

# Allianz für Gesundheitsförderung in Wiener Spitälern, Pflegeeinrichtungen und Seniorenwohneinrichtungen

Newsletter 7, 07 / 2007

## Inhalt

### Editorial

#### Aktivitäten der Allianz

- ✦ Bericht: Austausch- und Lernwerkstatt für ProjektleiterInnen in Gesundheitsförderungsprojekten
- ✦ Open Space-Veranstaltung der Allianz am 7.11.2007: „Gesundes Altern am Arbeitsplatz trotz Veränderungsdruck“
- ✦ Vorbereitung eines trägerübergreifenden Projekts der Allianz

#### Aktuelles von den Allianzpartnern

- ✦ Gesundheitsförderung im Wiener Krankenanstaltenverbund
- ✦ Frischluft! - Das Hanusch Krankenhaus auf dem Weg zu einem rauchfreien Krankenhaus
- ✦ Modernes Gesundheitstraining für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Orthopädischen Spitals Speising (OSS), einem Unternehmen der Vinzenz Gruppe
- ✦ Corpus - Ein Gesundheitsförderungsprojekt für Pflegepersonen im Haus Liebhartstal II des Kuratoriums Wiener Pensionistenwohnhäuser

#### Gesundheitsförderung in Wien – Beispiele aus der Praxis

- ✦ Angebot der „Elternschule“ – Erste Schritte für eine verstärkte Kooperation zwischen Wiener Kinderabteilungen und der MA 11
- ✦ Das Projekt „Pflege braucht Erfahrung – Erfahrung braucht Pflege“ im Krankenhaus Hietzing

## ✦ Editorial

Sehr geehrte Damen und Herren!

Nach einer einjährigen Vorbereitungszeit – über die wir im letzten Newsletter ausführlich berichteten - 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 Vorsitzende 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 Hanusch Krankenhaus und das Kuratorium Wiener Pensionisten-Wohnhäuser. Die Wiener Pflege-, Patientinnen und Patienten-Anwaltschaft ist beratender Partner der Allianz. Die Bereichsleitung für Strukturentwicklung übernimmt innerhalb der Allianz die Aufgabe der Koordinationsstelle.



Gruppenfoto aus der konstituierenden Sitzung der Allianz - von links: Mag.<sup>a</sup> Ursula Hübel (BST), Mag. Siegfried Weilharter (Wiener Pflege-, Patientinnen- und Pflege-Anwaltschaft), GF Edith Pirooska (KWP), Mag.<sup>a</sup> 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.<sup>a</sup> Christine Pramer (KAV-GD), Hermann Schmied (LBIMGS), Mag. Peter Nowak (LBIMGS)

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.

## Allianz für Gesundheitsförderung in Wiener Spitälern, Pflegeeinrichtungen und Seniorenwohneinrichtungen

### Newsletter 7, 07 / 2007

- ✦ Gesundheitsförderungsprojekte in der IKT-Abteilung des Wiener Krankenanstaltenverbandes (KAV-IT)
- ✦ Unterrichtskonzept Basale Stimulation® in der Pflege
- ✦ Kompetenznetz Demenz und Memory Klinik als gesundheitsförderndes Programm: Vergesslichkeit und Demenzfrühdagnose
- ✦ „Gesund wachsen“: Garten-therapie und gesundheitsfördernde Projekte im Anton Proksch Institut
- ✦ QI GONG - Arbeit mit unserer Lebensenergie: Ein gesundheitsförderndes Angebot für die MitarbeiterInnen des Anton Proksch Instituts
- ✦ Betriebliche Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz für Pflegepersonen am Pav. III des KH Hietzing mittels „Therapeutischer Berührung“ und „Qi Gong“
- ✦ Gesund für's Herz: Neue Vorsorgeplattform geht online - „Ein Herz für Wien“ forciert Networking in der Gesundheitsförderung
- ✦ Projekt: Gesund und Sein im Krankenhaus

#### Nationales

- ✦ Standards der Gesundheitsförderung im Krankenhaus

#### Internationales

- ✦ 15. Internationale Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser (HPH)

#### Hinweise & Veranstaltungen

#### Weiterführende Informationen

Die vielen Einzelinitiativen der Träger und Einrichtungen sollen sichtbar gemacht und ein regelmäßiger Erfahrungsaustausch über die Organisationsgrenzen hinweg begonnen werden. Newsletter, Website und Workshops für Führungskräfte und Fachkräfte unterstützen weiterhin diesen Wissensaufbau. Zweimal jährlich werden die Fortschritte der gemeinsamen Strategie evaluiert und weitere Entwicklungsinitiativen gesetzt.

Über die ersten konkreten Aktivitäten der Allianz können Sie sich gleich am Anfang des Newsletter informieren.

Im Anschluss daran finden Sie in unserer neuen Rubrik „Aktuelles von den Allianzpartnern“ Beiträge der Partner, in denen diese interessante eigene Gesundheitsförderungsinitiativen und Projekte vorstellen.

Herzlich bedanken möchten wir uns wieder bei allen Autoren und Autorinnen, die unserer Einladung gefolgt sind, Gesundheitsförderungsprojekte oder allgemeine konzeptuelle Beiträge zur Gesundheitsförderung in diesem Newsletter zu veröffentlichen. Unter „Gesundheitsförderung in Wien – Beispiele aus der Praxis“ haben wir diese für Sie zusammengestellt. Beeindruckend ist wieder der weite Bogen von Gesundheitsförderungsansätzen, der dabei sichtbar wird. Von strategischen Initiativen, die etwa die Möglichkeiten einer Kooperation zwischen der MA 11 und Kinderabteilungen bezüglich einer Elternberatung ausloten, über Gartentherapie als zielgerichteter Einsatz der Natur zur Gesundheitsförderung bis hin zu neuen Möglichkeiten einer Demenzprophylaxe spannt sich dieser Bogen.

In Österreich wurde das Projekt zur Prüfung der Anwendbarkeit der „Standards der Gesundheitsförderung im Krankenhaus“ inzwischen abgeschlossen und Sie können die wesentlichsten Ergebnisse in unserem Newsletter nachlesen. Apropos nachlesen – falls Sie die „15. Internationale Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser“, die heuer im April in Wien zu Gast war, nicht besuchen konnten, haben wir für Sie eine ausführliche Zusammenfassung insbesondere der inhaltlichen Diskurse und Diskussionen zusammengestellt.

Wie gewohnt laden wir Sie wieder herzlich ein, uns auf diese Ausgabe Ihr Feedback oder auch inhaltliche Anregungen für die nächsten Ausgaben zukommen zu lassen. Dadurch unterstützen Sie uns, den Newsletter weiter Ihren Informationswünschen anzupassen.

Bleibt noch ein Gesundheitsförderungstipp von Wilhelm Busch: „In Sommerbäder reist jetzt ein jeder und lebt famos. Der arme Doktor, zu Hause hockt er patientenlos.“

In diesem Sinne die besten Wünsche für einen gesundheitsfördernden Sommer 2007!

Mag.<sup>a</sup> Ursula Hübel  
(Gesundheitsförderung, Bereichsleitung für Strukturentwicklung)

# Allianz für Gesundheitsförderung in Wiener Spitälern, Pflegeeinrichtungen und Seniorenwohneinrichtungen

Newsletter 7, 07 / 2007

## ÷ Aktivitäten der Allianz

### ÷ Bericht: Austausch- und Lernwerkstatt für ProjektleiterInnen in Gesundheitsförderungsprojekten im April

Im Rahmen eines Pre-Conference-Workshops zur 15. Internationalen Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser lud die Bereichsleitung für Strukturentwicklung am 11. April ProjektleiterInnen von Gesundheitsförderungsprojekten zu einem halbtägigen Erfahrungsaustausch ins AKH ein. Der pointierte Untertitel der Veranstaltung „Idealisten zwischen skeptischen KollegInnen und zögerlicher Führung“ lieferte schon einen Hinweis auf das schwierige Spannungsfeld, in dem sich ProjektleiterInnen zeitweise bewegen. Erfolg und Nachhaltigkeit solcher Projekte hängen neben den Rahmenbedingungen, Ressourcen, Strukturen und vielen anderen Faktoren auch immer am Engagement und Geschick von einzelnen ProjektleiterInnen.

41 MitarbeiterInnen aller Berufsgruppen, von der Basis bis zur obersten Führung, von Wiener Spitälern, Pflegeeinrichtungen und Seniorenwohneinrichtungen nahmen an diesem Workshop teil, der von Mag. Peter Nowak (LBIMGS) moderiert wurde.

Hauptthemen, die von den TeilnehmerInnen eingebracht und bearbeitet wurden, waren dabei folgende:

- Umsetzung von Gesundheitsförderungsmaßnahmen: Wie plane und strukturiere ich Maßnahmen? Wie sichere ich die Ressourcen? Wie erkenne und löse ich Widerstände?
- Messung von Gesundheitseffekten: Wie kann ich positive Auswirkungen auf die Gesundheit von „Individuen“ nachweisen? Wie kann ich Erfolge argumentieren?
- Motivation der MitarbeiterInnen und KollegInnen: Wie mache ich ein gutes Projektmarketing? Welche „Anreize“ kann ich setzen – Zeit, Geld, Anerkennung? Wie gelingt ein partizipatives Projektmanagement?
- Interdisziplinarität im Projekt: Wie kann man verschiedene Berufsgruppen ins Boot holen?
- Verbindlichkeit als Erfolgsfaktor: Welche (schriftlichen) Vereinbarungen und Aufträge braucht die Projektleitung?
- Nachhaltigkeit sichern: Warum ist Nachhaltigkeit oft ein „Stiefkind“ bei der Projektplanung? Welchen Maßnahmen können im Sinne einer Nachhaltigkeit von Projekten gesetzt werden?

Resümierend kann gesagt werden, dass es gelungen ist, das von ProjektleiterInnen gesammelte vielfältige Umsetzungswissen (aber da und dort auch die Frustrationsfahrungen) sichtbar und durch den intensiven Austausch zwischen den TeilnehmerInnen für den/die Einzelne/n auch nutzbar zu machen. Wenn es gelungen ist, persönliche Kompetenzen, einen realistischeren Umgang mit Eigen- und Fremderwartungen oder ein klareres Gefühl für Umsetzungsbedingungen in der eigenen Organisation zu fördern, wurden die Workshopziele voll erreicht.

### ÷ Open Space–Veranstaltung der Allianz am 7.11.2007: „Gesundes Altern am Arbeitsplatz trotz Veränderungsdruck“

Am 7. November 2007 lädt die Allianz zu einer ganztägigen Open Space-Veranstaltung in den Großer Theatersaal des Jugendstiltheaters im Otto Wagner Spital ein. Es ist dies das erste von den Allianzpartnern kofinanzierte und gemeinsam durchgeführte „Projekt“.

Wie der Titel ankündigt, sollen zwei Haupttrends ins Zentrum gestellt werden, die die Gesundheit von MitarbeiterInnen und Organisationen im Gesundheitswesen in Zukunft verstärkt



„Verdichtung“ der Themen und Ergebnisse durch Dr. Karl Purzner (Otto Wagner Spital)



## Allianz für Gesundheitsförderung in Wiener Spitälern, Pflegeeinrichtungen und Seniorenwohneinrichtungen

Newsletter 7, 07 / 2007

belasten werden: Erstens das ansteigende Durchschnittsalter der Belegschaften in den Wiener Spitälern, Pflege- und Seniorenwohneinrichtungen, das sich vor allem auf die körperliche Leistungsfähigkeit auswirkt und Risiken und Prävalenz von Berufskrankheiten, etwa Muskel- und Skelett-Erkrankungen und Herz-Kreislauf-Erkrankungen ansteigen lässt. Zweitens sind die MitarbeiterInnen gefordert, sich immer rascher an weitreichende Reorganisationen in den Unternehmen, neue Arbeitsorganisation oder Managementstrategien anzupassen, was nach neuesten Studien einen erheblichen emotionalen Belastungsfaktor darstellt.

