

# Newsletter 27, Juli 2018

Sehr geehrte Damen und Herren!

Zum Beginn der Sommerferien wollen wir Sie mit der vorliegenden Ausgabe #27 des Newsletters der Wiener Allianz für Gesundheitsförderung in Gesundheitseinrichtungen wieder mit aktuellen Informationen zu gesundheitsfördernden Aktivitäten in und rund um Wien versorgen.

Die Rubrik „**Gesundheitsförderung in Wien – Beispiele aus der Praxis**“ bietet interessante Berichte über verschiedene Maßnahmen und Projekte zur Gesundheitsförderung für Patientinnen/Patienten, Bewohner/-innen und Seniorinnen/Senioren, für Mitarbeiter/-innen der entsprechenden Einrichtungen und in der Region. In der Rubrik „**Nationales**“ finden Sie neben einem Artikel über das „Netzwerk Demenzfreundliche Apotheke“ Ankündigungen von anstehenden Konferenzen in Österreich, die sicher einen Besuch wert sind. Ein Bericht über die 26. Internationale Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen, die heuer vom 6. bis zum 8. Juni 2018 in Bologna stattgefunden hat, erwartet Sie schließlich in der Rubrik „**Internationales**“.

An dieser Stelle ein herzliches **Dankeschön** an alle Partner/-innen der Wiener Allianz für Gesundheitsförderung sowie an alle engagierten Akteurinnen und Akteure in Wien und Österreich für die Zusendung der Beiträge, die diesen Newsletter erst möglich gemacht haben!

Abschließend möchten wir Sie – wie in der letzten Ausgabe versprochen – noch kurz über den aktuellen Stand des ersten gemeinsamen Projekts der Allianzpartner/-innen zum Thema „**Gesundheitskompetenz und Gesprächsqualität**“ informieren. Die Zeit seit dem letzten Abstimmungsworkshop im September 2017 wurde dazu genutzt, die letzten Weichen für einen erfolgreichen Start des Projekts zu stellen: Die inhaltlichen sowie organisatorischen Eckpunkte des Konzepts wurden geschärft und mit Mag.<sup>a</sup> Elfriede Hufnagl konnte eine motivierte und engagierte Projektleitung gewonnen werden. Am 14. Juni 2018 fand außerdem ein zweiter Abstimmungsworkshop mit den Ansprechpersonen der Pileteinrichtungen statt, mit dem Ziel, einen gemeinsamen Überblick über das Projekt zu schaffen und alle Beteiligten gut auf den nächsten Schritt der Projektumsetzungsphase vorzubereiten.

Nun wünschen wir Ihnen viel Spaß beim Lesen und einen erholsamen und schönen Sommer!

Wir freuen uns auf den weiteren Austausch und die Zusammenarbeit mit Ihnen im Rahmen der Wiener Allianz für Gesundheitsförderung in Gesundheitseinrichtungen!

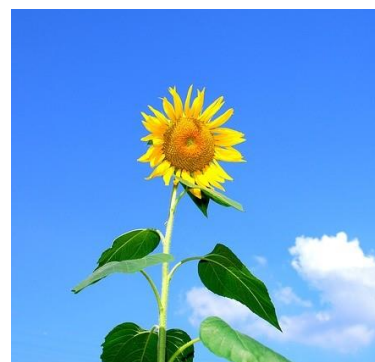
Mag.<sup>a</sup> Ursula Hübel  
Wiener Gesundheitsförderung – WiG

und

Birgit Metzler, Bakk.<sup>a</sup> MA  
WHO-CC-HPH an der GÖG

## Inhalt

Editorial	1
<b>Gesundheitsförderung in Wien – Beispiele aus der Praxis</b>	
Betriebliche Gesundheitsförderung 2018 im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Wien	2
„Initiative:Arbeitsfähigkeit“ im KAV	2
Psychosoziale Intervention in Krisensituationen im KAV	3
1 Jahr telefonische Gesundheitsberatung 1450	4
Essstörungen erkennen und ansprechen	5
Die erste Prädiabetesambulanz Österreichs	5
INCoPAS – Informational Needs of Caregivers of Persons with Acute Stroke	6
Selbst gemachte Kuchen für hochbetagte Personen mit Kau- und / oder Schluckstörungen	7
Gesundheitsvorsorge und -fördermaßnahmen in den Pensionistenklubs der Stadt Wien	8
Das Pflegewohnhaus Innerfavoriten stellt sich vor	9
HPC Mobil – ein Projekt zur Integration von Hospizkultur und Palliative Care in die Hauskrankenpflege	10
<b>Nationales</b>	
Bericht: Netzwerk Demenzfreundliche Apotheke	11
Ankündigung: Wiener Gesundheitsförderungskonferenz 2018	11
Ankündigung: 4. ÖPGK-Konferenz 2018	12
Ankündigung: 23. ONGKG-Konferenz 2018	12
<b>Internationales</b>	
Bericht: 26. Internationale HPH-Konferenz	12
Veranstaltungshinweise	14
Impressum	14



## Betriebliche Gesundheitsförderung 2018 im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Wien

Auch heuer wurde im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Wien wieder eine Broschüre mit Angeboten der betrieblichen Gesundheitsförderung an die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Hauses ausgeteilt.

### Evaluierung der bisherigen Angebote

Die Evaluierung aus den Angeboten der letzten Jahre hat gezeigt, dass das Interesse an den Angeboten groß ist und eine Ausweitung gewünscht wird. Im Rahmen der Evaluierung zeigte sich weiters, dass unterschiedliche Beginnzeiten für die Angebote gewünscht werden, damit mehr Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter davon profitieren können. Diesem Feedback ist das Team der betrieblichen Gesundheitsförderung gerne nachgekommen.

### Angebote 2018

Die Angebote gliedern sich in Bewegung, Muskelstärkung und Dehnung, Ernährung, Fun sowie Gesundheit und Prävention.



© Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Wien

In der Rubrik Bewegung wird wieder der Walk4Fun® angeboten. Dieser findet 2018 zwei Mal statt. Im Frühjahr wird nach Santiago de Compostela und im Herbst nach Helsinki „gewalkt“. Auch die Begehung der Wiener Stadtwanderwege ist wieder mit im Programm. Neu im Angebot ist ein Lauf-Technik-Seminar mit Peter Wundsam. Dieser Kurs beinhaltet einen Lauftechnik-Check, einen theoretischen Input und sechs Lauftechniktrainingseinheiten im Freien.

Unter Muskelstärkung und Dehnung werden zwei Pilates- und Yoga-Kurse – jeweils einer nachmittags und einer abends – Qigong und ein ZUMBA®-Kurs angeboten. Als ein Ergebnis der Evaluierung wurden für Pilates zwei Termine organisiert – wie schon letztes Jahr bei Yoga.

Zum Thema Ernährung wurden Kochkurse, die Krautsuppen-Diät und Vorträge mit den Titeln „Gesunde Ernährung“, „Modediäten“ sowie „Ernährung und Sport“ ins Programm aufgenommen. Die Kochkurse werden heuer erstmalig im „StammDish“ stattfinden – im März wurde ein veganes, und im Oktober wird ein fruchtig-leichtes 4-Gänge Menü gezaubert.

Unter Fun werden wieder Bowling Abende angeboten – diese werden auch gerne als Stationsausflüge genutzt.

Zum Thema Gesundheit und Prävention besteht wieder die Möglichkeit der Nutzung der Trainingsgeräte des Instituts für Physikalische Medizin und Rehabilitation. Eine Geräteeinschulung ist vorab verpflichtend. Des Weiteren werden wieder die Kurse Rücken-Fit und die MammaCare®-Methode sowie der Vortrag „Stress lass nach ...“ angeboten.

Auf Wunsch der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wird die Gesundheitsuntersuchung in Kooperation mit der Gemeinde Wien mit zwei Terminen angeboten.

Erstmalig werden heuer auch ein Selbstverteidigungs-Kurs sowie das Seminar „Resilienz als Schutzfaktor im Krankenhausalltag“ angeboten. Im Selbstverteidigungs-Kurs werden Abwehr- und Befreiungstechniken auf gewalttätige Angriffe im privaten und beruflichen Kontext vermittelt. Im Resilienz-Seminar werden etliche gesundheitsförderliche Tipps und Tricks für den (Arbeits-)Alltag, Inputs zu mentaler Fitness und gewaltfreier Kommunikation sowie einige Aktiv-Einheiten, wie beispielsweise eine kleine Wanderung, stattfinden.

STL DGKP Elisabeth NITTMANN, AE  
Mag.<sup>a</sup> Christa PRAHER-ENNÖCKL  
Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Wien  
[christa.praher@bbwien.at](mailto:christa.praher@bbwien.at)

## „Initiative:Arbeitsfähigkeit“ im Wiener Krankenanstaltenverbund

Die Arbeitsfähigkeit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wird durch die Gesundheit jeder Einzelnen bzw. jedes Einzelnen und durch deren Motivation in der Arbeit bestimmt. Andererseits wirkt sich aber auch die Situation der Arbeit wesentlich aus: Arbeitsumgebung, Arbeitszeit sind wichtig wie auch die Teamkultur und das Führungsverhalten der Chefinnen und Chefs.

Ziel der „Initiative:Arbeitsfähigkeit“ im Wiener Krankenanstaltenverbund (KAV) ist es, erkrankten oder gesundheitlich gefährdeten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern Beratung, Vermittlung von Unterstützungsangeboten und Begleitung anzubieten. Die „Initiative:Arbeitsfähigkeit“ kann als Zusammenfassung aller Maßnahmen bezeichnet werden, die dazu dienen, die Arbeitsfähigkeit zu erhalten bzw. wiederzuerlangen.

