komplexe, in viele Teilbereiche untergliederte Organisation von Krankenhäusern zurück, die die Umsetzung umfassender Management-Ansätze wie HPH erschwere. Dennoch hielt er die von der WHO in der Ottawa-Charta geforderte Reorientierung des Gesundheitswesens (WHO 1986) in Richtung Gesundheitsförderung für nach wie vor wichtig, da aktuelle demographische und epidemiologische Entwicklungen wie die Zunahme chronischer Krankheiten, der steigende Anteil älterer Menschen, die Schwächung von Haushalten und sozialen Netzwerken einen steigenden Bedarf an gesundheitsfördernden

den Leistungen und Arbeitsplätzen im Gesundheitswesen bedingen würden. Um HPH noch besser in diesem Sinne nutzen zu können, müsse insbesondere in mehr Forschung zur Evidenz, in die Entwicklung weiterer Instrumente zur Umsetzung und in bessere Strukturen für die Verbreitung von Wissen und Erfahrungen investiert werden.

Krankenhausorganisationen transformieren – Integration von Gesundheitsförderungs- und Qualitätskriterien in Steuerungsmechanismen im Gesundheitswesen

Die von Pelikan geforderte Entwicklung gesundheitsfördernder Gesundheitseinrichtungen ist nur im Rahmen umfassender Managementkonzepte möglich. Oliver Groene (WHO-Euro) beleuchtete daher die Verankerung von "Gesundheitsförderung in gegenwärtigen Steuerungs- und Qualitätsmanagement-Systemen im Gesundheitswesen". Er führte aus, dass viele Forderungen der Qualitätsentwicklung deutlich über eine rein klinisch-medizinische Ausrichtung hinausgingen und zum Teil auch starke inhaltliche Überschneidungen mit Gesundheitsförderung aufwiesen, so etwa die Forderung nach Patientenrechten, Patientenaufklärung, Patientenzufriedenheit und Patientensicherheit. Hingegen seien andere zentrale Aspekte der Gesundheitsförderung wie die Einbeziehung von PatientInnen als KoproduzentInnen ihrer Gesundheit in den gängigen Qualitätssystemen unterrepräsentiert. Groene begründete dies damit, dass es noch wenig internationale Forschung zu HPH gebe und es daher für Qualitätseinrichtungen schwierig sei, begründet zu entscheiden, welche Gesundheitsförderungskriterien in Qualitätssysteme integriert werden sollten. Dass es dennoch gute Ansätze der Verbindung von Gesundheitsförderung und Qualität gibt, zeigte Dr. Carlo Favaretti (Direktor, Gesundheitsverwaltung Trento) in seinem Referat zu „Gesundheitsförderung als integrierter Bestandteil von Entscheidungsstrukturen im Gesundheitswesen: Erfahrungen aus Trento und Italien“. Er stellte vor, wie in Italien Gesundheitseinrichtungen von gesundheitsfördernden Einzelprojekten bis zur Entwicklung umfassender integrierter Management-Systeme begleitet werden.

Mag. Christine Pramer (Wiener Krankenanstaltenverbund – KAV) stellte mit der Gesundheitsförderungsstrategie des Wiener Krankenanstaltenverbunds (KAV) ein österreichisches Modell für ein integriertes Management-Konzept dar.



PatientInnen für ein gesundes Leben empowern – Gesundheitssysteme unterstützender gestalten