In Inputs und Workshops nach der Open Space-Methode werden Herausforderungen und Lösungen für ein „gesundes Altern“ am Arbeitsplatz unter aktuellen Bedingungen vorgestellt, gesammelt, ausgetauscht und diskutiert. Insbesondere sollen Führungskräfte und MitarbeiterInnen motiviert und unterstützt werden,

- sich mit dem Thema vertraut zu machen – Perspektiven und Standpunkte zentraler AkteurlInnen kennenzulernen
- die eigene Situation zu reflektieren – persönliche Spielräume identifizieren und nutzen zu lernen
- mögliche bzw. notwendige Maßnahmen auf Organisations- und Führungsebene zu definieren und in Angriff zu nehmen
- Partnerschaften zwischen Personen/Einrichtungen/Trägern zu bilden

Zielgruppen sind folgende:

- Ältere MitarbeiterInnen aus Spitälern, Pflege- und Seniorenwohneinrichtungen
- Führungskräfte aller Ebenen
- PersonalentwicklerInnen, LeiterInnen von Personalabteilungen, PersonalvertreterInnen
- ArbeitsmedizinerInnen, Sicherheitsbeauftragte, BetriebsärztInnen
- Verantwortliche und ExpertInnen der Gesundheitsförderung im weiteren Gesundheitswesen: Magistratsabteilungen, Sozialversicherungen, Berufsverbände, Gewerkschaften, Gesundheitsförderungseinrichtungen, ...

Der Teilnahme an der Veranstaltung ist kostenlos. Sie werden in den nächsten Tagen eine Einladung zum Open Space per E-Mail von uns bekommen und auf der Website nachlesen können ([www.gspwien-info.net](http://www.gspwien-info.net)). Bei Interesse bitten wir Sie, diesen Termin jetzt schon für sich zu reservieren bzw. sich nach Erhalt der Einladung rasch anzumelden, da die Teilnehmerzahl beschränkt ist.

### ÷ Vorbereitung eines trägerübergreifenden Projekts der „Allianz für Gesundheitsförderung in Wiener Spitälern, Pflegeeinrichtungen und Seniorenwohneinrichtungen“

In der konstituierenden Sitzung der Allianz am 15.3.2007 wurde die Durchführung eines trägerübergreifenden Projektes beschlossen. Aufgrund der bisher geführten Diskussionen der Allianzpartner kristallisiert sich „Gesundheitsförderndes Altern für MitarbeiterInnen“ als wahrscheinliches Thema für ein geplantes trägerübergreifendes Projekt heraus. Um dieses Projekt möglichst umfassend an den Interessen und Möglichkeiten der beteiligten Organisationen orientieren zu können, ist bereits für die Entscheidungs- und Planungsphase ein Vorbereitungsprojekt vorgesehen, das gemäß den Kriterien der Gesundheitsförderung in einem möglichst partizipativen Prozess mit den beteiligten Organisationen durchgeführt werden soll. Gleichzeitig ist das Ziel des Vorbereitungsprojektes, alle zentralen Erfolgsfaktoren für das Gelingen des Projektes (z.B. ausreichende interne und externe Unterstützung, realistische Ziele und Lösungsoptionen etc.) so gut zu prüfen, dass das Risiko des Scheiterns des trägerübergreifenden Projektes minimal wird.

## Allianz für Gesundheitsförderung in Wiener Spitälern, Pflegeeinrichtungen und Seniorenwohneinrichtungen

Newsletter 7, 07 / 2007

### Mögliche Inhalte des gemeinsamen Projektes

Aus wissenschaftlicher Perspektive ist das Altern von MitarbeiterInnen gerade in Gesundheitseinrichtungen besonders problematisch (vgl. auch das Factsheet: Dietscher, Nowak et al., 2005), da für die MitarbeiterInnen unterschiedliche Belastungsfaktoren wie körperlich und psychisch hoch belastende Tätigkeiten, Nacht- und Schichtdienste kulminieren. Aus der Arbeitsmedizin weiß man, dass Probleme des Alterns umso früher auftreten, je belastender die Lebensumstände im Lebensverlauf sind. Umgekehrt nehmen aber Erfahrung und berufliche Kompetenzen zu. Problematisch wird dies dann, wenn die berufliche Situation keine Anpassung dieser veränderten Leistungsfähigkeit erlaubt. Besondere Problemlagen in Gesundheitseinrichtungen ergeben sich vor diesem Hintergrund durch folgende Faktoren:

- Die Schere zwischen Leistungsmöglichkeiten und Leistungsanforderungen steigt mit dem Alter.
- Dies bedingt Leistungs- und Motivationsabfall bei den MitarbeiterInnen.
- Die Folge sind hohe Krankenstandshäufigkeiten (insbesondere Langzeitkrankenstände), die zu Mehrbelastungen bei den verbleibenden MitarbeiterInnen führen.

Mögliche Lösungen umfassen:

- Flexible Gestaltung von Organisationen (z.B. flexible Arbeitszeitmodelle, bewusster Altersmix in der Zusammensetzung von Teams)
- Spezifische kompensatorische Angebote (z.B. Schulungen in Stressmanagement, Umgang mit psychosozialen Belastungen)
- Entwicklung alternativer (horizontaler) Karrieremodelle – bessere Anpassung von Arbeitssituationen an die Leistungsfähigkeit unterschiedlicher Gruppen von MitarbeiterInnen

Im Rahmen des Vorbereitungsprojektes soll u.a. ermittelt werden, welche spezifischen Belastungen in den Wiener Einrichtungen beobachtet werden und auf welche Lösungen das geplante Projekt fokussieren soll und in der gegebenen Situation auch kann.

Der erwartete Nutzen kann als hoch eingestuft werden, da vor dem Hintergrund der bekannten demografischen und organisatorischen Veränderungen mit einer weiteren Zunahme der Belastung älterer MitarbeiterInnen zu rechnen ist und daher praktische Lösungsimpulse für das Wiener Gesundheitswesen (und darüber hinaus) in diesem Bereich besonders relevant sind.

### Reichweite und Laufzeit des Projektes

Bezüglich des Projektdesigns ist die Beteiligung einzelner Abteilungen der Trägerorganisationen ebenso vorstellbar wie die Beteiligung ganzer oder mehrerer Häuser der Träger. Dies wird auch eine Frage der Budgets der Träger sein und ist im Rahmen des Vorbereitungsprojektes etwa bis Anfang 2008 zu klären.

Um umfassende Ist-Analysen, Maßnahmenimplementierungen und Evaluierungen bis hin zu Benchmarking-Designs vornehmen zu können, ist vor dem Hintergrund von Erfahrungen mit ähnlich großen Projekten eine Laufzeit von mindestens zwei, besser drei Jahren sinnvoll.

Zunächst sollen im Rahmen des Vorbereitungsprojektes auch Möglichkeiten der Teilfinanzierung über Finanzierungsquellen außerhalb der Allianz, z.B. Fonds Gesundes Österreich, Landesgesundheitsplattform gesucht werden. Vor dem Hintergrund der Finanzierungs- und Ausschreibungsfragen wird der Beginn der Projektumsetzung voraussichtlich mit Anfang 2009 erwartet.

Mag.<sup>a</sup> Christina Dietscher, Mag. Peter Nowak  
Ludwig Boltzmann Institut für Medizin- und Gesundheitssoziologie

## Allianz für Gesundheitsförderung in Wiener Spitälern, Pflegeeinrichtungen und Seniorenwohneinrichtungen

Newsletter 7, 07 / 2007

### ÷ Aktuelles von den Allianzpartnern

#### ÷ Gesundheitsförderung im Wiener Krankenanstaltenverbund

Der Wiener Krankenanstaltenverbund (KAV) ist eine der größten Gesundheitsorganisationen in Europa und betreibt 13 Krankenanstalten und 11 Geriatriezentren mit 28.514 MitarbeiterInnen (Quelle: Leistungsbericht 2005).

Im Wiener Krankenanstaltenverbund ist Gesundheitsförderung eine der Säulen von Qualitätsmanagement und im Leitbild und in der Strategie der Qualitätsarbeit festgeschrieben. In allen Krankenanstalten und Geriatriezentren gibt es zahlreiche Aktivitäten im Bereich der Gesundheitsförderung. Diese werden sehr engagiert, aber unzureichend koordiniert und strukturiert durchgeführt. Aufgrund dessen gab es den Auftrag von Herrn Generaldirektor Dr. Marhold, ein umfassendes Konzept zur Gesundheitsförderung für den Wiener Krankenanstaltenverbund zu erstellen, das den Anforderungen einer guten Strukturierung und Vernetzung entspricht.

In einem ersten Schritt wurde ein Steuerungskomitee mit VertreterInnen aus allen Teilunternehmungen und einem Vertreter der Gewerkschaft der Wiener Gemeindebediensteten – Hauptgruppe II gebildet. Der nächste Schritt war die Durchführung einer Iststandserhebung mit dem Ziel, alle in den Häusern laufenden Aktivitäten überblicksmäßig zu erfassen. Im Schritt 3 wurden, was für eine strukturelle Verankerung der Gesundheitsförderung von zentraler Bedeutung ist, von den Krankenanstalten und Geriatriezentren AnsprechpartnerInnen für die Gesundheitsförderung auf strategischer und operativer Ebene genannt. Festgelegt wurde, dass der/die strategische AnsprechpartnerIn für Gesundheitsförderung in der Qualitätssicherungskommission des jeweiligen Hauses vertreten sein muss.

Aufgrund neuer Bestimmungen bzw. Regelungen im Rahmen der Pensionsreform wird es in den nächsten Jahren und Jahrzehnten mehr ältere MitarbeiterInnen im Unternehmen geben als bisher. Für diese MitarbeiterInnen gilt es, neue Arbeitsfelder zu erschließen, aber auch gezielte Gesundheitsförderungsprogramme zu entwickeln. Daher wurde für 2007 das Thema „Ältere MitarbeiterInnen“ als Schwerpunkt ausgewählt. Formuliert Ziele sind: Förderung der Arbeitsfähigkeit aller MitarbeiterInnen, Aufzeigen von Karrierewegen und neuen Berufsbildern und Entwicklung neuer Pensionsmodelle.

In Wien leben 2 Millionen Menschen, von denen rund 10 Prozent alkoholabhängig sind (Quelle: Anton Proksch-Institut). Ebenso ist eine Vielzahl an Menschen von Medikamenten, Nikotin usw. abhängig. Aus Aktualitätsgründen hat das Steuerungskomitee beschlossen, das Thema „Sucht“ auch als einen Arbeitsschwerpunkt für das Jahr 2007 festzulegen. Es wurde eine Arbeitsgruppe gegründet mit dem Ziel: Sensibilisierung auf die Kernthemen (Alkohol, Medikamente,...) und Entwicklung und Erprobung eines KAV-Modells für Interventionen.

Des Weiteren hat sich eine Arbeitsgruppe zum Themenbereich „Kindergesundheitsförderung“ etabliert. Arbeitsschwerpunkt ist hier eine Vereinheitlichung der Infomaterialien, die an den Wiener Kinderabteilungen für PatientInnen und Angehörige zur Verfügung stehen. Diese Arbeitsgruppe bemüht sich auch sehr um die Gesundheitsförderung der MitarbeiterInnen. So sollen MitarbeiterInnen der Abteilungen in Deeskalationsmanagement ausgebildet werden, da sich die Arbeitsbedingungen in den letzten Jahren sehr verändert haben.