### Wie lauten die drei wichtigsten Statements bzw. Kernaussagen zur „Initiative:Arbeitsfähigkeit“?

- Die 2016 gestartete „Initiative:Arbeitsfähigkeit“ im KAV (ca. 30.000 Beschäftigte in 22 Krankenhäusern und Langzeitpflegeeinrichtungen sowie einigen Servicebetrieben) bündelt die Aktivitäten zum Mitarbeiter/-innen-Schutz und zur Arbeitssicherheit. Dieses strukturierte Wiedereingliederungsmanagement wird durch die zahlreichen Maßnahmen zur Betrieblichen Gesundheitsförderung unterstützt.
- Zentrale Neuerung seit 2017 ist das sogenannte Integrations-team in jedem Haus. Dieses hat die Aufgabe, den erkrankten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern niederschwellig ein Angebot zu machen, um über den bevorstehenden Wiedereintritt nach längerem Krankenstand bestmögliche Informationen anbieten zu können (z. B.: Gesprächsmöglichkeiten mit den Vorgesetzten, künftige Rahmenbedingungen der Arbeit, u. v. m.).

- Das Ziel dieses Implementierungsprojektes des KAV ist, bis 2019 alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu erreichen und alle Führungskräfte bei der Umsetzung zu unterstützen. Dazu wird das Projekt durch Folder und Druckmaterial, Führungskräfteleitfäden, ein eigenes eLearning-Programm, ein zentrales standardisiertes Schulungsangebot für Führungskräfte sowie Mitarbeiterinnen- und Mitarbeiter-Infoveranstaltungen begleitet.

### Wie kann den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern konkret geholfen werden?

Besonders dann, wenn eine schwere Erkrankung bzw. ein längerer Krankenstand oder gar eine Einschränkung der Arbeitsleistung vorliegt,



Initiative ergreifen - im Dialog bleiben.

Initiative:Arbeitsfähigkeit.



braucht es ein behutsames und wohlstrukturiertes Vorgehen, diese oft langjährig im Betrieb Tätigen wieder in den Dienst zu holen und deren Erfahrung und Wissen zu halten. Da viele dies wirklich wollen, braucht es Begleitmaßnahmen in allen Dienststellen und für alle Berufsgruppenbereiche.

Das Programm des KAV „Initiative:Arbeitsfähigkeit“ führt bisherige Aktivitäten und geregelte Abläufe zusammen, stellt neue Strukturen auf und bietet den

Führungskräften eine einheitliche qualitative Vorgehensweise, die bereits bestehenden Unterstützungsangebote weiter zu entwickeln.

### Welche Gespräche werden den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern angeboten?

Bereits seit 2006 führen die Führungskräfte im KAV strukturierte Gespräche nach der Rückkehr aus Kurzkrankenständen bzw. ein sogenanntes Informationsgespräch während längerer Abwesenheiten. Diese wurden nun für die „Initiative:Arbeitsfähigkeit“ neu modelliert und den Führungskräften zur Verfügung gestellt. In Schulungen aller Führungskräfte werden das neue so genannte „Fürsorgegespräch“ und das ebenso aktuell gestaltete „Klärungsgespräch“ kennen gelernt und die Mitarbeitenden werden über die neuen Angebote und notwendigen Gesprächssituationen, die auch ihr eigenes Wollen und Mitwirken einfordern, informiert.

### Welche Beratungs- und Unterstützungsangebote werden zur Verfügung gestellt?

Vertraulich und mit Wissen über interne und externe Unterstützungsangebote ausgestattet, kann das jeweilige Mitglied eines solchen Integrationsteams informieren, zu Beratungsangeboten bzw. auch zur Führungskraft oder Leitung des jeweiligen Hauses vermitteln und im Bedarfsfall die betroffene Person auch ein Stück persönlich begleiten.

Ein offenes Angebot, am 21. Krankenstandstag abgeschickt, spricht die oder den Erkrankten an und offeriert ein vertrauliches Gespräch mit einem der Mitglieder dieses Integrationsteams.

### Welches sind die wichtigsten Erfolgskriterien für dieses Projekt?

KAV-übergreifend werden die Mitglieder der jeweiligen Integrationsteams, die alle eine umfassende Schulung absolvierten und meist durch fit2work-Betriebsberaterinnen und -berater vor Ort unterstützt werden, in ein „Initiative:Arbeitsfähigkeit-Netzwerk“ eingebunden.

Die Abteilung Personal des Hauses aber auch der jeweilige Arbeitsmedizinische Dienst sowie die örtliche Personalvertretung arbeiten aktiv in dieser „Initiative:Arbeitsfähigkeit“ mit und sichern die Qualität und die Erreichung des zentralen Zieles.

Reg.Rat Reinhard FABER, akad.geprf.KH-Manager  
OMR<sup>in</sup> Mag.<sup>a</sup> Ursula HAIDER, MSc  
Generaldirektion Wiener Krankenanstaltenverbund  
[ursula.haider@wienkav.at](mailto:ursula.haider@wienkav.at)

## Psychosoziale Intervention in Krisensituationen im Wiener Krankenanstaltenverbund

Eine seelische Krisensituation: Wie reagieren, wenn mein Mitarbeiter während des Dienstes durch einen gewaltvollen Übergriff von einem Patienten verletzt wird? Was tun, wenn meine Kollegin gerade vom Unfalltod ihres Partners erfahren hat? Ist es eine übertriebene Reaktion, wenn meine Mitarbeiterin nach einem erfolglosen Wiederbelebungsversuch eines Patienten „neben sich steht“? Kurz: Was tun, wenn sich Menschen in einer Ausnahmesituation befinden?

Beschäftigte im Krankenhaus oder Pflegewohnheim können durch ihre Aufgaben immer wieder mit Extremereignissen konfrontiert werden oder auch selbst davon betroffen sein. Innerhalb weniger Augenblicke kann ein unvorhersehbares, heftiges Ereignis alles verändern und die Betroffenen an die Grenzen ihrer Belastbarkeit führen. Derartige Situationen haben einen deutlichen Einfluss auf die Leistungsfähigkeit, Handlungsfähigkeit sowie Sicherheit und Gesundheit von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, Führungskräften und Teams.

Auch für Führungskräfte sind Krisensituationen eine besondere Herausforderung. Für ein gelungenes psychosoziales Krisenmanagement gibt es daher im Wiener Krankenanstaltenverbund (KAV) verschiedene Hilfestellungen und Anleitungen für verantwortliche Personen und Führungskräfte, für betroffene Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen sowie Kolleginnen, Kollegen und Teams:

### Konkrete Hilfestellungen

- Persönliche Krisenintervention und Entlastungsgespräche für die betroffene Person bzw. das betroffene Team durch professionelle Helfer und Helferinnen.
- „Psychische Erste Hilfe“ (PEH) durch Kolleginnen und Kollegen. PEH ist eine erste Soforthilfe für Menschen, die eine Extremsituation oder ein traumatisierendes Ereignis direkt erlebt haben oder indirekt davon betroffen sind und sich in einer psychischen Notsituation befinden.
- Hilfestellung zur persönlichen Aufarbeitung einer Krisensituation durch die interne psychologische Beratungsstelle des KAV.

### Themenspezifisches Informationsmaterial

- Manual Nr. 1 „Psychosoziale Krise“ aus der Reihe „Instrumente für Führungskräfte“. Dieses Handbuch steht Führungskräften und verantwortlichen Personen zur Verfügung und bie-

tet vielfältige Informationen, um sich auf mögliche Krisensituationen vorbereiten und im Anlassfall sicher und angemessen reagieren zu können. Ausführlich beschrieben werden ein Handlungsplan zum Vorgehen in einer Akutsituation und Angebote, die zur Unterstützung für betroffene Personen angefordert werden können.

- Der Folder „Psychosoziale Krise“ beinhaltet eine Kurz-Information für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie Führungskräfte im KAV.



#### Fortbildungen

- Seminar „Psychosoziale traumatische Krisen am Arbeitsplatz“, eine Fortbildung für alle Führungskräfte, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.
- Workshops für „Psychische Erste Hilfe“ (PEH). Teilnehmer und Teilnehmerinnen dieser Fortbildung erfahren wesentliche Grundlagen, Vorgehensweisen und Grenzen der PEH. Der Workshop richtet sich an Personen die bereit sind, Kolleginnen bzw. Kollegen in einer psychosozialen Krisensituation am Arbeitsplatz angemessen und wirkungsvoll zu helfen und wird als innerbetriebliche Fortbildung direkt an den Dienststellen angeboten.

Diese umfassende psychosoziale Intervention in Krisensituationen schließt präventive Maßnahmen genauso ein, wie die bestmögliche Unterstützung für alle betroffenen Personen im Anlassfall und das Angebot der Nachbetreuung zur Verarbeitung des Ereignisses.