Im Zentrum der Gesundheitsversorgung stehen naturgemäß die PatientInnen. Eine Hauptfrage von HPH ist daher, wie Gesundheitsförderung – etwa durch Empowerment – zur Versorgungs- und Lebensqualität beitragen kann. Prof. Margara Kristenson (Direktorin, WHO-Kooperationszentrum Linköping) erläuterte in ihrem Referat "Gesundheitsfördernde Krankenhäuser als Settings für erfolgreiches Patienten-Empowerment: Konzepte und Erfahrungen" den theoretischen Rahmen sowie Evidenz für den Beitrag von Empowerment zur Lebensqualität. Sie forderte mehr Empowerment im Gesundheitswesen und als Unterstützung dafür die Weiterentwicklung und Implementierung von entsprechenden Standards und Indikatoren. Dr. Bob Anderson (University of Michigan) erläuterte in seinem Referat "Empowerment zur Unterstützung gesundheitsrelevanter Entscheidungen" den praktischen Nutzen von Empowerment. Er führte aus, dass insbesondere PatientInnen mit chronischen Erkrankungen oft wenig Motivation für gesundes Verhalten aufbrächten, obwohl ihre Lebensführung entscheidend für den Krankheitsverlauf sei. Den Grund dafür sah er in der trotz Zunahme chronischer Erkrankungen weiter bestehenden Orientierung der Gesundheitssysteme am Modell der Akutversorgung: Während Profis im Akutbereich daran gewöhnt seien, Entscheidungen für PatientInnen zu treffen – und dies etwa in der Notfallmedizin oder der Chirurgie auch tun müssen – seien für

chronische Erkrankungen vor allem die vielen täglichen Entscheidungen wichtig, die PatientInnen selbst trafen. Um PatientInnen optimal darin unterstützen zu können, möglichst gesundheitsförderliche Entscheidungen zu treffen, müsse sich die Rolle der Profis verändern: PatientInnen bräuchten nicht nur die richtigen Informationen, sondern kompetente Gesprächspartner und Coaches zur Unterstützung der bestmöglichen Gestaltung ihrer eigenen Situation.

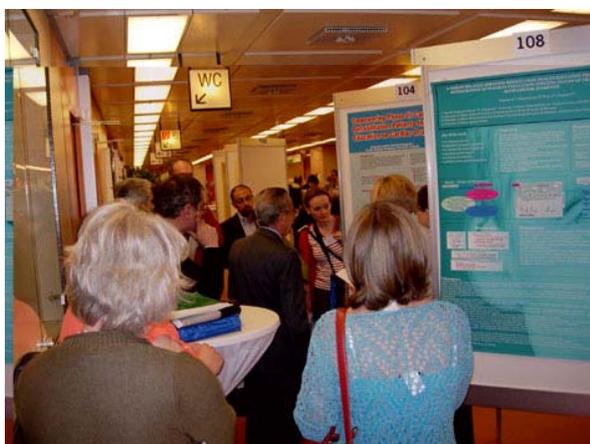
Beiträge des Krankenhauses zur Entwicklung gesundheitsfördernder Regionen

Die von der Ottawa-Charta der WHO geforderte Reorientierung der Gesundheitsdienste geht über den Einbau von Gesundheitsförderung in die Kuration weit hinaus und umfasst auch verstärkte Beiträge des Gesundheitswesens zur öffentlichen Gesundheit.

Dr. Blake Poland (University of Toronto) präsentierte vor diesem Hintergrund "Kanadische Erfahrungen zur Verbesserung regionaler Gesundheitsdeterminanten durch Zusammenarbeit von Kommunen und Gesundheitseinrichtungen". Die von ihm beschriebenen Beispiele reichten von Projekten für sozio-kulturelle Minderheiten bis zu mobilen Kriseninterventionsteams. Poland betonte den Nutzen intersektoraler Kooperationen für die Gesundheit der erreichten Gruppen. Voraussetzungen seien die organisationale Weiterentwicklung von Gesundheitseinrichtungen und Regionalverwaltungen, aber auch veränderte gesundheitspolitische Zielsetzungen und Rahmenbedingungen. Dr. Simone Tasso (HPH Regional Network Veneto) stellte die Initiative "Wer nicht raucht ... gewinnt!" als Beispiel erfolgreicher intersektoraler Kooperation aus dem HPH-Netzwerk vor. Dabei handelt es sich um einen jährlichen Wettbewerb für Jugendliche zur Entwicklung von Nichtraucher-Kampagnen. Durch die Einbindung berühmter SportlerInnen erreicht die Initiative auch überregionale Sichtbarkeit. Ergebnisse sind u.a. verbesserte Kooperationen zwischen Kommunen und Gesundheitseinrichtungen und eine höhere Anzahl nichtrauchender Jugendlicher. Prof. Ilona Kickbusch (Schweiz) entwickelte abschließend Visionen für die künftige Rolle von Gesundheitseinrichtungen und stellte die Frage: "Welche Rolle spielen Krankenhäuser in der Gesundheitsgesellschaft des 21. Jahrhunderts?" Sie wies auf das nach wie vor steigende Gesundheitsbewusstsein hin, das einen immer größer werdenden „Gesundheitsmarkt“ bedinge. Die von dieser Entwicklung geprägte