Damit viele MitarbeiterInnen des Wiener Krankenanstaltenverbundes die Gesundheitsförderungsaktivitäten verfolgen können, wurde die interne Öffentlichkeitsarbeit verstärkt. Informationen darüber werden sowohl in den MitarbeiterInnenzeitungen des KAV als auch über das Intranet zur Verfügung gestellt. Die Arbeitsweise erfolgt im Netzwerk top down und bottom up. Mit dieser Methode wollen wir sicherstellen, erfolgreich Projekte durchzuführen und die Gesundheitsförderung nachhaltig im Unternehmen zu verankern.

Mag.<sup>a</sup> Christine Pramer  
(Wiener Krankenanstaltenverbund Generaldirektion - Geschäftsbereich Qualitätsarbeit)

## Allianz für Gesundheitsförderung in Wiener Spitälern, Pflegeeinrichtungen und Seniorenwohneinrichtungen

Newsletter 7, 07 / 2007

### ÷ Frischluft! - Das Hanusch Krankenhaus auf dem Weg zu einem rauchfreien Krankenhaus

Internationale Entwicklungen beleben auch die Arbeitskultur im Hanusch Krankenhaus. Der „Nichtraucherschutz-Express“ nahm in der Öffentlichkeit immer mehr Fahrt auf und deshalb widmet auch die Führung des Spitals der Wiener Gebietskrankenkasse diesem Thema besonderes Augenmerk. Herausforderndes Ziel war dabei, innerhalb der eingeschränkten Raumressourcen eines 90 Jahre alten Krankenhauses einen optimalen Schutz der NichtraucherInnen mit der sozialen Verträglichkeit eines Rauchverbotes harmonisch zu vereinen. Die Gründe dafür waren gewichtig und vielfältig:

■ **Gesetzliche Vorgaben (Art. 1, § 30 ASchG; § 13 Tabakgesetz):**

Die Gesetzestexte im Arbeitnehmerschutz- bzw. Tabakgesetz besagen, dass das Rauchen in öffentlichen Räumen untersagt ist und der Arbeitgeber dafür zu sorgen hat, dass NichtraucherInnen vor den Einwirkungen von Tabakrauch am Arbeitsplatz zu schützen sind.

■ **Ableitung einer Maßnahme aus dem GMK-Projekt von 2006:**

Das Hanusch Krankenhaus beteiligte sich als eines von sechs österreichischen Krankenhäusern am Projekt „Gesundheit-MitarbeiterInnen-Krankenhaus“, das vom LBI für Medizin- und Gesundheitssoziologie koordiniert und wissenschaftlich begleitet wurde. Die Daten aus der MitarbeiterInnenbefragung zeigten, dass der Anteil an RaucherInnen beim Pflege- und Verwaltungspersonal überdurchschnittlich hoch ist. Diese Zahlen gaben Anlass, aktiv betriebliche Gesundheitsförderung zu betreiben.

■ **Verankerung des Themas in der Balanced Score-Card, nach der die Leitung des HKH seit 2004 ihre Ziele ausrichtet (Definiertes Ziel „Optimaler Nichtraucherenschutz“):**

Seitens der Kollegialen Führung wurde beschlossen, dem oben genannten BSC-Ziel durch eine schrittweise Verlängerung der rauchfreien Zeiten in den Dienst- und Sozialräumen bis zum Jahr 2009 näher zu kommen. Ab dem 1.1.2009 wird das Hanusch Krankenhaus bis auf die definierten Raucherzonen ein Rauchfreies Krankenhaus sein.

Folgende Ausgangssituation lag seit Jahresbeginn vor: Für BesucherInnen und PatientInnen gab es bereits – wie es die gesetzlichen Bestimmungen vorsehen - definierte Raucherzonen. Das Personal rauchte in allen Sozialräumen, die auch von den NichtraucherInnen für die Pause bzw. zur Einnahme des Mittagessens genutzt wurden.

Im Februar 2007 wurde mit der Literaturrecherche, dem Erfahrungsaustausch mit anderen Krankenhäusern und der Erstellung eines Maßnahmenkatalogs begonnen. Zu Beginn erfolgte die Information aller MitarbeiterInnen über das beabsichtigte Ziel – das Rauchfreie Krankenhaus. Als nächster Schritt wurde mit allen Bereichen - den einzelnen Abteilungen, Ambulanzen, Instituten und Verwaltungsbereichen - eine Vereinbarung über die rauchfreien Zeiten getroffen. Dabei wurde für 2007 eine Zielvorgabe von 50% erstellt, die für 2008 auf 75% und schließlich auf 100% für 2009 angehoben werden soll. In vielen Bereichen gab es bereits Vereinbarungen, diese mussten noch an das Jahresziel 2007 angepasst werden. Positiv ist hier anzumerken, dass in einigen Bereichen bereits ein Rauchverbot praktiziert bzw. das Ziel für 2008 (75% rauchfreie Zeit) eingehalten wird.

Am 31. Mai (Welt Nichtraucherstag) fand eine Informationsveranstaltung zum Thema „Vom Nichtrauchererschutz zum Rauchstopp“ statt. Als Gastreferenten waren Dr. Brath und Dr. Windisch, beide Mitarbeiter der WGKK, eingeladen. Dr. Brath fokussierte in seinem Referat die eindrucksvollen wissenschaftlichen Erkenntnisse über die Schäden, die den PassivraucherInnen zugefügt werden, um die NichtraucherInnen zu ermutigen, auf das Einhalten der Vereinbarungen zu pochen.

Dr. Windisch präsentierte das Rauchstopp-Programm, das seitens der WGKK für die MitarbeiterInnen des Hanusch Krankenhauses angeboten wird.



## Allianz für Gesundheitsförderung in Wiener Spitälern, Pflegeeinrichtungen und Seniorenwohneinrichtungen

Newsletter 7, 07 / 2007

Um wirklich dauerhaft mit dem Rauchen aufzuhören, sind verschiedene gleichzeitig zu beachtende Ansätze erforderlich:

Ursache	Therapieansätze
Körperliche Abhängigkeit	Medikamente
Gewohnheit	Verhaltensänderung
Psychische Faktoren	Belohnungen, Problemlösungsstrategien
Soziale Faktoren	Partner, Arbeitsplatz

Ab Juli 2007 wird eine Raucherentwöhnungsgruppe unter der Leitung von Dr. Windisch installiert, die den MitarbeiterInnen professionelle Hilfestellung in der Auswahl der individuell erforderlichen Maßnahmen geben wird. Mit den gesetzten Maßnahmen, die im Rahmen der nächsten Mitarbeiterbefragung evaluiert werden, trägt das Hanusch Krankenhaus zur aktiven Gesundheitsförderung seiner MitarbeiterInnen bei.

OA Dr. Cordula Kriczer, Mag. (FH) Gerhard Pumberger  
(Hanusch Krankenhaus)

### ÷ Modernes Gesundheitstraining für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Orthopädischen Spitals Speising (OSS), einem Unternehmen der Vinzenz Gruppe

Laut WHO ist „Gesundheit ein Zustand völligen physischen, psychischen und sozialen Wohls.“ Dabei nimmt neben der Wiederherstellung der Gesundheit die Prävention, d.h. das Bemühen um die Bewahrung von Gesundheit bzw. die Verhinderung der Entstehung von Krankheit, einen wichtigen Teil ein. Vor diesem Hintergrund wurde im Orthopädischen Spital Speising ein medizinisches Präventionskonzept geboren, das die Entstehung von Rückenschmerzen vermeiden soll.

Das OSS verfügt als renommiertes Kompetenzzentrum für Orthopädie über eine ausgeprägte Fachexpertise in allen wichtigen Feldern der orthopädischen Behandlungen. Neben den chirurgischen Eingriffen nimmt dabei auch das Rehabilitationsangebot eine wichtige Stellung ein. Dem Spital ist es ein Anliegen, die vorhandene Expertise auch den MitarbeiterInnen in Form eines Trainingsprogramms zugutekommen zu lassen. Daher wird den MitarbeiterInnen des Spitals seit Jänner 2007 am hauseigenen Institut für Physikalische Medizin & Orthopädische Rehabilitation ein medizinisches Präventionsprogramm angeboten. Das Programm wird von erfahrenen PhysiotherapeutInnen des Hauses durchgeführt und umfasst die Kräftigung der gesamten Rumpfmuskulatur (die tiefen und oberflächlichen Bauch- und Rückenmuskeln, Hüft-, Bein- und Schultergürtelmuskulatur) und die Koordination mit Gleichgewichtsübungen, um die Verletzungsgefahr der Wirbelsäule zu reduzieren. Das Trainingsprogramm beinhaltet statische und vor allem dynamische Übungen mit Kraftmaschinen oder freien Gewichten.

Vor der ersten Einführungsstunde, in der die TeilnehmerInnen den Umgang mit den Geräten kennenlernen und ihre Kondition beurteilt wird, wird ein einfacher ärztlicher Gesundheits- und Muskelcheck durchgeführt. Anonymisierte Fragebögen, die nicht zwingend ausgefüllt werden müssen, stehen zur Beurteilung des Gesundheitszustands der TeilnehmerInnen zur Verfügung. Der Gesundheitscheck und die erste Einstellungsstunde mit den TherapeutInnen können während der Dienstzeit erfolgen. Weitere neun Therapieeinheiten in der Gruppe werden außerhalb der Dienstzeit angeboten. Die Kosten für das Training übernimmt der Dienstgeber. Insgesamt gibt es bei den MitarbeiterInnen eine sehr gute Resonanz auf das Angebot.

Tim Kolvenbach  
(Vinzenz Gruppe GmbH)



## Allianz für Gesundheitsförderung in Wiener Spitälern, Pflegeeinrichtungen und Seniorenwohneinrichtungen

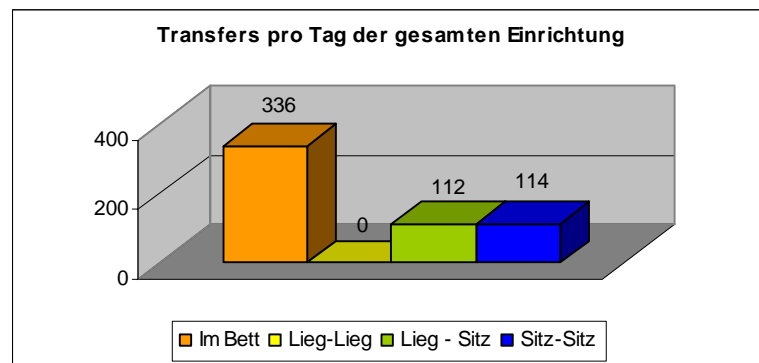
Newsletter 7, 07 / 2007

### ✚ Corpus - Ein Gesundheitsförderungsprojekt für Pflegepersonen im Haus Liebhartstal II des Kuratoriums Wiener Pensi-onistenwohnhäuser

Nachdem wir im Jahr 2005 einen auffällig hohen Ausfall von Pflegepersonal durch Krankenstände und Fehlzeiten feststellten und die hohe physische und psychische Belastung der Arbeit in einer geriatrischen Pflegeabteilung als Ursache dafür angenommen hatten, sahen wir dringenden Handlungsbedarf. Gemeinsam mit der Firma ARJO führten wir ein Assessment durch, bei welchem der Arbeitsalltag mittels Arbeitsplatzbeobachtungen, Mitarbeiterbefragung und Erhebung der Mobilitätsklassen der BewohnerInnen untersucht wurde. Besonderes Augenmerk wurde dabei auf die Arbeitsbedingungen und -techniken und auf die Mitarbeiterzufriedenheit gelegt.