#### Für weitere Informationen wenden Sie sich bitte an:

Psychologische Servicestelle des KAV  
Schnirchgasse 12/1a  
1030 Wien  
Tel: +43 1 404 09-60490  
E-Mail: [psy.serv@wienkav.at](mailto:psy.serv@wienkav.at)

Mag.<sup>a</sup> Monika BINDER  
Generaldirektion Wiener Krankenanstaltenverbund  
[monika.binder@wienkav.at](mailto:monika.binder@wienkav.at)

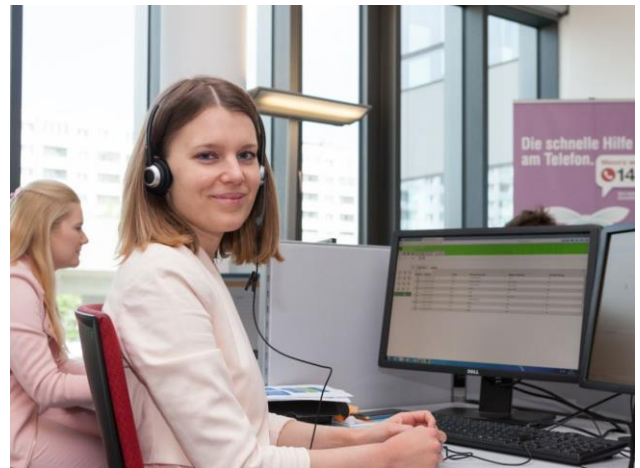
## 1 Jahr telefonische Gesundheitsberatung 1450

**Erste positive Bilanz für das Pilotprojekt: Im April 2017 startete die telefonische Gesundheitsberatung 1450, die in Wien vom Fonds Soziales Wien (FSW) umgesetzt wird.**

Unter der Telefonnummer 1450 erhalten Anruferinnen und Anrufer rund um die Uhr, sieben Tage die Woche Auskunft und Hilfe bei gesundheitlichen Fragestellungen.

#### Rund 31.500 Anrufe in Wien

Insgesamt nahmen die Expertinnen und Experten des FSW in Wien im ersten Jahr rund 31.500 Anrufe entgegen – ob Notfall, Beratung bei gesundheitlichen Beschwerden oder Auskünfte über die nächstgelegene Apotheke. In rund 14.500 Fällen fand eine ausführliche Gesundheitsberatung statt, die häufigsten Gründe der Anrufer/-innen waren abdominale Schmerzen, Insektenbisswunden, Erbrechen, Rückenschmerzen und Diarrhoe.



© Fonds Soziales Wien

In etwa 1.500 Fällen wurden die Anrufer/-innen direkt an die Wiener Berufsrettung weiterverbunden, rund 1.400 Anrufer/-innen wurden an den Ärztfunkdienst verwiesen. Selbstversorgungshinweise konnten in ca. 1.000 Fällen gegeben werden. Zwei Drittel der Anrufer/-innen wurden im Zuge der Gesundheitsberatung an Ärztinnen und Ärzte im niedergelassenen Bereich verwiesen. 18 Prozent der Anrufer/-innen mit Beschwerden gaben an, dass sie ohne dieses Service in eine Spitalsambulanz gefahren wären oder eine Rettung gerufen hätten. Die meisten Anrufe verzeichnete die Gesundheitsberatung samstags; durchschnittlich dauern Gespräche acht Minuten.

Die telefonische Gesundheitsberatung 1450 ist ein Gemeinschaftsprojekt des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz, des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger und der Pilot-Bundesländer Wien, Niederösterreich und Vorarlberg.

Weitere Infos unter [www.1450.wien/](http://www.1450.wien/)

Angela LINDNER  
Fonds Soziales Wien  
[angela.lindner@fsw.at](mailto:angela.lindner@fsw.at)

## Essstörungen erkennen und ansprechen

### Workshops für Multiplikatorinnen und Multiplikatoren – ein Angebot der Hotline für Essstörungen

Immer mehr Mädchen und Burschen sind von Essstörungen betroffen. Aber wie erkennt man eine Essstörung? Wie spricht man das Thema an? Und wann müssen die Eltern eingeschaltet werden? Menschen, die mit Jugendlichen arbeiten, sind zunehmend mit dem Thema konfrontiert. Oft stehen sie der Situation hilflos und ohnmächtig gegenüber.

Unterstützung bietet ein kostenloses Workshop-Angebot der Hotline für Essstörungen der Wiener Gesundheitsförderung. Neben grundlegenden Informationen zum Thema Essstörungen wird vermittelt, wie man Menschen, die möglicherweise an einer Essstörung erkrankt sind, bestmöglich helfen kann.

Weiterführende Informationen sind online abrufbar. Anmeldungen zu Workshops per E-Mail unter [ursula.knell@wig.or.at](mailto:ursula.knell@wig.or.at) oder [gabriele.haselberger@wig.or.at](mailto:gabriele.haselberger@wig.or.at).

### Die Hotline für Essstörungen – seit 1998 mehr als ein Telefon

Die Hotline für Essstörungen 0800 20 11 20 wurde 1998 vom Wiener Programm für Frauengesundheit gegründet und 2009 in die Wiener Gesundheitsförderung übernommen. Das kostenlose und anonyme Angebot bietet Betroffenen sowie Angehörigen von Menschen mit Essstörungen professionelle Beratung, Information und Hilfe.



### Hotline für Essstörungen

kostenlos – anonym – bundesweit

Tel.: +43 800 20 11 20

Montag bis Donnerstag von 12–17 Uhr (ausgenommen Feiertage)

E-Mail-Beratung: [hilfe@essstoerungshotline.at](mailto:hilfe@essstoerungshotline.at)

Mag.<sup>a</sup> Martina ROCH, MA  
Wiener Gesundheitsförderung – WiG  
[martina.roch@wig.or.at](mailto:martina.roch@wig.or.at)

## Die erste Prädiabetesambulanz Österreichs

Weltweit leiden rund 415 Millionen Menschen an Diabetes mellitus – 85-90 % an Diabetes mellitus Typ II – davon geschätzte 809.000 Menschen in Österreich.

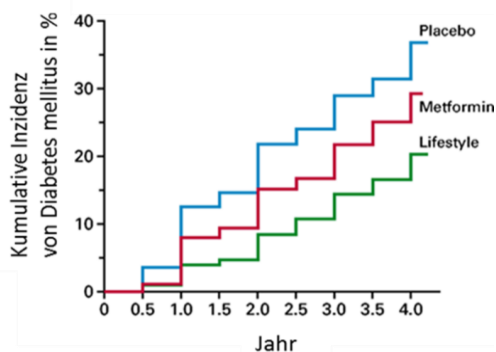
Diabetes mellitus Typ II führt häufig zu Folgeerkrankungen der Gefäße im Mikro- und Makrobereich (koronare Herzerkrankungen, zerebrale Insulte, Retinopathie, Nephropathie) sowie Erkrankungen der Nerven (Neuropathie). Jedes Jahr werden in Österreich 2.500 Amputationen an Patientinnen und Patienten mit Diabetes mellitus vorgenommen, das sind 62 % aller Amputationen. Jährlich werden 300 Menschen mit Diabetes wegen ihres Nierenversagens dialysepflichtig, das sind 26 % aller Patientinnen und Patienten mit neuer Dialysepflichtigkeit. Die meisten Todesfälle sind aber auf Herzinfarkt oder Schlaganfall zurückzuführen (Österreichischer Diabetesbericht 2017). Viele andere Erkrankungen wie Depression, erektile Dysfunktion usw. treten gehäuft bei Diabetes mellitus Typ II auf und beeinträchtigen noch zusätzlich die Lebensqualität der betroffenen Menschen.

Nicht zuletzt ist Diabetes mellitus Typ II eine der teuersten chronischen Erkrankungen; die Gesundheitskosten liegen laut Diabetesbericht je nach Vorhandensein von Folgeerkrankungen um das 2- bis 3,5-fache über jenen einer Nichtdiabetikerin bzw. eines Nichtdiabetikers. Für 2030 lassen sich laut Österreichischer Diabetesgesellschaft daher auf Basis aktueller Zahlen und Trends Kosten von mehr als 8 Mrd. Euro prognostizieren. Derzeit werden die direkten Kosten des Diabetes und seiner Folgeerkrankungen in Österreich auf 4,8 Mrd. Euro pro Jahr geschätzt (Österreichische Diabetes Gesellschaft 2018).

Zur Diagnose des Diabetes mellitus werden einerseits die Blutglucosekonzentration im nüchternen Zustand und andererseits der orale Glucosetoleranztest (= oGTT) – ein Belastungstest – herangezogen. Von Diabetes mellitus spricht man bei einer Nüchtern-Plasmaglucosekonzentration von  $\geq 126$  mg/dl. Werte  $< 100$  (American Diabetes Association) gelten als Normoglykämie. Im Bereich dazwischen handelt es sich um den sogenannten „Prädiabetes“ (ADA).

Der Prädiabetes ist prinzipiell ein reversibles Zustandsbild. Die Diabetes Prevention Study (DPS) und das Diabetes Prevention Program dokumentieren bei Patientinnen und Patienten mit erhöhter Glucosetoleranz (= Prädiabetikerin bzw. Prädiabetiker) eine 58 %-ige relative Risikoreduktion für das Auftreten von DM Typ II durch Lebensstilmodifikation. In den Nachbeobachtungen beider Studien blieb das Risiko an DM Typ II zu erkranken in den Interventionsgruppen anhaltend niedriger (34-36 %) (Tuomilehto J et al. 2001; Knowler WC et al. 2002).

Die Lebensstilinterventionen erwiesen sich, obwohl aufwendig, sogar einer medikamentösen Intervention aus gesundheitsökonomischer Sicht und in der Effektivität überlegen (Uusitupa M, et al. 2009).



Lebensstilmaßnahmen im Vergleich zu Metformintherapie  
(nach Diabetes Prevention Program Research Group, 2012)

Die Vorstellung in unserer Spezialambulanz erfolgt im Rahmen der Gesundheitsuntersuchung in unserem Zentrum. Während des Untersuchungsablaufes erhalten die Patientinnen und Patienten ein ausführliches Ärztinnen- bzw. Arztgespräch, eine klinische Untersuchung, ein EKG, eine Blutuntersuchung und es erfolgt eine genaue Bestandsaufnahme des Gewichts und des Bauchumfangs. Bei einem auffälligen Nüchternblutzucker > 99 mg/dl und/oder HbA1c-Wert > 5,6 % (= Langzeit-zuckerwert) wird zur weiteren Diagnostik ein oGTT (= Zuckerbelastungstest) veranlasst. Sollte sich hier die Diagnose eines Prädiabetes ergeben, erfolgt das Angebot einer weiteren Betreuung in der Prädiabetesambulanz des Gesundheits- und Vorsorgezentrums.