“Gesundheitsgesellschaft” führe mittel- und längerfristig zu einer abnehmenden Bedeutung von Krankenhäusern, zu mehr Wettbewerb im Gesundheitswesen, zu einer klareren Trennung zwischen Spitzenmedizin und Dumping-Angeboten und damit auch zu mehr gesundheitlicher Ungleichheit. Eine Möglichkeit zur Gegensteuerung sah Kickbusch in neuen Finanzierungsmodellen, in denen die Gesundheitsergebnisse (gemessen an Qualität, Effektivität, Sicherheit und ökologischen Auswirkungen) jeder einzelnen Gesundheitsdienstleistung im Zentrum stünden.

Parallel- und Postereinheiten



Insgesamt wurden 260 Projekte und Maßnahmen der Gesundheitsförderung in Gesundheitseinrichtungen in Parallel- und Postereinheiten präsentiert. Diese behandelten neben den Hauptthemen der Konferenz Gesundheitsförderung für vulnerable Gruppen (Kinder, MigrantInnen), betriebliche Gesundheitsförderung im Gesundheitswesen, rauchfreie Gesundheitseinrichtungen, Beiträge von Gesundheitseinrichtungen zur Entwicklung von Gesundheitskompetenz („health literacy“) und psychische Gesundheitsförderung: Zu letzterem Thema wurde eine internationale HPH-Arbeitsgruppe gegründet.

Nebenveranstaltungen

Die Lebendigkeit des internationalen HPH-Netzwerks spiegelte sich in zahlreichen Nebenveranstaltungen der Konferenz: So organisierte das internationale HPH-Sekretariat (Kopenhagen) einen Trainings-Workshop zur evidenzbasierten Gesundheitsförderung im Krankenhaus. Parallel dazu fand eine Vorkonferenz der HPH-Arbeitsgruppe zur Gesundheitsförderung in der Psychiatrie statt, und auch die HPH-Arbeits-

gruppen für Kinder und Jugendliche im Krankenhaus sowie für Migrantenfreundliche und kulturell kompetente Gesundheitseinrichtungen nutzten die Konferenz, um ihre Jahrestreffen abzuhalten. Auf Einladung des amtierenden Präsidenten der IUHPE wurde ein spontanes Treffen von WissenschaftlerInnen organisiert, die im Bereich HPH forschen. Die Steuerungsgremien des internationalen HPH-Netzwerks trafen sich ebenfalls in Wien: Vorstand und Generalversammlung berieten die Gründung eines internationalen HPH-Vereins. Beschlossen wurde eine Erweiterung des internationalen Netzwerks von Krankenhäusern auf andere Gesundheitseinrichtungen – eine Entwicklung, die in Österreich mit Gründung des Vereins „Österreichisches Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen – ONGKG“ bereits im Oktober 2006 erfolgt ist.

Soziales und Künstlerisches

Das soziale Rahmenprogramm bot Möglichkeiten zum informellen Netzwerken. Das Bundesministerium für Gesundheit, Familie und Jugend lud zum Begrüßungsempfang, der Bürgermeister der Stadt Wien zum Konferenzabend mit Buffet und Tanz im Rathaus. Beide Ereignisse waren bestens besucht und von guter Stimmung geprägt. Teil des sozialen Rahmenprogramms war auch eine HPH-Laufgruppe, die dem bei Konferenzen üblichen Bewegungsdefizit durch ein Lauf-Event im Wiener Prater gegensteuerte.