#### Arbeitsplatzbeobachtungen

Die Beobachtung bezog sich auf Arbeitsumgebung, Arbeitsabläufe und die dabei verwendeten Hilfsmittel. Das Ergebnis war selbst für uns überraschend und bot folgendes Bild:



Bemerkenswert ist, dass an einem einzigen Hebezähltag an 70 PatientInnen 562 Hebebehandlungen vorgenommen wurden, wobei es durch ungeeignete Arbeitshaltungen in 96% der Fälle zu Überbelastungen des Bewegungsapparates kam. Hebelifter wurden nur in zwei Prozent der Transfers verwendet. 66% der PatientInnen waren nicht in der Lage mitzuhelfen.

#### Mitarbeiterbefragung

Die Befragung hatte das Ziel, zu erfahren, wieweit sich die MitarbeiterInnen mit dem Thema beschäftigt hatten, wie häufig Hilfsmittel eingesetzt wurden, wie viele körperliche Beschwerden bereits vorhanden waren und wie groß das Bedürfnis nach Aufklärung und Training war. Im Zentrum standen daher die Fragen nach Arbeitszufriedenheit, Arbeitstechniken und körperlicher Belastung.

Die Rücklaufquote betrug 63%. Das Ergebnis kann hier nicht zur Gänze wiedergegeben werden, doch war klar, dass ein Großteil der Befragten die Arbeit sowohl physisch wie psychisch als belastend empfand, dass Hilfsmittel nur ungenügend eingesetzt wurden und Schulungen bzw. Hilfestellung in ergonomischer Arbeit gewünscht wurden. 86% hatten bereits Beschwerden am Bewegungsapparat erfahren.

Nach Auswertung aller Ergebnisse entschlossen wir uns, gemeinsam mit der Firma ARJO ein Pilotprojekt zu starten mit dem Ziel, die Arbeitsbedingungen des Personals zu verbessern und die Lebensqualität der BewohnerInnen durch vermehrte Mobilität zu heben.

## Allianz für Gesundheitsförderung in Wiener Spitälern, Pflegeeinrichtungen und Seniorenwohneinrichtungen

Newsletter 7, 07 / 2007

### Projekthalte

- Entwicklung einer Transferpolitik: Umsetzung eines technischen, baulichen und personalentwicklerischen Maßnahmenplans durch Schulungen einerseits und Schaffung der technischen Voraussetzungen andererseits
- Training in der "Wahnehmenden Pflege und Betreuung", wobei der Fokus auf der Selbstwahrnehmung des Pflegepersonals zur Vermeidung von übermäßigen Belastungssituationen physischer und psychischer Natur und auf der Stärkung der Teamarbeit liegt
- Gezieltes Training und Entspannung der Rückenmuskulatur
- Durch Förderung der Mobilität der pflegebedürftigen BewohnerInnen und ein in Österreich neuartiges Klassifikationsschema der Mobilitätseinschätzung und -förderung soll der Hebeaufwand reduziert werden
- Sensibilisierung der MitarbeiterInnen für hebebedingte Erkrankungen und Gesundheitsgefährdungen
- "Train the trainer": Ausbildung von "Ergo-Coaches", die dem Pflgeteam beratend und unterstützend zur Seite stehen
- Laufende Begleitung und Schulung aller MitarbeiterInnen in Hebetechnik und Gesundheitsvorsorge
- Förderung der Selbstwahrnehmung der MitarbeiterInnen (eigene Grenzen und Ressourcen erkennen und gezielt einsetzen) verbunden mit verschiedenen Maßnahmen zur Förderung des psycho-sozialen Wohlbefindens am Arbeitsplatz.

Das Haus Liebhartstal 2 wird das Pilotheus des Unternehmens sein. Bei Erfolg des Modellprojekts ist an einen unternehmensweiten Transfer gedacht. Über den "Dachverband der Alten- und Pflegeheime Österreichs" werden die Ergebnisse bundesweit kommuniziert.

*Dr. Silvia Donis*  
Arbeitsmedizinerin

### ÷ Gesundheitsförderung in Wien – Beispiele aus der Praxis

#### ÷ Angebot der „Elternschule“ – Erste Schritte für eine verstärkte Kooperation zwischen Wiener Kinderabteilungen und der MA 11

Die Einrichtung einer Elternschule (Präventionsambulanz) an Kinderabteilungen war einer der Maßnahmenvorschläge, die von der Arbeitsgruppe der Ansprechpersonen der Wiener Kinderabteilungen erarbeitet und am 29. Jänner 2007 den EntscheidungsträgerInnen des KAV bzw. des St. Anna Kinderspitals präsentiert wurden.

Die Kinderabteilungen sind zunehmend mit verunsicherten und überforderten Eltern konfrontiert; Information, Beratung und Schulung können aber im Spitalsalltag nicht ausreichend geleistet werden. Diese Ausgangsproblematik wurde in der Diskussion anerkannt. Der Lösungsansatz kann sich jedoch nicht auf das Krankenhaus allein stützen, zumal die Beratung von Eltern mit gesunden Kindern nicht im Versorgungsauftrag bzw. Leistungsspektrum von Krankenhäusern enthalten ist und andere Stellen ähnliche Services anbieten. Daher wurde entschieden, das Konzept in Richtung Vernetzung- und Kooperationsmodell weiterzuentwickeln.

Als erster Schritt fand am 5. Juni eine Besprechung mit Frau Dezernatsleiterin OAR Roswitha Friedl (und ihrer Stellvertretung, Frau Hannelore Bauer) statt, die in der Magistratsabteilung 11 den Bereich „Eltern, Säuglinge, Kleinkinder“ leitet. Von der Arbeitsgruppe der Wiener Kinderabteilungen waren Herr OA Dr. Othmar Fohler und Frau DGKS Franziska Rumpf (KA Rudolfstiftung), Frau Dir. Maria Jesse (St. Anna Kinderspital) und Frau Mag.<sup>a</sup> Ursula Hübel

## Allianz für Gesundheitsförderung in Wiener Spitälern, Pflegeeinrichtungen und Seniorenwohneinrichtungen

Newsletter 7, 07 / 2007

(Bereichsleitung für Strukturentwicklung) vertreten. In dem Gespräch wurde einerseits die Problemlage und der Bedarf der Kinderabteilungen thematisiert, andererseits stellte Frau Friedl die Angebote der MA 11 vor:

In 8 Eltern-Kind-Zentren bieten SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen sowie PsychologInnen, Hebammen und ÄrztInnen u.a. folgende Leistungen an:

- Elternschule: Vortrags- und Diskussionsabende über Schwangerschaft, Geburt, Leben mit dem Kind
- Elternberatung: Medizinische Beratung, Still- und Ernährungsberatung, Vorsorgeuntersuchungen und Impfungen
- Babytreff (0-7 Monate)
- Eltern-Kind-Treff (0-6 Jahre)
- Treffpunkt Krabbelkinder (7-14 Monate)
- Elternrunde (7-36 Monate)
- Kreativgruppe (18-36 Monate)

Weitere Informationen unter: <http://www.wien.gv.at/magelf/baby/ekizent.htm>

Neben den Eltern-Kind-Zentren findet die Elternberatung zusätzlich in weiteren Elternberatungsstellen statt, die in praktisch allen Bezirken vertreten sind und auch muttersprachliche Beratung anbieten.

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass die MA 11 an Kooperation interessiert ist und eine vermehrte „Zuweisung“ durch die Kinderabteilungen begrüßen würde. Um die Vernetzung auszubauen, sollen die Koordinationspersonen der Eltern-Kind-Zentren in nächster Zeit mit den Ansprechpersonen der Kinderabteilungen in Kontakt treten. Frau Friedl wird ihr Angebot bei der nächsten Sitzung der Ansprechpersonen der Wiener Kinderabteilungen präsentieren. Darüber hinaus sollen Folder der Eltern-Kind-Zentren in Krankenhäusern verteilt werden.

Mag.<sup>a</sup> Ursula Hübel  
Bereichsleitung für Strukturentwicklung

### ✚ Das Projekt „Pflege braucht Erfahrung – Erfahrung braucht Pflege“ im Krankenhaus Hietzing



Ziel des Projektes ist, das Wohlbefinden und somit die Gesundheit vor allem unserer älteren Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (+45) am Arbeitsplatz zu erhalten, zu fördern und gesunde Arbeitsbedingungen für alle zu schaffen. Die Interessen der Beschäftigten und die des Unternehmens, wie höhere Lebensqualität, höhere Arbeitszufriedenheit, verbessertes Betriebsklima, Reduzierung krankheits- und motivationsbedingter Fehlzeiten sowie bessere Arbeitsqualität werden dabei gleichermaßen berührt. Jung und Alt sollen voneinander profitieren.

Definierte Projektziele sind:

- Förderung der Zusammenarbeit von Jung und Alt
- Gesundheitsförderung wird als wesentliche Führungsaufgabe wahrgenommen
- Gesundheitsfördernde Aspekte zu initiieren und in die Arbeitswelt zu integrieren
- Arbeitsbedingungen für ältere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu verbessern bzw. den Möglichkeiten anzupassen
- Handlungsfelder, für die ältere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter prädestiniert sind, definieren



Ein wichtiges Projektziel: Die Förderung der Zusammenarbeit von Jung und Alt

Um die Projektziele umsetzen zu können, werden im Krankenhaus Hietzing verschiedenste Methoden angewendet. Zum einen ist dies die Einrichtung multifunktionaler Arbeitsplätze. Hierbei werden zum Beispiel Arbeitsplätze im Verwaltungsbereich mit Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Pflegebereichs, welche aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr am Krankenbett arbeiten können, besetzt.

## Allianz für Gesundheitsförderung in Wiener Spitälern, Pflegeeinrichtungen und Seniorenwohneinrichtungen

Newsletter 7, 07 / 2007

Das Neustarterforum ist ein Treffen der Pflegeberufsanfänger und –anfängerinnen, um den Eintritt in die Arbeitswelt zu erleichtern. Ein Ergebnis dieses Arbeitskreises war die Entwicklung eines einheitlichen Leitfadens zur Einschulung von neuen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern.

Die von Herrn Dr. Jörg Zeyringer entwickelte außergewöhnliche Motivationsmethode ist ein Ansatz, der eine permanente Unter- bzw. Überforderung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter vermeiden soll. Es geht darum, die Arbeitsaufgaben der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in einem ausgewogenen Verhältnis im Hinblick auf die Herausforderungen zu wählen.

Körper, Geist und Seele können bei einem ganzheitlichen Bewegungstraining im Physikalischen Institut des Hauses gefördert werden. Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben die Möglichkeit, dieses Angebot kostenlos in Anspruch zu nehmen.

Die erste Arbeitsgruppe des Ältestenrates hat bereits stattgefunden. Ziele dieser Einrichtung sind:

- Erfahrungen älterer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für unsere Organisation zu nutzen
- Hohe Anerkennung dieser Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
- Kultur des "Wertschätzenden Miteinanders" zu fördern
- Anliegen und Probleme dieser Altersgruppe zu thematisieren
- Überlegungen und Strategien zu besprechen.

*Oberin Elisabeth Wense*

*(Pflegedirektion des Krankenhauses Hietzing mit NZ Rosenhügel)*

*Rückfragehinweis: Tel. 01-80110/2040, E-Mail: [elisabeth.wense@wienkav.at](mailto:elisabeth.wense@wienkav.at)*

### ÷ Gesundheitsförderungsprojekte in der IKT-Abteilung des Wiener Krankenanstaltenverbundes (KAV-IT)

Als Vorbereitung für die Umstrukturierung der KAV-IT hat die Arbeitsmedizinerin im Februar mit der Begehung von Arbeitsplätzen begonnen. Zahlreiche Maßnahmen, z.B. größere Monitore für Sehbehinderte, Bürostühle und Fußstützen etc. wurden initiiert, wobei verschiedene Anliegen unserer MitarbeiterInnen umgehend erledigt wurden.