In der Prädiabetesambulanz wird durch die Ärztin bzw. den Arzt auf spezielle Diabetesrisiken (familiär, konstitutionell, anamnestisch und auch im Status) nochmals besonders eingegangen.

In der Literatur findet sich eine enge Beziehung zwischen dem Entstehen eines Prädiabetes und einer Fettleber. Daher wird bei jeder Klientin bzw. jedem Klienten der Prädiabetesambulanz der Fettleberindex (Ermittlung durch BMI, Bauchumfang, Triglyceride und Gamma-GT) berechnet. Bei Klientinnen und Klienten mit erhöhtem Risiko wird neben einem Bauchultraschall zur Messung der Leberhärte bzw. Quantifizierung des Fettgehaltes der Leber eine Ultraschalluntersuchung mittels Fibroscan® (Echosens TM) durchgeführt. Dieses selten zur Verfügung stehende Gerät kann somit eine Aussage über den Zustand der Leber ohne die Notwendigkeit einer invasiven Biopsie machen.

Durch die Prädiabetesambulanz erhält jede Patientin und jeder Patient die Möglichkeit einer Schulung, welche sich in zwei Teile zu je 1,5 bis 2 Stunden Dauer gliedert. In der ersten Schulung wird wichtiges Wissen über Prädiabetes und Diabetes mellitus sowie Komplikationen und Risiken durch eine Ärztin bzw. einen Arzt vermittelt, um die Gesundheitskompetenz zu steigern.

Ein gänzlich neuer Ansatz ist der psychologische Teil des Angebotes, um Verhaltensänderungen positiv unterstützen zu können. Bei Bedarf kann auf freiwilliger Basis ein psychosozialer Fragebogen und bei Auffälligkeiten auch ein psychologisches Coaching durchgeführt werden. Ein Zusammenhang von Depressionen bei Typ II-Diabetikerinnen und Typ II-Diabetikern mit einem um 24 % erhöhten Risiko ist bereits bekannt und gut belegt (Nouwen et al., 2010). Es liegt nahe, dass auch der Prädiabetes mit psychischen Belastungen vergesellschaftet sein könnte.

Die zweite Schulung befasst sich mit Ernährung und Bewegung bzw. Sport und wie diese bzw. dieser in den Alltag integriert werden kann. Je

nach Bedarf kann im Rahmen von Kontrollen auch eine Auffrischungsschulung erfolgen, um das bereits Gelernte wieder in Erinnerung zu rufen und neue Motivation zu erhalten.

Zusammenfassend kann berichtet werden, dass durch multiintervenationale Lifestyleveränderung (medizinisch, ernährungswissenschaftlich, sportwissenschaftlich und psychologisch) in unserer Prädiabetesambulanz signifikant Normoglykämien erreicht werden konnten und auch andere Parameter wie z. B. Cholesterinwerte, Blutdruck, Fettleberindex oder Bauchumfang signifikant verbessert werden konnten. Soweit bisher bekannt ist die Prädiabetesambulanz des Gesundheits- und Vorsorgezentrums die erste Ambulanz dieser Art im deutschsprachigen Raum.

#### Literatur

- Diabetes Prevention Program Research Group. The 10-year cost-effectiveness of lifestyle intervention or metformin for diabetes prevention: an intent-to-treat analysis of the DPP/DPPOS. *Diabetes Care*. 2012; 35:723-30
- Knowler WC et al. Reduction in the incidence of type 2 diabetes with lifestyle intervention or metformin. *N Engl. J. Med.* 2002;246:393-403
- Nouwen A et al. Type 2 diabetes mellitus as a risk factor for the onset of depression: a systematic review and meta-analysis. *Diabetologia*. 2010 Dec;53(12):2480-6
- Österreichischer Diabetesbericht 2017, Bundesministerium für Frauen und Gesundheit
- Österreichische Diabetes Gesellschaft 2018, <http://www.facediabetes.at/zahlen-und-fakten.html> (Zugriff am 20.6.2018)
- Tuomilehto J et al., Prevention of type 2 diabetes mellitus by changes in lifestyle among subjects with impaired glucose tolerance. *N.Engl. J. Med.* 2001;344:1343-50
- Uusitupa M et al. Ten-year mortality and cardiovascular morbidity in the Finnish Diabetes Prevention Study-secondary analysis of the randomized trial. *PLoS One* 2009;4:e5656

Dr.<sup>in</sup> Evelyne WOHLSCHLÄGER-KRENN  
Gesundheits- und Vorsorgezentrum der KFA  
[evelyne.wohlschlaeger-krenn@hera.co.at](mailto:evelyne.wohlschlaeger-krenn@hera.co.at)

## INCoPAS – Informational Needs of Caregivers of Persons with Acute Stroke

Ein Kooperationsprojekt zwischen Fachhochschule Campus Wien (FHCW) (Department Pflegewissenschaft) und dem Wiener Krankenanstaltenverbund (KAV) am FHCW Kooperationsstudienstandort Sozialmedizinisches Zentrum Süd (SZX) unter Mitwirkung des Kaiser Franz Josef Spitals der Stadt Wien (Abteilung Neurologie)

In Österreich erleiden jährlich ca. 25.000 Menschen einen Schlaganfall; allein in Wien sind es an die 5.000 Betroffene pro Jahr (Lang 2017). Ein Schlaganfall reißt durch das plötzliche Auftreten und dessen je nach Schweregrad unterschiedlichen Folgeschäden nicht nur Patientinnen und Patienten sondern auch deren Angehörige akut aus dem bisherigen Leben und führt auch bei den Angehörigen zu großen psychischen wie physischen Belastungen (Wallengren et al. 2008).

Angehörige empfinden in dieser Situation Informationsmangel als besonders belastend (Tunney und Ryan 2014) und profitieren sehr vom Beistand durch externe Akteurinnen und Akteure (Camak 2015). Pflegepersonen im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege können durch die Nähe zu den Betroffenen und Angehörigen niederschwellig eine frühzeitige Unterstützung durch bedarfsgerechte Information und Beratung sicherstellen.

Die Schlaganfallprävalenz bei Menschen mit niedrigem Bildungsniveau ist höher als in der Gesamtbevölkerung (Griebler et al. 2014), gleichzeitig finden Menschen aus bildungsfernen Schichten bzw. mit nicht-österreichischer Herkunft eher selten den Weg in Selbsthilfegruppen, die nach der Entlassung als niederschwellige Informationsquellen dienen können.

Evidenzbasierte Leitlinien (vgl. NICE 2017: 7) betonen, dass gute Gesprächsführung zwischen Gesundheitspersonal und Menschen mit einem akuten Schlaganfall bzw. deren Angehörigen essentiell ist und von evidenzbasierter schriftlicher Information begleitet werden sollte. Dieses Informationsmaterial sollte dabei kultursensibel sein und auch für Personen, die eine andere Sprache sprechen, zugänglich sein. Die Bereitstellung von Information wird von Seiten der Angehörigen als entscheidendes Bedürfnis für die Befähigung der auf sie zukommenden Pflege gesehen.

Für eine optimale Beratung und damit verbundene Entlastung der Angehörigen von Schlaganfallpatientinnen/-patienten braucht es daher von Seiten der Pflege für die Beratungssituation sowohl (1) eine gute Gesprächsführung mit evidenzbasierten Informationsinhalten als auch begleitend und unterstützend (2) eine gute schriftliche Gesundheitsinformation, die auch für Personen mit niedrigem Bildungsniveau oder Personen, die eine andere Sprache sprechen, verständlich sind.

Ziel des Forschungsprojektes INCoPAS ist es, die Informationsbedürfnisse von Angehörigen mit sprachlichen Barrieren (durch Migrationshintergrund und/oder niedrigem Bildungsniveau) in der pflegerischen Beratungssituation im Rahmen des akutstationären Aufenthaltes in einem multiperspektivischen Ansatz zu erheben. Dazu werden Expertinnen und Experten im KAV, Mitglieder einer Selbsthilfegruppe, sowie betroffene Angehörige (bevorzugt aus niedriger Bildungsschicht bzw. mit Migrationshintergrund) ab Herbst 2018 befragt. Die Ergebnisse sollen eine Grundlage für eine gute mündliche und schriftliche Gesundheitsinformation schaffen.

INCoPAS ist ein bis 2020 laufendes Forschungsprojekt der FH Campus Wien (Department Pflegewissenschaft) mit dem KAV am FHCW Kooperationsstudienstandort SZX unter Mitwirkung des Kaiser Franz Josef Spitals am SMZ Süd (Abteilung Neurologie). Als Mitgliedsprojekt der Österreichischen Plattform Gesundheitskompetenz (ÖPGK) trägt INCoPAS zur Verbesserung der Gesprächsqualität im Gesundheitswesen bei und soll eine Grundlage für eine gutverständliche, schriftliche Gesundheitsinformation für Angehörige von Schlaganfallpatientinnen und -patienten schaffen.