Neben vielen Erinnerungen und inhaltlichen Produkten hinterlässt die Konferenz auch künstlerische Spuren in Wien: Unterstützt vom Gregor Mandl-Fonds gestaltete die finnisch-amerikanische Künstlerin Rea Nurmi im Neurologischen Zentrum Rosenhügel, einem der Häuser des

Wiener Krankenanstaltenverbands, ein Wandgemälde gemeinsam mit MitarbeiterInnen und jugendlichen PatientInnen.

Mitveranstalter und Ko-Organisatoren

Die Durchführung der vom Ludwig Boltzmann Institut für Medizin- und Gesundheitssoziologie (Wien) organisierten WHO-Konferenz wurde durch Unterstützungen des Bundesministeriums für Gesundheit, Familie und Jugend (BMGFJ), des Fonds Gesundes Österreich (FGÖ), der Stadt Wien, des Wiener Krankenanstaltenverbands (KAV), der Medizinischen Universität Wien (MUW), der Universität Wien, von Pfizer und durch eine Medienpartnerschaft mit "ÖKZ" and "Qualitas" ermöglicht. Internationale Ko-Veranstalter der Konferenz waren die Europäische Kommission, die Internationale Vereinigung für Gesundheitsförderung und -erziehung (IUHPE), der Europäische Verband der Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen (HOPE), der Europäische Dachverband der Pflegevereinigungen (EFN), der Europäische Verband der

Krankenhausdirektoren (EAHM), der Europäische Arbeitskreis junger Ärzte (PWG), die Internationale Vereinigung der Patientenorganisationen (IAPO), das Europäische Netzwerk Raucherfreier Gesundheitseinrichtungen (ENSFH) und das Europäische Netzwerk für Betriebliche Gesundheitsförderung (ENWHP).

Mag. Christina Dietscher

Weiterführende Informationen

Abstract-Book zur Konferenz:

http://www.univie.ac.at/hph/vienna2007/htm/abstract-book_web.pdf

Virtuelle Konferenzpublikation:

<http://www.univie.ac.at/hph/vienna2007/htm/proceedings.htm>

Rubrik „In Kürze“

ONGKG-Vorsitzender als Lebensretter!



Wie mehrere österreichische Medien berichteten, hat sich der ONGKG-Vorsitzende OA Dr. Rainer Hubmann aus dem AKh Linz im April 2007 unter dramatischen

Umständen als Lebensretter betätigt: Der engagierte Mediziner kam einem Landsmann zu Hilfe,

der in Sizilien mit einer Speiseröhrenblutung im Krankenhaus lag und dort mit dem Tod rang.

Hubmann konnte den Patienten – zunächst über Tele-Consulting der Kollegen in Sizilien, dann vor Ort – soweit stabilisieren, dass ein Rücktransport möglich wurde. Ein geplanter Speiseröhren-Stent nach einer von Hubmann in Zusammenarbeit mit Dozent Jan Davis entwickelten Technik war nach dem Rücktransport nicht mehr erforderlich.

Veranstaltungshinweise

- Auf dem Weg zur "Gesundheitsgesellschaft"?
Gemeinsamer Kongress der österreichischen, deutschen und Schweizer Fachgesellschaften für Gesundheits- und Medizinsoziologie
27. bis 29. März 2008, Bad Gleichenberg
www.fh-joanneum.at/gesundheitsgesellschaft
- 16th International Conference on Health Promoting Hospitals and Health Services
"Hospitals and Health Services in the Health

Society: Quo vadis, HPH?"

14. bis 16. Mai 2008, Berlin

www.univie.ac.at/hph/berlin2008

- 13. Österreichische Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen
20. bis 21. November 2008, Jugendstiltheater des Otto-Wagner-Spitals, Wien
www.oengk.net

Impressum

Herausgeber:

Verein „Österreichisches Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen (ONGKG)“

Redaktionelle Koordination:

Mag. Dr. Sonja Novak-Zezula
Astrid Loidolt
Hermann Schmied
(alle Geschäftsstelle ONGKG)