Der im April durchgeführte Impfpass-Check der Arbeitsmedizinerin hat bei den MitarbeiterInnen großen Anklang gefunden.

Ebenfalls wurden für exponierte MitarbeiterInnen Hepatitis A/B-Impfungen organisiert, die Kosten wurden von der KAV-IT übernommen.

Nach einer umfangreichen Bedarfserhebung mit anschließender Intranetumfrage werden seit Mitte Mai Fitness-Stunden (Pilates) angeboten und in den Räumlichkeiten der KAV-IT abgehalten. Aufgrund zahlreicher Anfragen wird es nach den Sommermonaten weitere Stunden geben.



Angebot von Fitness-Stunden in den Räumlichkeiten der KAV-IT

Als besondere Attraktion ist für den 27. September 2007 erstmalig ein „Aktiv-Vital-Gesund“-Tag für alle MitarbeiterInnen vorgesehen. Es werden verschiedene Gesundheitsvorträge, aber auch die Möglichkeit zur aktiven Bewegung geboten.

Darüber hinaus ist eine weitere Vorsorgeuntersuchung für die MitarbeiterInnen der KAV-IT, durchgeführt von der MA 15 - Gesundheitswesen und Soziales der Stadt Wien, in den Räumlichkeiten der KAV-IT geplant.

*Birgit Gebetsberger*

*Wiener Krankenanstaltenverbund, Informationstechnologie*

*[birgit.gebetsberger@wienkav.at](mailto:birgit.gebetsberger@wienkav.at)*

*[www.wienkav.at/ikt](http://www.wienkav.at/ikt)*



## Allianz für Gesundheitsförderung in Wiener Spitälern, Pflegeeinrichtungen und Seniorenwohneinrichtungen

Newsletter 7, 07 / 2007

### Eckdaten des Projektes

**Projektziel:**  
Erstellung eines Unterrichtskonzepts für Basale Stimulation® in der Pflege

**Projektdauer:**  
April 2002 – September 2006

**Auftraggeberin:**  
Direktorin der Schule für allg. GuK  
an der KA Rudolfstiftung

**Projektmitglieder:**  
Lehrerinnen für GuK

**Projektleitung:**  
Lehrerin für GuK, Praxisbegleiterin  
für Basale Stimulation® in der Pflege

### Projektarbeit:

54 Projektsitzungen mit 81 Arbeitsstunden: Abgleichung der Inhalte

- o Inhalte erarbeiten
- o Evaluierung
- o Grundsatzdiskussionen, Entscheidungen über weiteres Vorgehen, Projektverlauf usw.

Unzählige Subteamsitzungen und Einzelarbeitsstunden:

- o Inhalte erarbeiten, gegenlesen und korrigieren
- o Vorbereitung der Kernteamsitzungen
- o Protokolle schreiben, Fortschrittsberichte verfassen
- o Layout Gestaltung

### ✚ Unterrichtskonzept Basale Stimulation® in der Pflege

Am 1. September 1997 trat das neue Bundesgesetz für den gehobenen Dienst in der Gesundheits- und Krankenpflege in Kraft. Ein Jahr später entschloss sich das ÖBIG (Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen), ein offenes Curriculum für die Ausbildung in der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege zu entwickeln. Schon in den ersten Entwürfen des neuen Curriculums ließen sich Inhalte zum Konzept Basale Stimulation® in der Pflege im Fach Gesundheits- und Krankenpflege finden.

Die Basale Stimulation® in der Pflege ist ein konzeptuelles Modell, dessen soziale Bedeutung in der Formulierung eines Beziehungs- und Interaktionscharakters, in seiner partnerschaftlichen, humanistischen Sichtweise des Menschen liegt (im Sinne auch einer Partizipation). Das Modell zeigt Pflegenden Zugangswege zum Patienten und zur Patientin auf, die Entwicklungschancen eröffnen (im Sinne einer Gesundheitsentwicklung und des Empowerments). Dies eröffnet beiden, sowohl Betroffenen als auch Pflegenden, neue Wege und Perspektiven (im Sinne eines Paradigmenwechsels) und steigert deren Lebensqualität.

Aufbauend auf Empfehlungen des ÖBIG wurde in der Schule für allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege an der Krankenanstalt Rudolfstiftung der Stadt Wien im Auftrag der Schuldirektorin eine Projektgruppe eingerichtet. Die Projektgruppe, bestehend aus vier Lehrerinnen für Gesundheits- und Krankenpflege, stellte sich der Aufgabe, ein Unterrichtskonzept zum Thema Basale Stimulation® in der Pflege zu entwickeln. Elemente aus dem Konzept Basale Stimulation® in der Pflege sollten als Erweiterung bzw. Vertiefung in den Lehrinhalten der Gesundheits- und Krankenpflege im Rahmen der dreijährigen Ausbildung eingefügt werden.

Folgende Grundideen begleiteten diese Arbeit:

- Gesund werden ist eine Aktivität des Patienten bzw. der Patientin und dazu muss er oder sie umfassend unterstützt werden
- Prinzipien der Basalen Stimulation® in der Pflege in der Klasse leben
- Qualitätsverbesserung in der Gesundheits- und Krankenpflege
- Sensibilisierung der SchülerInnen in Hinblick auf Menschen und die Notwendigkeit eines Beziehungsaufbaus in der Pflege
- Beitrag zur Persönlichkeitsentwicklung bei SchülerInnen und LehrerInnen im Sinne eines gesundheitsförderlichen Ansatzes (Empowerment)

Weiters wurden von der Projektgruppe folgende Leitgedanken für das Unterrichtskonzept „Basale Stimulation® in der Pflege“ formuliert:

- Der Curriculumsbezug ist maßgebend in der Auswahl der Konzeptinhalte und ihrer Platzierung in den drei Ausbildungsjahren.
- Das Unterrichtskonzept Basale Stimulation® in der Pflege wird als Plan oder Leitfaden verstanden, ist offen für neue Ideen und Gedanken und setzt sich aus drei Bausteinen zusammen: Sachstrukturelle Analyse der ausgewählten Inhalte, Lehrerhandblatt und Ideenspeicher
- Alle drei Bausteine sind aufeinander abgestimmt, lassen sich aber beliebig erweitern oder kürzen.
- Der Ideenspeicher versteht sich als Sammlung von unterschiedlichen an den Inhalt angepassten Unterrichtsmethoden, die ein effektives Umsetzen der Inhalte ermöglichen.
- Zusatzinformationen am Ende der schriftlichen Unterlagen dienen zur Vertiefung des eigenen Wissens oder zur Erweiterung des Inhalts im Unterricht und können nach Ermessen der Lehrkraft eingesetzt werden.

Brigitte Braunschmidt  
brigitte.braunschmidt@wienkav.at

## Allianz für Gesundheitsförderung in Wiener Spitälern, Pflegeeinrichtungen und Seniorenwohneinrichtungen

Newsletter 7, 07 / 2007

### ✚ Kompetenznetz Demenz und Memory Klinik als gesundheitsförderndes Programm. Vergesslichkeit und Demenzfrühd Diagnose

Das Syndrom des „geringen kognitiven Defizits“ (MCI, mild cognitiv impairment) umfasst einen weiten Bereich neuropsychologischer Leistungseinbußen, die einerseits nicht altersgemäß sind, andererseits die Kriterien einer Demenz nicht erfüllen. Die Ausprägung der Defizite kann über mehrere Jahre hinweg unverändert bleiben. Neben dieser stabilen Gruppe der Vergesslichen gibt es aber auch Betroffene (10-15%), die sich innerhalb eines (!) Jahres bis hin zur Demenz verschlechtern. Bei einer weiteren Gruppe kommt es zur Verbesserung der Gedächtnisstörungen - nämlich dann, wenn eine behandelbare (z.B. interne oder psychiatrische) Ursache wie Depression etc. vorliegt.

Auf 15 bis 30 Jahre wird die Dauer der präklinischen Phase bei der Alzheimer-Demenz geschätzt. In diesem Zeitraum verändert die Erkrankung bereits die Nervenzellen, für PatientIn und Arzt bzw. Ärztin wahrnehmbare Symptome treten jedoch noch nicht auf (Abb.1). Die EU hat aus diesem Grund für die Durchführung des Aktionsprogramms der Gemeinschaft im Bereich der öffentlichen Gesundheit (2003-2008) eigens auf die Notwendigkeit der Information und der Definition von Indikatoren für Prävalenz, Behandlung, Risikofaktoren, Strategien zur Risikoverminderung, Krankheitskosten und soziale Unterstützung sowie einen „gehirngesundheitsfördernden Lebensstil“ in Bezug auf die Alzheimer-Krankheit und andere Demenzen verwiesen.

#### Gegenwart und Zukunft

Eine für die Frühdagnostik in Frage kommende Biomarker-Methode wird derzeit in klinischen Studien evaluiert. Die Wiener Demenzvorsorgegruppe (siehe AutorInnen) entwickelt ein weltweit neues, einfaches, nicht-invasives Testverfahren für eine möglichst frühe diagnostische Abklärung degenerativer Demenzen, das unmittelbar mit der Pathogenese der Demenz in funktionellem Zusammenhang steht. Bis jetzt sind keine validierten extrazerebralen präklinischen Marker (Blut, Bindegewebe) der Alzheimer-Krankheit (AK) beschrieben worden.

Die Bestimmung des Antikörpertiters im Blut gegen das kürzlich entschlüsselte ALZAS-Protein (ALZheimer ASSociated) könnte zur präklinischen Risikoabschätzung der AK beitragen. In der frühen, präklinischen Phase ist im Blut von potentiellen Alzheimer-PatientInnen der ALZAS-Autoantikörper-Titer erhöht, während das ALZAS-Protein nur in späteren klinischen Stadien der AK im Serum nachweisbar ist (Abb. 2). Dieses einfache, nicht-invasive Diagnoseverfahren könnte in Zukunft dazu beitragen, die AK bereits vor dem Auftreten der ersten bereits durch eine irreversible Hirnschädigung bedingten Symptome zu erkennen (Abb. 3). Außerdem könnte nach dem derzeitigen Wissensstand und auf Basis amerikanischer Studien gesunde Ernährung sowie Vermeidung von Stress solche neurodegenerativen Prozesse verhindern. Derzeit befindet sich außerdem eine „Alzheimer-Impfung“ im Versuchsstadium.

Univ.-Prof. Dr. Peter Dal-Bianco

Leiter Spezialambulanz für Gedächtnisstörungen, AKH Wien, Univ.-Klinik für Neurologie,  
peter.dal-bianco@meduniwien.ac.at

Univ.-Prof. Prim. Dr. Felix Lintner, Institutsvorstand, OA Dr. Johannes Attems,  
Pathologisch-bakteriologisches Institut, SMZ Baumgartner Höhe, Otto Wagner Spital,  
johannes.attems@wienkav.at

Univ.-Prof. Dr. Kurt Jellinger

Leiter Institut für Klinische Neurobiologie, Kenyongasse 18, 1070 Wien  
kurt.jellinger@univie.ac.at

Elisabeth Kienzl, AR

TUBioMED-Neuroscience, Inst. of Chemical Engineering, Techn. Univ. Wien,  
ekienzl@mail.zserv.tuwien.ac.at



Abb. 1: Struktur der Nervenzellen bei Alzheimer-Demenz.