**Nähere Informationen zum Projekt finden Sie hier:**

<https://www.fh-campuswien.ac.at/lehre/hochschullehre/projekte/detail/incopas.html>

<https://oepgk.at/massnahmen/incopas/>

#### Literatur

- Camak, D.J. (2015) Addressing the burden of stroke caregivers: a literature review. *Journal of Clinical Nursing*, 2376-2382
- Griebler, R.; Anzenberger, J.; Eisenmann, A. (2014): Herz-Kreislauf-Erkrankungen in Österreich: Angina Pectoris, Myokardinfarkt, ischämischer Schlaganfall, periphere arterielle Verschlusskrankheit. *Epidemiologie und Prävention*. Wien: Bundesministerium für Gesundheit.
- Lang, W. (2017): Neuer Therapiestandard bei Schlaganfall. *Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Wien*. <https://www.barmherzige-brueder.at/site/wien/home/article/37164.html>.
- NICE (2008 (2017)): Stroke and transient ischaemic attack in over 16s: diagnosis and initial management. CG68. Online verfügbar unter <https://www.nice.org.uk/guidance/cg68>.

- Tunney, Anne Marie; Ryan, Assumpta (2014): Listening to carers' views on stroke services: Anne Marie Tunney and Assumpta Ryan discuss a study that used the experiences of women caring for survivors to assist service redesign. In: *Nursing older people* 26 (1), 28–31.
- Wallengren, Catarina; Friberg, Febe; Segesten, Kerstin (2008): Like a shadow—on becoming a stroke victim's relative. In: *Scandinavian journal of caring sciences* 22 (1), 48–55.

Mag.<sup>a</sup> Dr.<sup>in</sup> Simone GRANDY, Department Pflegewissenschaft, FHCW  
Mag.<sup>a</sup> Brigitte BRAUNSCHMIDT, FHCW Studienstandort SZX  
[simone.grandy@fh-campuswien.ac.at](mailto:simone.grandy@fh-campuswien.ac.at)

## Selbst gemachte Kuchen für hochbetagte Personen mit Kau- und/oder Schluckstörungen

„Diese Kuchen sind genial, die Bewohner/-innen essen sie sehr gerne, und auch problemlos. Ihr habt was ganz Tolles produziert. Im Namen unserer Bewohner/-innen ein herzliches Danke!“

So und so ähnlich klingen die Rückmeldungen jener stationären Bereiche, die bereits mit den „weichen Kuchen“ versorgt werden. Doch worum geht es genau, was ist das Ziel und welche Ergebnisse können wir vorweisen?



Jeder Mensch schluckt zwischen 600- und 2.000-mal pro Tag willkürlich und unwillkürlich. Schlucken ist ein besonders komplexer Vorgang, an dem 50 Muskelpaare und mehr als 5 Nerven beteiligt sind (siehe [AK-Dysphagie](#)).

**Schluckstörungen** können lebensbedrohlich sein und mindern die Lebensqualität erheblich, da es zu einer Aspiration (dem Eindringen von Nahrung oder Flüssigkeit in die Luftröhre und Lunge) kommen kann. Nicht immer sind es Behinderungen beim Schlucken, auch Kaustörungen alleine können gravierende Probleme nach sich ziehen. In der Fachliteratur wird von bis zu 50 % aller Pflegebedürftigen gesprochen, die eine Kau- oder Schluckstörung haben. Ursachen für eine Kau- oder Schluckstörung gibt es viele, von diversen Erkrankungen im Mund- und Rachenraum oder der Speiseröhre, muskuläre Erkrankungen, neurologische oder Krebserkrankungen, Osteoporose, schlecht sitzende Prothesen bis hin zur Demenz sowie allgemeine Schwäche bei Mangelernährung. Hier schließt sich dann häufig der Kreis, denn Kau- oder Schluckstörungen und damit verbundene Einschränkungen beim Essen sind wiederum Risikofaktoren für die Entwicklung einer folgenschweren Mangelernährung.

Das Kuratorium Wiener Pensionisten-Wohnhäuser (KWP) beschäftigt sich schon seit 2009 intensiv mit dem Thema „Kau- und Schluckstörungen“. Es wurde eine interne **Broschüre** erarbeitet, die dem Küchenpersonal und den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Pflege und Betreuung das Thema näherbringt.

Weiters wurden **Vorgaben für die „gemixte Kost“** (ehemals „Breikost“) entwickelt, die eine Verbesserung in der praktischen Umsetzung ermöglicht. Es wird zum Beispiel immer ein Tagesmenü gemixt. Ein wesentlicher Faktor dabei ist, dass jede einzelne Menükomponente extra gemixt wird und das gesamte Menü dann optisch ansprechend angerichtet wird. Denn Aussehen und Geschmack fördern den Appetit und den Genuss beim Essen. Somit bleiben auch die Frische der Gerichte und die Abwechslung gewährleistet.

Die Zahl der Betroffenen und deren bisher nicht optimal erfüllte Bedürfnisse waren die Auslöser, um gemeinsam mit der KWP-internen Patisserie an einer Alternative zu Mus und Pudding zu arbeiten.

Das **Ziel** war, Kuchen zu entwickeln, die eine homogene Konsistenz ohne stückige Bestandteile haben. Sie sollten kalorien- und eiweißreicher als „normale“ Mehlspeisen sein und zusätzlich in der Prävention der Mangelernährung als eine weitere mögliche Maßnahme dienen:

- Bewohner/-innen, die aufgrund von Kaustörungen die normalen Kuchen nicht essen können, haben das Erlebnis eines vom Aussehen und Geschmack ähnlichen Ersatzes.
- Die betroffenen Bewohner/-innen bekommen die „gleichen“ Speisen wie alle anderen Bewohner/-innen, fühlen sich also nicht ausgegrenzt.
- Es werden für diese Bewohner/-innen nicht nur Cremes oder Fruchtmuse angeboten.
- Die zugeführte Menge an Eiweiß und Kalorien wird gesteigert und damit einer Mangelernährung vorgebeugt.
- Die Portionsgröße ist an die Möglichkeiten der Betroffenen angepasst (hohe Nährstoffdichte).
- Wesentlich war für das Projektteam darüber hinaus, dass die Kuchen im Unternehmen selbst hergestellt und nicht extern zugekauft werden. Dies ermöglicht, auf die spezielle Zielgruppe intensiv einzugehen und auf neue Bedarfe rasch zu reagieren. Die Wertschöpfung bleibt im eigenen Unternehmen und das sichert Arbeitsplätze.
- Nebenbei können der Einsatz regionaler Produkte sichergestellt und Zusatzstoffe wie Geschmacksverstärker oder Konservierungsstoffe vermieden werden.

### Ergebnis

In der Zusammenarbeit von Diätologie und interner Patisserie wurden **zwei Kuchenvarianten**, die bereits erfolgreich verwendet werden, entwickelt:



„**Sachermasse**“ und  
„**Topfen-Weiße-Schokolade**“

1 Portion = ø 60 bis 70 g

1 Portion = ca. 225 kcal  
/ 9 g Eiweiß

Die Kosten für eine Portion liegen bei rund 25 % einer herkömmlichen Trinknahrung.

Mit der Umsetzung wurde im November 2017 gestartet, nach nur 3 Monaten wurden  $\frac{3}{4}$  aller Häuser des KWP beliefert. Während es im Jänner 2018 bereits beachtliche 2.300 Portionen waren, wurden aktuell im April rund 4.300 Portionen des speziellen Kuchens angefordert und an die Bewohner/-innen ausgegeben.

Dies zeigt, dass das Angebot gut angenommen wird und so mithelfen kann, die Bedürfnisse der Bewohner/-innen nach Alternativen zu Pudding und Co zu erfüllen. An einer Ausweitung des Angebotes sowie einer weiteren Optimierung der Inhaltsstoffe wird laufend gearbeitet.

Susanne BAYER, Claudia BACHMANN, Winfried VOLKERT  
Kuratorium Wiener Pensionisten-Wohnhäuser  
[MK@kwp.at](mailto:MK@kwp.at)

## Gesundheitsvorsorge und -fördermaßnahmen in den Pensionistenklubs der Stadt Wien

Alt werden zählt zu einem schwierigen Thema in unserer alternden Gesellschaft. Allerdings wird in der Diskussion oft nur der kurze Zeitraum der Pflege und Betreuung behandelt. Weniger Beachtung wird auf die Phase direkt nach dem Pensionsantritt gelegt. Hier ist es wichtig die Stärken des Alters zu erkennen, zu erhalten und zu nutzen.

### Ausbau des Angebots

Die partizipativen Angebote der Pensionistenklubs der Stadt Wien bieten Pensionistinnen und Pensionisten diesbezüglich eine gute Möglichkeit, ihre Freizeit bunt und aktiv zu gestalten. 2018 wird der Ausbau von Gesundheitsvorsorge und -fördermaßnahmen in diesem Zusammenhang weiter forciert. Basis für die Weiterentwicklung der Angebote in den Pensionistenklubs war ein 2016 initiiertes Pilotprojekt. Dabei wurden rund 2.000 Einheiten an angebotenen Aktivitäten evaluiert und



© iStock

auf Fortsetzung geprüft. Seit September 2017 gibt es nun für jeden Bezirksklub ein vielfältiges und ausgewogenes Monatsprogramm mit gesundheitsfördernden und Einsamkeit entgegenwirkenden Aktivitäten.