Abb. 2: Bluttest: Immunmodulation des ALZAS-Proteins im Serum im Übergang der Alzheimerkrankheit vom präklinischen zum klinischen Stadium.



Abb. 3: Therapeutische Interventionen bei Alzheimer-Demenz kommen in der Regel zu spät, um pathophysiologische Vorgänge zu beeinflussen

## Allianz für Gesundheitsförderung in Wiener Spitälern, Pflegeeinrichtungen und Seniorenwohneinrichtungen

Newsletter 7, 07 / 2007

### ✦ „Gesund wachsen“: Gartentherapie und gesundheitsfördernde Projekte im Anton Proksch Institut

Das Anton Proksch Institut (API), Europas größte Suchtklinik, liegt mit seinen Hauptgebäuden am südlichen Rand von Wien in den Ausläufen des Wienerwaldes. Das Institut hat rund 300 Betten; 220 MitarbeiterInnen betreuen ca. 2.000 stationäre und 5.800 ambulante PatientInnen mit mehr als 40.000 zusätzlichen ambulanten therapeutischen Kontakten pro Jahr. Zur Anlage gehört ein 15.600 m<sup>2</sup> großer Park. Diese Grünanlage war schon immer ein wichtiger Ort der Begegnung und Erholung für PatientInnen, BesucherInnen und Personal.

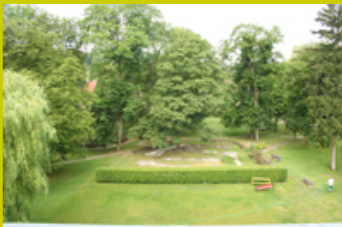
Im Zentrum des therapeutischen Handelns steht die individuelle Bearbeitung suchtauslösender und suchterhaltender Faktoren unserer PatientInnen. In den letzten Jahren gewinnt der ressourcenfördernde Ansatz in der Arbeit mit psychisch kranken und vor allem suchtkranken Personen zunehmend an Bedeutung. Das API trägt diesem neuen Therapieansatz Rechnung. In der Psychotherapie werden durch die Krankheit verschüttete gesunde Anteile neu aktiviert, im Bereich der Aktivierung werden alte Fähigkeiten neu trainiert und Neues wird erlernt. Gerade die aktive und passive Auseinandersetzung mit dem Garten bietet dafür zahlreiche Möglichkeiten.

Die positive Wirkung der Natur auf das Wohlbefinden und die Gesundheit (psychisch, physisch und sozial) ist von alters her bekannt. So sagt ein altes Sprichwort des indischen Philosophen Rabindranath Tagore: „Dumme rennen, Kluge warten, Weise gehen in den Garten.“ Neuere Forschungen zum Mensch-Natur-Bezug liefern empirische Daten zu dieser philosophischen Erkenntnis. Die heilsame Wirkung der Natur bezieht sich vor allem auf die Erholung von Stress und psychischer Erschöpfung, die Anregung von körperlicher Aktivität, die Erleichterung sozialer Kontakte, die Förderung optimaler Entwicklung von Kindern und die Stimulierung der persönlichen Entwicklung und Sinnfindung. Neuere Forschungen im anglo-amerikanischen Raum beschreiben die heilsame Wirkung von Natur-Erleben und Gartentherapie im Detail (Sempik et. al, 2005). Unter therapeutischem Gärtnern versteht man den zielgerichteten Einsatz der Natur zur Gesundheitsförderung (vgl. <http://www.garten.or.at>).

Auch im deutschen Sprachraum etabliert sich die Gartentherapie zunehmend. Diesem Trend folgend fand zwischen 2004 und 2006 in Kooperation mit der Medizinischen Universität, Zentrum für Public Health, Institut für Umwelthygiene ein Pilotprojekt zur Einführung von Gartentherapie mit alkoholkranken Frauen statt. In der Pilotphase wurde zweimal pro Woche aktives Gärtnern als Erweiterung der Therapie angeboten. Mit den PatientInnen wird geplant, gepflanzt, gepflegt und geerntet. Ganz wichtig zur Stärkung des gemeinsamen Sinnerlebens in der Gruppe ist die Verkostung und Verwertung der Gartenprodukte. Künstlerische Aktivitäten runden diese ressourcenorientierte Arbeit ab. Die im API entwickelte und für diese PatientInnengruppe adaptierte Form klinischen Gärtnerns wurde von den PatientInnen gut angenommen und wird von diesen auch als sehr lustvoll erlebt. Erste Ergebnisse der Begleitforschung bestätigen die aus der Literatur bekannten Wirkmechanismen.

Als weiterer wichtiger Faktor bestätigte sich in diesem Pilotprojekt auch wissenschaftlich, dass das klinische Gärtnern den Prozess der Sinnfindung unterstützt, Freude vermittelt und die Sinne stimuliert. Dieser Aspekt weist darauf hin, dass die Gartentherapie einen wesentlichen Beitrag zum ressourcenorientierten therapeutischen Arbeiten zu leisten imstande ist.

Seit 2007 ist das klinische Gärtnern ein fixer Bestandteil des therapeutischen Angebots des Anton Proksch Instituts. Im Garten des Anton Proksch Instituts wird jedoch nicht nur klinisch gegärtnert, sondern es finden eine Reihe weiterer sportlicher, spielerischer und sozialer Aktivitäten statt. Besonderer Höhepunkt der Gartensaison ist das alljährlich stattfindende Sommerfest. Dabei genießen PatientInnen, BesucherInnen und das Personal die schönen Grünanlagen und nehmen teil an den sozialen und kulturellen Höhepunkten dieses Festes. Das Motto des heurigen Jahres war der Erforschung der Sinne gewidmet: Sehen, hören, riechen, schmecken und tasten konnte lustvoll erlebt und spielerisch erfahren werden.



Parkanlage des Anton Proksch  
Instituts



## Allianz für Gesundheitsförderung in Wiener Spitälern, Pflegeeinrichtungen und Seniorenwohneinrichtungen

Newsletter 7, 07 / 2007

Von der Auswertung der im Zuge dieses Festes erhobenen Daten erwarten wir neue Impulse für das klinische Gärtnern, im Besonderen für die Gestaltung des Gartens. Das von allen Festgästen gestaltete Lichtobjekt ist zu bewundern und erinnert bleibend an den Höhepunkt der Gartensaison.

Ein zusätzlicher Effekt ist die verstärkte Nutzung des Gartens vonseiten der MitarbeiterInnen als Möglichkeit der kurzen Entspannung oder als „Time-out“ während der Mittagspausen, aber auch als niederschwelliges therapeutisches Setting in der Arbeit mit den PatientInnen.

„Gesund wachsen“ bedeutet für uns nicht nur säen, hegen, wachsen, ernten und genießen der Produkte des Gartens, sondern ein Wachsen und Wiederentdecken der Ressourcen in einem neuen, suchtmittelfreien Leben.

*Feselmayer, S., Cervinka, R., Scheibenbogen, O., Kuderer, M., Musalek, M.  
Anton Proksch Institut, Gräfin Zichy Strasse 6, 1230 Wien  
t: 01/88010-100  
f: 01/88010-666  
e: [gartentherapie@api.or.at](mailto:gartentherapie@api.or.at)  
[www.api.or.at](http://www.api.or.at)*

### ÷ **QI GONG - Arbeit mit unserer Lebensenergie: Ein gesundheitsförderndes Angebot für die MitarbeiterInnen des Anton Proksch Instituts**

Im Anton Proksch Institut Kalksburg (Vorstand: Univ. Prof. Dr. Michael Musalek) liegt einer der Schwerpunkte in der bewegungstherapeutischen Arbeit in der Schulung und Vertiefung der Körperwahrnehmung. Alle drei Teilbereiche des Bewegungsangebots (Physiotherapie, psychotherapeutisch orientierte Körperarbeit, Sporttherapie) haben die Basis, den PatientInnen einen positiven Zugang zum Körper, zu seinen Wahrnehmungs- und Bewegungsfähigkeiten zu eröffnen.

Von den verschiedenen Ansätzen und Methoden, die das bewusste Körpererleben und die Freude am „Bewegt-Sein“ zum Inhalt haben, wurde im Jänner 2007 das Bewegungsangebot mit QI GONG erweitert.

Als das Projekt in der Vorbereitungsphase war und diese fernöstliche Bewegungsphilosophie im Rahmen von Teambesprechungen, schriftlichen Aussendungen und nicht zuletzt durch Schnupperstunden vorgestellt wurde, erwachte auch beim Personal Interesse und der Wunsch nach Bewegungsarbeit in dieser Richtung. Viele MitarbeiterInnen leiden aufgrund der einseitigen Körperbelastung durch Sitzen, Stehen oder mangelnde Bewegung im Arbeitsalltag an Symptomen wie Verspannungen und Verkrampfungen vor allem im Schulter-Nackengebiet, Übermüdung, Kopfschmerz und Wirbelsäulenbeschwerden, um nur einige davon zu nennen.

QI GONG, die jahrtausendealte Bewegungsmethode zur Harmonisierung von Körper und Geist, wird zur Heilung, aber auch zur Vorbeugung von Krankheiten eingesetzt. QI GONG bedeutet „Arbeit mit Qi“ und Qi ist unsere Lebensenergie. Durch einfache Bewegungsabläufe kann der Qi-Fluss angeregt, harmonisiert und reguliert werden. Die fließenden Bewegungen dienen der Entspannung und dem Stressabbau, helfen bei verschiedenen Beschwerden, wie z.B. Rückenschmerzen, Blutdruckproblemen, Schlafstörungen und sind ein passendes Mittel, sich selbst „Gutes“ zu tun. Stille, innere Ruhe, Entspannung und ein klarer Geist sind im Allgemeinen das Ergebnis, wenn das Qi bewegt wird.

Bewegung am Arbeitsplatz ist eine Maßnahme der betrieblichen Gesundheitsförderung, wobei sich diese am Gesundheitsbegriff der WHO orientiert: „Die Art und Weise, wie unsere Gesellschaft Arbeit organisiert, sollte eine Quelle der Gesundheit und nicht der Krankheit sein“ (Definition der WHO 1986).



## Allianz für Gesundheitsförderung in Wiener Spitälern, Pflegeeinrichtungen und Seniorenwohneinrichtungen

Newsletter 7, 07 / 2007

In Anlehnung an diesen Gedanken und weil das körperlich-geistige und soziale Wohlbefinden der MitarbeiterInnen unseres Instituts nicht nur theoretisch, sondern auch praktisch ein Thema ist, werden, beginnend mit März 2007, sowohl Zeit als auch die finanziellen Mittel vom Arbeitgeber zur Verfügung gestellt, um 14-tägig unter der Leitung von Herrn Rakohl Manfred QI GONG-Unterricht zu ermöglichen.

*Karoline Jawad*

*Leitung Bereich Physiotherapie / Sport, Anton Proksch Institut Kalksburg*

### ✦ Betriebliche Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz für Pflegepersonen am Pav. III des KH Hietzing mittels „Therapeutischer Berührung“ und „Qi Gong“

Über 120 interessierte Gäste folgten am 9.5.2007 gespannt der Abschlusspräsentation des Projekts „Gesund mit Energie“ im Festsaal des Geriatriezentrums am Wienerwald. Vorgelegt wurden die Ergebnisse einer einjährigen – von der Stadt Wien geförderten - Studie im Rahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz für Pflegepersonen. Die Ergebnisse machen hellhörig: 96% der TeilnehmerInnen (TN) schätzen ihre Regenerationsfähigkeit nach den Interventionen besser ein, über 87% empfehlen die Intervention als Behandlungsergänzung für ihre PatientInnen.

Zum Einsatz kamen bei der Studie „Therapeutische Berührung“ (TB) (<http://www.zentrum-lebensenergie.at>) und Qi Gong (QG) (<http://www.chiworks.at>). Beide Techniken stärken die Gesundheit und Selbstheilungskraft durch die Entfaltung des freien Energieflusses im Körper. Insgesamt nahmen an der Studie 62 Pflegepersonen teil, die Interventionen erstreckten sich über einen Zeitraum von 4 Monaten.

Die Hypothesen, dass Energiearbeit am Arbeitsplatz das subjektive physische und psychische Wohlbefinden verbessert, konnten mit hohen Prozentsätzen bestätigt werden: 100% der TN geben an, nach den Interventionen besser entspannen zu können, 89% fühlen vermehrte Lebenskraft und über 57% der Pflegepersonen geben an, mittels Energiearbeit gelassener mit Stress umgehen gelernt zu haben.

Sowohl nach TB als auch nach QG schätzen die TN die Möglichkeiten, mit KollegInnen umzugehen, signifikant besser ein. Die StudienautorInnen führen diesen Effekt auf den eröffneten Freiraum zur informellen Begegnung innerhalb der Arbeitsroutine zurück. Neben den positiven Auswirkungen von Energiearbeit auf das Befinden von Pflegepersonen geben die Ergebnisse auch Hinweise auf die Unterschiede beider Methoden. TB und QG lassen sich als Techniken nicht direkt vergleichen, die Unterschiede im Setting und in der Technik sind zu groß. Für eine Folgestudie würde sich ein Phasenmodell eignen, bei dem beide Techniken nacheinander angeboten werden, TB gefolgt von QG. Interessante Ergebnisse wurden auch bezüglich der Stressoren und deren Bewältigungsmöglichkeiten im Krankenhausalltag erzielt: die größten Belastungen sind demnach Zeitdruck und Privates, demgegenüber stufen die TN ihre Bewältigungsmöglichkeiten im Patientenkontakt und bezüglich körperlicher Tätigkeiten am größten ein.

*Gabriele Wiederkehr*  
[www.zentrum-lebensenergie.at](http://www.zentrum-lebensenergie.at)  
[gabriele.wiederkehr@gmx.net](mailto:gabriele.wiederkehr@gmx.net)  
Telefon: 0650/511 8767



„Therapeutische Berührung“ fördert den freien Energiefluss

## Allianz für Gesundheitsförderung

in Wiener Spitälern, Pflegeeinrichtungen und Seniorenwohneinrichtungen

Newsletter 7, 07 / 2007

### ✚ **Gesund für's Herz: Neue Vorsorgeplattform geht online - „Ein Herz für Wien“ forciert Networking in der Gesundheitsförderung**

Unter [www.einherzfuerwien.at](http://www.einherzfuerwien.at) präsentiert das Wiener Herz-Kreislauf-Vorsorgeprogramm „Ein Herz für Wien“ seit Anfang Juni 2007 die wichtigsten Informationen rund um ein gesundes Herz. Der übersichtlich angelegte Veranstaltungskalender sowie ein klar strukturierter Link-Bereich runden das Informationsangebot ab. Die Website soll allen Wienerinnen und Wienern als kompetente Wissensquelle dienen. „Darüber hinaus brauchen wir aber eine Plattform für alle Wiener Gesundheitsförderinnen und Gesundheitsförderer – ob Einzelkämpfer oder Institutionen“, ist Mag.<sup>a</sup> Barbara Strunz-Swittalek, Leiterin des Fachbereichs Gesundheitsförderung im Fonds Soziales Wien, überzeugt. Sie lädt zu verstärkter Zusammenarbeit und Vernetzung ein.

Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen - In sieben Schritten erfährt der User alles über den Weg zu einem gesunden Herz:

- Mehr Bewegung
- Tipps zur Gewichtsreduktion
- Richtige Ernährung
- Informationen zu Blutdruck und Co
- Hinweise zum Alkoholkonsum
- Ratschläge zur Rauchentwöhnung
- Stressabbau

Auch Informationen für eine regelmäßige Vorsorgeuntersuchung finden interessierte Wienerinnen und Wiener. Das Team von „Ein Herz für Wien“ will Bewusstsein schaffen und mit leicht umzusetzenden Tipps Hilfestellung für eine individuelle Änderung der bisherigen Lebensgewohnheiten geben.

#### **Konkrete Angebote und Projekte**

Informationen allein, seien sie auch noch so umfassend und klar strukturiert, reichen nicht aus. Deshalb führt „Ein Herz für Wien“ auch konkrete Angebote und Projekte durch, die bei der Umstellung von bisherigen Lebensgewohnheiten helfen können. Das „Herz-Weckerl“ etwa entspricht exakt den Kriterien für eine herz-kreislauf-gerechte Ernährung und wird in Kooperation mit zahlreichen Wiener Bäckereien angeboten. Wer lieber selbst kocht, findet „Das herzgesunde Rezept der Woche“. Engagierte UnternehmerInnen können sich über die Aktion „Genuss in Favoriten“ informieren, ein Projekt zur betrieblichen Gesundheitsförderung im 10. Wiener Gemeindebezirk.

#### **Persönliches Beratungsgespräch**

Mit dem Veranstaltungskalender wird deutlich einer der wesentlichsten Bereiche in der Aufklärungsarbeit von „Ein Herz für Wien“ aufgezeigt. „Das persönliche Gespräch mit unseren medizinisch ausgebildeten Mitarbeitern, die individuelle Beratung durch sie, das kann durch nichts ersetzt werden“, ist Strunz-Swittalek überzeugt.

Weitere Informationen auf: [www.einherzfuerwien.at](http://www.einherzfuerwien.at)

Franziska Renner  
Öffentlichkeitsarbeit und Veranstaltungen für „Ein Herz für Wien“  
Guglgasse 7-9, 1030 Wien  
Telefon: +43 / 1 / 4000 – 66734  
E-Mail: [franziska.renner@fsw.at](mailto:franziska.renner@fsw.at)



## Allianz für Gesundheitsförderung in Wiener Spitälern, Pflegeeinrichtungen und Seniorenwohneinrichtungen

Newsletter 7, 07 / 2007

### ✚ Projekt: Gesund und Sein im Krankenhaus

Wie bereits in zahlreichen Publikationen beschrieben, laufen Pflege- und Gesundheitsberufe durch große Belastungsmomente (Abgrenzung der eigenen Person vom Leid der PatientInnen, Erfolgsdruck, Personalmangel, ...) sehr nachhaltig Gefahr, in ein Burn-out-Syndrom zu „rutschen“. Diese Situation in verschiedenen Bereichen des Gesundheitswesens hat mich dazu veranlasst, dieses Projekt, das sich mit der Gesundheitsprävention des Pflegepersonals auseinandersetzt, ins Leben zu rufen.

In Workshops, Seminaren und Kursen, die im Institut „Gesund & Sein – Syscomed“ oder in den Partnerinstitutionen direkt von unterschiedlichen TrainerInnen abgehalten werden, wird der Gruppe die emotionale Problematik ihres Arbeitsumfelds (Krankheit, Sterben, Leiden, Interaktionsmuster, Stress-, Burn-out- und Mobbingmuster) vor Augen geführt. In weiterer Folge werden persönlichkeitsfördernde Strategien zur Stressminderung im beruflichen - und als Konsequenz auch im alltäglichen - Leben vermittelt, um einem eventuell drohenden Burn-out-Syndrom vorzubeugen.

Nach diesem einjährigen Projekt sollte das Pflorgeteam in der Lage sein, die Verantwortung für sich selbst zu übernehmen. Es sollte nicht mehr notwendig sein, Probleme auf andere Gruppen im Arbeitsumfeld zu projizieren und die Umgebung für die momentan unbefriedigende Situation verantwortlich zu machen oder eventuell angestaute Frustrationen durch selbst- und teamzerstörendes Verhalten wie z.B. Sucht oder Mobbing zu kompensieren.

Es wurde ein Programm zusammengestellt, das den Teams ihre stressbeladene Situation vor Augen führt, sie jedoch auch ihr vorhandenes Potential erkennen lässt. Es enthält Hilfestellungen, die momentane Lage wieder objektiver zu sehen und mit den vorhandenen Ressourcen effektiver umgehen zu können. Der Nutzen aus diesem Projekt ist eine verbesserte Teamfindung, wertschätzender Umgang mit Kranken, sinkende Belastung des Teams in patienten- und teamspezifischen Krisensituationen.

Im Projekt analysieren wir mittels Biofeedback und in einem Grundlagenseminar die berufsspezifischen psychosozialen Probleme der Gruppe, holen sie hier ab und geben ihnen in der Praxis anwendbare Tipps und Strategien, um Lebens- und Problemsituationen überschaubarer zu machen. Dadurch wird den TeilnehmerInnen geholfen, mit sich selbst und anderen feinfühlicher umzugehen. Das Grundlagenseminar beinhaltet einen 16-stündigen Workshop (inkl. Reflexionstag) und einen weiteren Tag zur Evaluierung der gesetzten Maßnahmen.

Nach dem Grundlagenseminar werden 2 Aufbauseminare mit dem Schwerpunkt „körperliche und psychische Gesundheit“ (Fit am Arbeitsplatz, Die Säulen der Gesundheit, Die fünf Rituale für ein Leben in Gesundheit, Die energetische Hausapotheke) angeschlossen. Die einzelnen Schwerpunkte können von den Gruppen selbst ausgesucht werden.

Parallel laufen über das ganze Jahr verteilt 2x10 Trainingseinheiten mit dem Schwerpunkt „körperliche und psychische Gesundheit“ (Alexandertechnik, Kundaliniyoga, Klangreisen, Feldenkrais, Taiji, ...).

Das Projekt wurde beim Fonds Gesundes Österreich zur Förderung eingereicht.

*Andrea Vaculik-Meinhardt DGKS  
Projektleitung Gesund & Sein  
Institut für alternative Methoden und ganzheitliche Behandlungen  
T 01 8940402, E office@gesundundsein.at, H www.gesundundsein.at*

## Allianz für Gesundheitsförderung in Wiener Spitälern, Pflegeeinrichtungen und Seniorenwohneinrichtungen

Newsletter 7, 07 / 2007

### ÷ Nationales

#### ÷ Standards der Gesundheitsförderung im Krankenhaus

##### Strategien und Standards der Gesundheitsförderung

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 Patienteninformation 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 waren auch fünf Wiener Häuser. Die Projektpartner führten einen Probelauf der Selbstbewertung durch und dokumentierten ihre 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 Projekts und vor dem Hintergrund der Erfahrungen der Projektpartner ein eigenes Addendum für Österreich entwickelt.

Mag.<sup>a</sup> Christina Dietscher  
(Geschäftsstelle ONGKG)

##### 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 Netz 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

Newsletter 7, 07 / 2007

### ÷ 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, ließen die Konferenz zu einem der größten HPH-Ereignisse der letzten Jahre werden.

#### 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. 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 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

Oliver Gröne (WHO-Euro) beleuchtete 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 Ko-produzentInnen ihrer Gesundheit in den gängigen Qualitätssystemen unterrepräsentiert. Gröne 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.