### Die Ziele

- Vorbereitung auf das Alter
- Die Zahl der gesunden Jahre von Seniorinnen und Senioren zu erhöhen und möglichen Pflege- und Betreuungsbedarf vorzubeugen bzw. zu verzögern
- Lebensqualität bis ins hohe Alter erhalten bzw. den Verbleib zu Hause so lange wie möglich sicherzustellen

### Projekt: Gesunder Klub Reloaded

Gesundheitsfördernde Angebote in den Pensionistenklubs wurden bislang größtenteils von externen Trainerinnen und Trainern durchgeführt. Im Sinne der Nachhaltigkeit soll dies zukünftig verstärkt durch die Klubbetreuer/-innen der Pensionistenklubs selbst geschehen. Im Projekt „Gesunder Klub Reloaded“ erhalten die Klubbetreuer/-innen Fortbildung-



gen, unter anderem zu den Themen Selbstschutz, Kommunikation, Ernährung, Kognitives Training und Bewegung. Die Mitarbeiter/-innen in den Klubs erhalten damit das nötige Rüstzeug, um als Multiplikatorinnen und Multiplikatoren für Gesundheitsförderung in der Zielgruppe der Seniorinnen und Senioren fungieren zu können. Das Projekt „Gesunder Klub Reloaded“ wird von der Wiener Gesundheitsförderung (WiG) gefördert und läuft bis Dezember 2020.

### Highlights in den Klubs

**2. Nordic-Walking-Day für Seniorinnen/Senioren:** In Zusammenarbeit mit dem Sportverein ASKÖ veranstalteten die Pensionistenklubs im Jahr 2017 den ersten Nordic-Walking-Day für Seniorinnen/Senioren. Dafür wurde die Prater Hauptallee für die Wettbewerb-Teilnehmer/-innen gesperrt. Insgesamt 300 Seniorinnen und Senioren nahmen daran teil. Das Event war ein so großer Erfolg, dass es 2018 wieder stattfinden wird. Und zwar am 26. September 2018.

**Speed-Dating:** Niemand ist gerne alleine, auch nicht im Alter. Zudem hält eine frische Liebe jung und gesund. Und so haben die Pensionistenklubs ein Speed-Dating für Seniorinnen und Senioren ins Leben gerufen. Im September 2017 fand die erste Veranstaltung statt. Seitdem gibt es das beliebte Event jeden Monat. Und nicht nur Pensionistinnen und Pensionisten, die eine neue Liebe suchen, sind herzlich willkommen. Denn hier findet man auch Hobby-Partner/-innen, zum Beispiel für Tarock, Opernbesuche oder gemeinsame Ausflüge.

### Programmübersicht

Eine Übersicht zum bunten und modernen Aktivitätenprogramm der Klubs – von Bewegung über Weiterbildung, Informationstechnologie, Geselligkeit und Spaß – finden Interessierte auf der Webseite oder in der neuen handlichen Broschüre der Pensionistenklubs der Stadt Wien. Diese ist online verfügbar, kann aber auch telefonisch als Büchlein angefordert werden.

### Kostenlose Klubkarte



Pensionistenklubs der StoDt+Wien Die Teilnahme am Klubprogramm ist nur mit einer Klubkarte möglich. Diese ist kostenlos und kann direkt in den Klubs oder telefonisch angefordert werden. Die Karte ermöglicht den Besuch aller 150 Pensionistenklubs in ganz Wien. Reinschnuppern: Interessierte können selbstverständlich Yoga, Nordic Walking, Computerkurse, Tanzveranstaltungen und vieles mehr testen. Zusätzlich gibt es in jedem Klub täglich eine Gratis-Klubjause. In den Pensionistenklubs der Stadt Wien sind alle Seniorinnen und Senioren herzlich willkommen.

Pensionistenklubs der Stadt Wien  
[pk@kwp.at](mailto:pk@kwp.at)

## Das Pfl egewohnhaus Innerfavoriten stellt sich vor

Das Pfl egewohnhaus Innerfavoriten wurde im Rahmen des Geriatriekonzeptes der Stadt Wien am 18.3.2014 eröffnet. Auf den Gründen der ehemaligen Heller-Fabrik wurde ein Bau geschaffen, welcher Alt und Neu verbindet und den Charakter der ursprünglichen Architektur der Heller-Fabrik beibehalten hat.

Es galt für 266 Bewohnerinnen und Bewohner ein zu Hause zu schaffen, in dem sich der wohnliche Charakter widerspiegelt. Mit moderner medizinischer, pflegerischer und therapeutischer Betreuung sollte ein Umfeld geschaffen werden, in dem sie sich wohl fühlen. Das Personal, das 270 Personen aller Berufsgruppen umfasst, ist bestrebt, dass die ihm anvertrauten Bewohnerinnen und Bewohnern bestens betreut und versorgt werden.

Der kleine aber feine Innenhof lädt zum Verweilen ein. Ein im Gebäude befindliches Café verwöhnt gerne mit leckeren Kuchen und Kaffee und wenn es besonders heiß ist auch mit köstlichem Eis. Im großen Festsaal finden regelmäßig



© Pfl egewohnhaus Innerfavoriten

Veranstaltungen statt wie Kinonachmittage, diverse Feste je nach Jahreszeit, im Sommer regelmäßig Grillnachmittage mit Musik, Theatervorführungen und Konzerten.

### Gestaltung einer gesundheitsfördernden Kultur

Besonders gern gesehen ist der Besuch der sogenannten „Granny-Kids“, welche immer mit einem großen „Hallo“ empfangen werden. Kindergartenkinder von den umliegenden Kindergärten sind regelmäßig zu Gast und bereichern den Tagesablauf der Seniorinnen und Senioren. Dann regieren Spiel und Spaß in den Wohnbereichen und auch in den Herzen der Bewohner/-innen.

Mit ebenso viel Freude ist der **Besuch der Roten Nasen** verbunden, die so manches Lächeln auf das Gesicht unsere Bewohnerinnen und Bewohner zaubern. Denn wie man weiß: „Wenn man vor lauter Lachen weint, entsteht ein Regenbogen im Kopf“.

Für weitere Aktivitäten würden wir uns freuen, **ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter** zu gewinnen. Diese würden mit den Bewohnerinnen und Bewohnern Gespräche führen, ihnen zuhören, Besorgungen und Erledigungen im Umkreis durchführen, spielen, malen, basteln, backen oder vorlesen. Auch die Mithilfe und Betreuung bei Veranstaltungen im Haus und die Begleitung bei Ausflügen wären eine große Unterstützung für uns.

Wir bieten dafür an

- Unterstützung bei den ehrenamtlichen Tätigkeiten
- Treffen um sich auszutauschen
- Möglichkeit zur Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen
- Ersatz der Fahrkosten für öffentliche Verkehrsmittel
- ein kostenloses Mittagessen im Mitarbeiterrestaurant

Wir würden uns freuen, Sie in unserem Haus begrüßen zu können! Bei Interesse wenden Sie sich bitte telefonisch an Frau Vasic +43 1 60806 1008 oder per E-Mail an [pin@wienkav.at](mailto:pin@wienkav.at).

Lieselotte SCHATZL  
Pfl egewohnhaus Innerfavoriten mit sozialmedizinischer Betreuung  
[lieselotte.schatzl@wienkav.at](mailto:lieselotte.schatzl@wienkav.at)

## HPC Mobil – Hospizkultur und Palliative Care in der mobilen Pflege und Betreuung zu Hause

### Ein Projekt zur Integration von Hospizkultur und Palliative Care (HPC) in die Hauskrankenpflege feiert seinen Erfolg.

Am 23. Mai 2018 feierten der Arbeiter Samariter Bund Wien, die Caritas der Erzdiözese Wien, die Caritas Socialis und die Volkshilfe Wien im Albert-Schweitzer-Haus gemeinsam mit Hospiz Österreich den Erfolg des Pilotprojektes HPC Mobil – Hospizkultur und Palliative Care in der mobilen Pflege und Betreuung zu Hause.

Von 2015 bis 2018 haben die vier Wiener Träger unter der Begleitung von Dr.<sup>in</sup> Sigrid Beyer und Maria Eibel BSc, MAS von Hospiz Österreich und dem Organisationsentwickler Univ. Prof. Dr. Ralph Grossmann gemeinsam an der Integration von Hospizkultur und Palliative Care in die mobile Pflege und Betreuung gearbeitet.

Viel Vorleistung wurde erbracht im Bemühen, den oftmals geäußerten Wunsch der Klientinnen und Klienten, zu Hause zu sterben, besser als bisher erfüllen zu können.

Die Organisationen haben ihre Strukturen und Abläufe verändert, um das Thema dauerhaft im Alltag zu verankern: Palliativbeauftragte und Palliativgruppen sind die Augen und Ohren zum Thema und bleiben es auch nach Projektende. HPC ist Teil der Teambesprechungen, findet sich im Pflegeprozess und in der Dokumentation wieder. Im Rahmen von Workshops wurden über 1.800 Mitarbeiter/-innen der Träger von eigens ausgebildeten Trainerinnen und Trainern in Basiswissen und zur Haltung in Hospizkultur und Palliative Care geschult.

Ein besonderer Schwerpunkt war die trägerübergreifende Vernetzung und die Verbesserung der Zusammenarbeit mit anderen externen Betreuungspartnerinnen/-partnern, da nur gemeinsam eine gute Betreuung und Begleitung am Lebensende gelingen kann, wie den Allgemeinmedizinerinnen/-medizinem, den Entlassungsmanagerinnen/-managern, den spezialisierten Hospiz- und Palliativeinrichtungen und natürlich dem Fonds Soziales Wien. Ebenso wurde an der Entwicklung des VSD Vorsorgedialog Mobil®, einem österreichweiten Instrument der vorausschauenden Planung, mitgearbeitet.

Dieser Weg hat sich in vielerlei Hinsicht gelohnt. Die Ergebnisse zeigen u. a., dass sich die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in ihrer Arbeit mit schwerkranken und sterbenden Menschen sicherer fühlen. Sie können besser einschätzen, wann die spezialisierte Hospiz- und Palliativversorgung einzubeziehen ist, erkennen die Wichtigkeit der vorausschauenden Planung und die Notwendigkeit einer sehr guten Zusammenarbeit mit den Allgemeinmedizinerinnen und -medizinem und setzen es in der Praxis um, soweit das derzeit möglich ist. Das Projekt zeigt aber auch Probleme auf, die weder von den Betreuenden noch von den Trägern zu lösen sind.