## Allianz für Gesundheitsförderung in Wiener Spitälern, Pflegeeinrichtungen und Seniorenwohneinrichtungen

Newsletter 7, 07 / 2007

Mag.<sup>a</sup> 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. Margareta 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

## Allianz für Gesundheitsförderung in Wiener Spitälern, Pflegeeinrichtungen und Seniorenwohneinrichtungen

Newsletter 7, 07 / 2007

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-Arbeitsgruppen 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 Krankenanstaltenverbunds, 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 Krankenanstaltenverbunds (KAV), der Medizinischen Universität Wien (MUW), der Universität Wien, Pfizer und durch Medienpartnerschaft mit „ÖKZ“ and

## Allianz für Gesundheitsförderung in Wiener Spitälern, Pflegeeinrichtungen und Seniorenwohneinrichtungen

Newsletter 7, 07 / 2007

### Weiterführende Informationen

Abstract-Book zur Konferenz:  
[http://www.univie.ac.at/hph/vienna2007/htm/abstract-book\\_web.pdf](http://www.univie.ac.at/hph/vienna2007/htm/abstract-book_web.pdf)

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

„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 Rauchfreier Gesundheitseinrichtungen (ENSFH) und das Europäische Netzwerk für Betriebliche Gesundheitsförderung (ENWHP).

*Mag.<sup>a</sup> Christina Dietscher  
WHO-Kooperationszentrum für Gesundheitsförderung  
in Krankenhaus und Gesundheitswesen,*

*Tel. +43 1 4277 48287, E-Mail [hph.soc-gruwi@univie.ac.at](mailto:hph.soc-gruwi@univie.ac.at), 1090 Wien, Rooseveltplatz 2*

### ÷ Hinweise & Veranstaltungen

#### ÷ Einladung zur Open Space–Veranstaltung der Allianz: „Gesundes Altern am Arbeitsplatz trotz Veränderungsdruck“

Am 7. November 2007 lädt die Allianz zu einer ganztägigen Open Space-Veranstaltung in den Großer Theatersaal des Jugendstiltheaters im Otto Wagner Spital ein. Es ist dies das erste von den Allianzpartnern kofinanzierte und gemeinsam durchgeführte „Projekt“. Mehr Informationen können Sie im Beitrag auf der Seite 3 dieses Newsletters oder in Kürze auf der Website der Allianz unter <http://www.gspwien-info.net/htm/veranstaltungen.htm> nachlesen.

#### ÷ Einladung zur 12. Österreichischen Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen Gleichzeitig 1. Österreichische Konferenz Rauchfreier Gesundheitseinrichtungen

Die Konferenz findet heuer am 27. und 28. September 2007 im Neuen Hörsaalzentrum am LKH-Univ. Klinikum Graz statt. Unter dem Titel „Strategien, Standards und Messinstrumente für Gesundheitsförderung in Gesundheitseinrichtungen“ werden folgende Hauptthemen behandelt:

- Organisationsumfassende Gesamtansätze: Wie können das Gesundheitsfördernde und das Rauchfreie Krankenhaus voneinander profitieren?
- Gesundheitsförderung für PatientInnen: Etablierte Instrumentarien und zukünftiger Entwicklungsbedarf
- Umfassende betriebliche Gesundheitsförderung: Welche Instrumente gibt es, und welche Rolle spielen Mitarbeiterbefragungen?

Zwei Einführungs-Workshops widmen sich der „Gesundheitsfördernden Gesundheitseinrichtung“ bzw. der „Rauchfreien Gesundheitseinrichtung“.

Das Gastgeberhaus, das LKH-Univ. Klinikum Graz, sorgt für ein perfektes Rahmenprogramm der Konferenz. Am ersten Tag wird zu einem feierlichen Konferenzabend in der Aula der „Alten Universität“ Graz geladen. Zum informellen Ausklang der Konferenz wird am Samstag eine Altstadtführung und ein Ausflug in die „weststeirische Toskana“ angeboten.

Alle weiteren Informationen zur Konferenz und Anmeldemöglichkeit finden Sie unter:  
[www.oengk.net](http://www.oengk.net)



## Allianz für Gesundheitsförderung in Wiener Spitälern, Pflegeeinrichtungen und Seniorenwohneinrichtungen

Newsletter 7, 07 / 2007

### ✚ Buchneuerscheinung: Betriebliche Gesundheitsförderung erfolgreich umsetzen. Praxishandbuch für Pflege- und Sozialdienste



Ingrid Spicker, Anna Schopf  
Springer Verlag, 2007.  
160 S. Brosch., EUR 29,90  
ISBN 978-3-211-48643-6

Pflegekräfte und HeimhelferInnen in der mobilen Pflege und Betreuung sind einem hohen Gesundheitsrisiko ausgesetzt. ManagerInnen und Führungskräfte in Pflege- und Sozialdiensten stehen zunehmend vor der Herausforderung, gesundheitsförderliche Arbeitsbedingungen zu gestalten. Erfolgreich umgesetzte betriebliche Gesundheitsförderung hat positiven Einfluss auf das Wohlbefinden der MitarbeiterInnen und steigert die Qualität der Arbeit sowie die Leistungsfähigkeit der Organisation. Dieses Handbuch bietet Führungskräften und Personalverantwortlichen in sozialen Dienstleistungsorganisationen praktische Orientierungshilfe und effektive Unterstützung bei der Planung, Umsetzung und nachhaltigen Verankerung von betrieblicher Gesundheitsförderung. Darüber hinaus unterstützt es Personen im Ausbildungskontext sowie BeraterInnen, die betriebliche Gesundheitsförderungsprojekte in dieser Branche begleiten.

Mag.<sup>a</sup> Ingrid Spicker

Geb. 1965; Soziologin, graduierte Organisationsentwicklungs-Beraterin, diplomierte Gesundheits- und Krankenschwester; seit 2001 Mitarbeiterin am Forschungsinstitut des Wiener Roten Kreuzes; Arbeitsschwerpunkte: betriebliche Gesundheitsförderung, Sozialkapital und Gesundheit, Pflege und Betreuung, Projektentwicklung und Projektmanagement

Mag.<sup>a</sup> Anna Schopf

Geb. 1981; Soziologin, Kommunikationswissenschaftlerin; seit 2006 wissenschaftliche Mitarbeiterin am Forschungsinstitut des Wiener Roten Kreuzes; Arbeitsschwerpunkte: betriebliche Gesundheitsförderung, Wissenschaftsforschung

### ✚ Der SozialRuf Wien



Der SozialRuf Wien 533 77 77 ist ein telefonischer Informations- und Beratungsservice. Die MitarbeiterInnen verstehen sich als AnsprechpartnerInnen in sozialen Fragen und geben täglich von 8 bis 20 Uhr kompetent Auskunft oder nennen die fachlich optimale Anlaufstelle in Wien. Der Grundsatz der Sozialarbeit „Hilfe zur Selbsthilfe“ steht dabei im Vordergrund.

- **Information:** Der SozialRuf Wien informiert aktuell über vorhandene Einrichtungen und deren Angebote im Raum Wien.
- **Beratung:** Über Informationsleistungen hinausgehend kann in einer telefonischen Erstberatung eine Problemsituation besprochen werden. Dies beinhaltet bei Bedarf auch eine grundsätzliche Klärung, ob gesetzliche Ansprüche bestehen und wie deren Durchsetzbarkeit angestrebt werden kann. Dabei wird über die Hilfsmöglichkeiten der öffentlichen sowie der privaten Wohlfahrt informiert. Durch eine möglichst genaue telefonische Abklärung der Situation mit den AnruferInnen kann eine gezielte Orientierungshilfe durch das umfangreiche Angebot an Institutionen gegeben werden und eine sinnvolle Weitervermittlung erfolgen.
- **Akuthilfen:** Der SozialRuf Wien hat - verstärkt an Abenden und Wochenenden - die Möglichkeit, eine Reihe von Hilfsmaßnahmen zu veranlassen, so zum Beispiel: Einsatz Sozialer Dienste (Heimhilfe, Essen auf Rädern etc.), pflegerische Notversorgung durch MitarbeiterInnen der Sozialen Dienste, Notversorgung für PatientInnen der Hauskrankenpflege, Soforteinweisungen in Geriatriezentren, Veranlassung sozialarbeiterischer Akutinterventionen.
- **Krisenintervention:** Menschen in akuten Lebenskrisen sollen durch das Gespräch mit den SozialarbeiterInnen des SozialRufs Wien eine erste Entlastung erleben - und nach Möglichkeit weitere Begleitung bei der Bewältigung der Krise vermittelt bekommen.

## Allianz für Gesundheitsförderung in Wiener Spitälern, Pflegeeinrichtungen und Seniorenwohneinrichtungen

Newsletter 7, 07 / 2007

- **Praktikumsstelle / Schulungen:** StudentInnen der Fachhochschulen für Soziale Arbeit können den SozialRuf Wien als Praktikumsstelle wählen. Für interne und externe MitarbeiterInnen bietet der SozialRuf Wien Informationen im Rahmen von Informationsveranstaltungen und Einzelschulungen.

Das Internetservice [www.sozialinfo.wien.at](http://www.sozialinfo.wien.at) wird von den MitarbeiterInnen des SozialRufs Wien inhaltlich betreut und stellt ein umfangreiches Informationssystem in allen sozial relevanten Fragen dar. Auf die konsequente Wartung der Daten und die BenutzerInnenfreundlichkeit werden großer Wert gelegt.

Susanne Hosek  
Organisation & Reporting  
FONDS SOZIALES WIEN  
Stabstelle Kommunikation

### ÷ Weiterführende Informationen

- Allianz für Gesundheitsförderung in Wiener Spitälern, Pflegeeinrichtungen und Seniorenwohneinrichtungen: <http://www.gspwien-info.net>
- Österreichisches Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen – ONGKG: <http://www.oengk.net>
- WHO-Kooperationszentrum für Gesundheitsförderung in Krankenhaus und Gesundheitswesen am Ludwig Boltzmann Institut für Medizin- und Gesundheitssoziologie, Wien: <http://www.hph-hc.cc>
- Deutsches Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser: <http://www.dngfk.de>
- Schweizerisches Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser – healthhospitals Schweiz: <http://www.healthhospitals.ch>
- Europäisches WHO-Regionalbüro für Integrierte Gesundheitsversorgung, Barcelona: <http://www.euro.who.int/healthpromohosp>
- Koordination des Internationalen Netzwerks Gesundheitsfördernder Krankenhäuser, WHO-Kooperationszentrum for Evidence Based Health Promotion in Hospitals, Kopenhagen: <http://www.healthpromotinghospitals.org>
- Internationale Arbeitsgruppe „Health promotion for children and adolescents in hospitals“: <http://www.meyer.it/hph/hph-ca>
- Internationale Arbeitsgruppe „Health promoting psychiatric health care services“: <http://www.hpps.net>
- Internationale Arbeitsgruppe „Migrant-Friendly Hospitals“: <http://www.mfh-eu.net>
- 18 Kernstrategien des Gesundheitsfördernden Krankenhauses – Dokument zum Herunterladen: <http://www.hph-hc.cc/Downloads/HPH-Publications/Working-Paper-HPH-core-strategies-draft041019.pdf>
- 5 Standards für Gesundheitsförderung im Krankenhaus: <http://www.euro.who.int/eprise/main/who/progs/hph/home>
- Projekt „Pflegetit“ der AUVA: [http://www.auva.at/esvapps/page/page.jsp?p\\_pageid=120&p\\_menuid=7605&p\\_id=3](http://www.auva.at/esvapps/page/page.jsp?p_pageid=120&p_menuid=7605&p_id=3)

### IMPRESSUM:

**Herausgeber:**  
Bereichsleitung für Strukturentwicklung, Wien

**Redaktion:**  
÷ Christina Dietscher  
÷ Ursula Hübel  
÷ Peter Nowak  
÷ Hermann Schmied

**Kontakt zur Redaktion:**

[gspwien.sociologie@univie.ac.at](mailto:gspwien.sociologie@univie.ac.at)

<http://www.gspwien-info.net>