### Die Betreuung von schwerkranken und sterbenden Menschen benötigt

- Betreuungskontinuität
- flexible Zeiten
- eine rasche Bewilligung bei Stundenerhöhungsanforderungen
- Zeit für die Angehörigen und Vertrauenspersonen

- Zeit für eine vorausschauende Planung
- der VSD Vorsorgedialog Mobil® muss umgesetzt werden können

Diese Aspekte sind derzeit in der Pflege und Betreuung zu Hause nicht gegeben.

Beim abschließenden Fest betonten sowohl Waltraud Klasnic, Präsidentin des Dachverbandes Hospiz Österreich, als auch Eva Maria Luger, Geschäftsführerin des Dachverbandes der Wiener Sozialeinrichtungen, den Mut und den großen Einsatz der beteiligten Träger und gratulierten zu den großartigen Ergebnissen. Eva Maria Luger verwies darauf, dass das Projekt vieles aufgreift und in ersten Schritten umsetzt, was im Wiener Konzept „Pflege und Betreuung 2030“ formuliert ist.

Der Festakt, gekonnt moderiert von Ricarda Reinisch, bot einen bunten Einblick in das Projekt. Erste Zahlen und Fakten aus der Evaluierung wurden durch Eva More-Hollerweger vom NPO Institut der WU Wien präsentiert. Die vollständige Evaluierung liegt im Herbst 2018 vor.

Höhepunkt war die Verleihung der Teilnahme-Zertifikate an die vier Träger durch Waltraud Klasnic.



Vertreter/-innen der vier Wiener Träger und des Dachverbandes Hospiz Österreich und Eva Maria Luger vom Dachverband der Wiener Sozialeinrichtungen nach der Verleihung der Urkunden über die Teilnahme am Pilotprojekt © Caritas/Stefanie Steindl

Einen wunderbaren Rahmen boten die Musik der DJane Kamilla und der Poetry Slam von Sabine Sobotka.

Alle anderen Organisationen in Wien und in den Bundesländern sind herzlich eingeladen, Partner im Netzwerk HPC Mobil zu werden.

Tun Sie es für Ihre Mitarbeiter/-innen und tun Sie es für Ihre Klientinnen bzw. Klienten und deren Angehörige!

Mehr zum Projekt unter <http://hpc-mobil.hospiz.at>

Ein großer Dank an den Fonds Gesundes Österreich für die Förderung!

Dr.<sup>in</sup> Sigrid BEYER  
Mag.<sup>a</sup> Anna H. PISSAREK  
Dachverband Hospiz Österreich  
[sigrid.beyer@hospiz.at](mailto:sigrid.beyer@hospiz.at)

## Bericht: Das „Netzwerk Demenzfreundliche Apotheke“



### LEBEN MIT DEMENZ.

Demenzfreundliche  
Apotheke

#### Hintergrund

Die „Demenzfreundliche Apotheke“ wurde als Projekt der partizipativen Gesundheitsforschung (ICPHR 2013) in Kooperation mit 18 Partnerapotheken in Wien und Niederösterreich und unter finanzieller Beteiligung der Wiener Gesundheitsförderung, des Fonds Gesundes Österreich FGÖ und des NÖGUS, sowie der Österreichischen Apothekerkammer ÖAK vom Institut für Palliative Care und OrganisationsEthik mit der Österreichischen Apothekerkammer und der Selbsthilfegruppe Alzheimer Austria konzipiert und durchgeführt. An einem Folgeprojekt in der Stadt Salzburg (finanziert von FGÖ, Stadt Salzburg und ÖAK) haben sich weitere 22 Apotheken beteiligt. Strategien der Gesundheitsförderung, insbesondere zur Neuorientierung von Gesundheitsdiensten (Ottawa-Charta 1986), und Prinzipien der person-centered care (Kitwood 1993) waren bei der inhaltlichen Konzeption bedeutend.

Alle 40 Partnerapotheken haben an einer Workshopreihe teilgenommen und haben im Rahmen von Praxisprojekten Maßnahmen zu den Themen Wissensvermittlung zum Thema Demenz, Sichtbarkeit und Entstigmatisierung und kommunale Aktivitäten entwickelt und erprobt.

Im Projekt konnten praktikable Lösungen für den Alltag in demenzfreundlichen Apotheken erprobt werden. In die Erarbeitung dieser Lösungen fließt einerseits Wissen aus den Vorträgen und von der Diskussion mit Expertinnen und Experten einschließlich betreuender Angehöriger ein. Andererseits beruhen diese Lösungen auf Erkenntnissen aus der interkollegialen Beratung zwischen den beteiligten Apotheken im Sinne der Reflexion des Arbeitsalltags in der Apotheke und dem Austausch von Erfahrungen zwischen den Apothekenmitarbeiterinnen und -mitarbeitern. Zur Unterstützung der Apotheken wurde eine „Toolbox“ entwickelt, die die Erkenntnisse der Demenzfreundlichen Apotheke versammelt.

#### Zielsetzungen

Um den Erwartungen an eine „Demenzfreundliche Apotheke“ gerecht zu werden, müssen die Apotheken das Wissen und die Kompetenzen, die im Projekt „Demenzfreundliche Apotheke“ erworben wurden, regelmäßig aktualisieren. Die Möglichkeit, sich miteinander zu den Herausforderungen des Umgangs mit Menschen mit Demenz und deren Angehörigen im Apothekenalltag austauschen zu können, hat sich im Prozess der Entwicklung der „Demenzfreundlichen Apotheke“ als besonders wichtig gezeigt.

#### Umsetzung

Als Maßnahme der Nachhaltigkeit wurde mit den 18 Partnerapotheken aus dem Pilotprojekt das „Netzwerk Demenzfreundliche Apotheke“ ge-

gründet. In dieses Netzwerk, das seit 2016 besteht, wurden nach Projektabschluss im Jahr 2017 auch die 22 Partnerapotheken aus der Stadt Salzburg aufgenommen. Das Netzwerk wird inhaltlich vom Institut für Palliative Care und OrganisationsEthik betreut und gemeinsam mit der Apothekerkammer und der Selbsthilfegruppe Alzheimer Austria koordiniert. Pro Jahr werden zwei Netzwerktreffen organisiert.

Im Netzwerk haben die Teilnehmer/-innen die Möglichkeit, über die (Organisations)grenzen der einzelnen Apotheke hinweg Erfahrungen auszutauschen, praktische Tipps weiterzugeben und sich im Arbeitsalltag ergebende Problemstellungen zu identifizieren. Eine Vertreterin der Selbsthilfegruppe berichtet über Neuigkeiten, die für die Demenzfreundlichen Apotheken von Interesse sind, z. B. die Gründung einer unterstützten Selbsthilfegruppe für Menschen mit Demenz. Die von den Teilnehmerinnen und Teilnehmern identifizierten Problemstellungen fließen auch in die inhaltliche Planung der Netzwerktreffen ein: Der zweite Teil des Treffens hat eine wechselnde thematische Widmung, zu den unterschiedlichen Themen werden Gastvortragende eingeladen.

#### Fazit

Die bisherigen Erfahrungen (Anzahl der teilnehmenden Apotheken, Rückmeldungen der Teilnehmer/-innen) zeigen, dass sich das Netzwerk als Struktur bewährt: Es ermöglicht den Apotheken einen niederschweligen Austausch und Zugang zu relevantem Wissen und bietet die Möglichkeit zu gemeinsamer Weiterentwicklung. Demenz ist nur ein Thema unter vielen in der Apotheke, und die Netzwerktreffen haben auch eine soziale Funktion: die Auseinandersetzung mit einer noch immer stigmatisierten Thematik durch Peer-Support zu stärken.

Dr.<sup>in</sup> Mag.<sup>a</sup> pharm. Petra PLUNGER MPH  
Assoc. Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> Katharina HEIMERL MPH  
Institut für Palliative Care und OrganisationsEthik, IFF, AAU  
[petra.plunger@aau.at](mailto:petra.plunger@aau.at)

## Ankündigung: Wiener Gesundheitsförderungskonferenz 2018

### Gesundheit und Digitalisierung. Inspirationen für die Praxis der Gesundheitsförderung

Internationale Referentinnen und Referenten regen neue Zugänge und Ansätze für die Arbeit in der Gesundheitsförderung an. Im Rahmen der Konferenz wird auch die feierliche Verleihung des Wiener Gesundheitspreises 2018 stattfinden.



Es erwarten Sie interessante Einblicke in die Vielfalt der Gesundheitsförderungsprojekte in Wien, spannende Vorträge und anregende Diskussionen.

Montag, 10. September 2018, 9 bis 17 Uhr, in den Festräumen des Wiener Rathauses

**Sascha Lobo**, viel gefragter Autor und Publizist aus Berlin, wird der Frage nachgehen, wie die Digitalisierung unseren Körper und unsere Gesundheit beeinflusst. In seinem Vortrag rückt er die Chancen sowie Risiken des Internets und deren Auswirkungen auf die Gesellschaft in den Mittelpunkt.

Wie sich unser Gehirn zwischen Reizflut und Multitasking in der digitalen Welt zurechtfindet, beleuchtet Priv.-Doz. Dr.med.habil. **Volker Busch**. Er ist Facharzt für Neurologie sowie für Psychiatrie und Psychotherapie an der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie in Regensburg.

Dr.<sup>in</sup> **Claudia Lampert**, Erziehungswissenschaftlerin am Hans Bredow Institut in Hamburg, schlägt die Brücke zur Gesundheitskommunikation. Sie beschäftigt sich in ihrem Vortrag mit der Rolle von digitalen Medien in der Lebenswelt von Kindern sowie Jugendlichen und hinterfragt deren Bedeutung in der Erziehung.

#### Anmeldung

Die Online-Anmeldung ist unter [www.wig.or.at](http://www.wig.or.at) möglich. **Konferenzgebühr:** 30 Euro

Mag.<sup>a</sup> **Martina ROCH, MA**  
Wiener Gesundheitsförderung – WiG  
[martina.roch@wig.or.at](mailto:martina.roch@wig.or.at)

## Ankündigung: 4. ÖPGK-Konferenz 2018

In Kooperation mit dem Gesundheitsfonds Steiermark und dem Fonds Gesundes Österreich findet die 4. ÖPGK-Konferenz am 24.10.2018 im Messecongress Graz statt. Das diesjährige Thema lautet:

**„Einfach gesund entscheiden. Wie Settings und Betriebe Gesundheitskompetenz unterstützen“**

„Was esse ich heute?“ „Welche Sport-App ist für mich die richtige?“ „Wie gehe ich mit meiner chronischen Erkrankung um?“ Diese und andere Fragen beschäftigen Menschen, die selbstbestimmt und kompetent über ihre Gesundheit entscheiden wollen.

## Einfach gesund entscheiden.

Wie Settings und Organisationen Gesundheitskompetenz unterstützen

4. ÖPGK  
Konferenz

24. Oktober 2018  
Messecongress Graz  
Messeplatz 1  
8010 Graz

Nähere Informationen zur Veranstaltung unter:  
[oepgk.at](http://oepgk.at)

Eine wichtige Grundlage dafür sind Informationen, die Organisationen in den unterschiedlichsten Lebensbereichen verfassen und verbreiten. Dazu gehören Betriebe, Gesundheitseinrichtungen, Städte und Gemeinden genauso wie Lern- und Freizeiteinrichtungen oder Medien. Sie alle leisten einen wesentlichen Beitrag dazu, wie leicht oder schwer Menschen gesundheitsbezogene Informationen finden, verstehen, bewerten und anwenden können. Immer mehr internationale wie nationale Strategien setzen daher auf entsprechende Initiativen.

Die 4. ÖPGK-Konferenz zeigt wirksame und praxistaugliche Möglichkeiten, wie Settings und Organisationen die Stärkung der Gesundheitskompetenz unterstützen. Im Fokus dabei steht die Qualität von Information und Kommunikation.

Nähere Informationen zur Konferenz finden Sie unter:  
<https://oepgk.at/veranstaltung/konferenz-2018/>

Österreichische Plattform Gesundheitskompetenz  
[oepgk@goeg.at](mailto:oepgk@goeg.at)

## Ankündigung: 23. ONGKG-Konferenz

Die 23. Konferenz des Österreichischen Netzwerks Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen (ONGKG) findet von 15. bis 16. November 2018 in Graz statt und widmet sich dem Schwerpunkt **„Gesundheitseinrichtungen als Vorbilder für gesunde und nachhaltige Ernährung“**.

In den insgesamt eineinhalb Tagen der Konferenz werden unter Gastgeberschaft des LKH-Univ. Klinikum Graz renommierte Wissenschaftler/-innen und Expertinnen/Experten aus dem In- und Ausland den Beitrag von Gesundheitseinrichtungen zu gesunder und nachhaltiger Ernährung erörtern.

Neben einem spannenden Plenarprogramm wird es auch wieder die Möglichkeit geben, die eigenen Gesundheitsförderungsmaßnahmen im Parallelprogramm vorzustellen.

Hinweise zur Beitragseinreichung und nähere Informationen zum Programm finden Sie demnächst unter: [www.ongkg.at/konferenzen.html](http://www.ongkg.at/konferenzen.html)

WHO-CC-HPH an der GÖG  
[ongkg@ongkg.at](mailto:ongkg@ongkg.at)

## Bericht: 26. Internationale HPH-Konferenz

Mit mehr als 650 registrierten Teilnehmerinnen und Teilnehmern war die 26. Internationale Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen (HPH) auch heuer wieder ein großer Erfolg. Die Konferenz wurde dieses Jahr vom regionalen HPH-Netzwerk Emilia-Romagna ausgerichtet und fand vom 6. bis 8. Juni 2018 in Bologna statt.



© AUSL-IRCCS of Reggio Emilia

Das wissenschaftliche Programm wurde vom lokalen Gastgeber zusammen mit dem wissenschaftlichen Komitee entwickelt und orientierte sich am Hauptthema der Konferenz: **"Health promotion strategies to achieve reorientation of health services: evidence-based policies and practices"**. Die Reorientierung von Gesundheitseinrichtungen in Richtung einer verstärkten Gesundheitsförderung wurde bereits 1986 von der Weltgesundheitsorganisation als eines von fünf zentralen Handlungsfeldern in der Ottawa-Charta definiert. Nachdem dieses Ziel bislang jedoch nur in begrenztem Umfang umgesetzt wurde, war es das Ansinnen der Konferenz, den Beitrag von Gesundheitsförderungsstrategien zur Reorientierung von Gesundheitseinrichtungen aufzuzeigen und zu reflektieren.

In fünf Plenareinheiten wurden folgende Themen aufgegriffen:

- Gute Steuerung für gesundheitsfördernde Gesundheitseinrichtungen
- Die Rolle von Gesundheitsfördernden Krankenhäusern und Gesundheitseinrichtungen bei der Entwicklung personenzentrierter Gesundheitssysteme durch integrierte Versorgung
- Einbindung von Gesundheitsförderung in Behandlungsprogramme für nichtübertragbare Krankheiten
- Verbessertes Gesundheitsgewinn durch Koproduktion mit Beteiligung von Nutzer/-innen und Gemeinschaften
- Stärkung von Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention in der Primärversorgung

Im Plenarprogramm referierten zu diesen Themen renommierte internationale Expertinnen und Experten, wie z. B. Alex BERLAND (In-Source Research Group, Vancouver, Kanada), Carlo DICLEMENTE (Universität Maryland, Baltimore, USA), Erica ISON (Better Value Healthcare, Oxford, UK) oder Anna CICHOWSKA MYRUP (WHO Regional Office for Europe).

Neben dem Plenarprogramm gab es in diesem Jahr 757 weitere Präsentationen. Davon wurden 163 Präsentationen in 41 Paralleleinheiten und Workshops, 93 Präsentationen in 20 Mini-Sessions und 541 Poster in zwei Poster-Sessions vorgestellt. Wie schon in den Jahren zuvor bot sich ein breites Spektrum an Themen, das von Gesundheitsförderung für Kinder und Jugendliche bis zu Gesundheitsförderung für das hohe Alter reichte. Aber auch Vorträge zu psychischer Gesundheit, Gesundheitskompetenz, Tabakentwöhnung und zu Bewegungsförderung waren Teil des Programms.

Die akzeptierten Abstracts werden als Supplement des Journals Clinical Health Promotion veröffentlicht und sind zusätzlich auch unter folgendem Link zu finden: [www.hphconferences.org/fileadmin/user\\_upload/conferences/Bologna2018/Abstractbook\\_2018\\_Bologna.pdf](http://www.hphconferences.org/fileadmin/user_upload/conferences/Bologna2018/Abstractbook_2018_Bologna.pdf).

Darüber hinaus sind die Präsentationen der diesjährigen Plenarvorträge sowie auch Vorträge aus den Paralleleinheiten über die Virtual Conference Proceedings zugänglich (wird laufend aktualisiert): [www.hphconferences.org/bologna2018/program-proceedings/](http://www.hphconferences.org/bologna2018/program-proceedings/)

WHO-CC-HPH an der GÖG  
[congress-secretariat@hphconferences.org](mailto:congress-secretariat@hphconferences.org)

## Veranstaltungshinweise

European Forum Alpbach 2018 – Health Symposium Alpbach "Diversity & Resilience"

19. bis 21. August 2018, Congress Centrum Alpbach, Tirol

Information: [www.alpbach.org/en/europaeisches-forum-alpbach-2018/](http://www.alpbach.org/en/europaeisches-forum-alpbach-2018/)

Wiener Gesundheitsförderungskonferenz: „Gesundheit und Digitalisierung. Inspirationen für die Praxis der Gesundheitsförderung“

10. September 2018, In den Festräumen des Wiener Rathauses

Information: [www.wig.or.at/Veranstaltung.1290.0.html](http://www.wig.or.at/Veranstaltung.1290.0.html)

2. Kongress des Verbands der Privatkrankenanstellen Österreichs

9. bis 10. Oktober 2018, Falkensteiner Hotel Schladming, Steiermark

Information: <https://privatkrankeanstalten.at/vpka-kongress-2018/>

Konferenz des Wiener Programms für Frauengesundheit: „Bekämpft, befreit, bevormundet: die sexuelle und reproduktive Selbstbestimmung der Frau“

10. Oktober 2018, Wiener Rathaus

Information: [www.wig.or.at/Veranstaltung.2162.0.html](http://www.wig.or.at/Veranstaltung.2162.0.html)

Kongresstag Pflege 2018: „Ethik – Widerspruch – Orientierung: Bewährtes und Innovatives“

11. Oktober 2018, Landeskulturzentrum Ursulinenhof im OÖ Kulturquartier, Linz, Oberösterreich

Information: [www.vinzenzgruppe.at/veranstaltungen/kongresstage/kongresstag-pflege-2018/](http://www.vinzenzgruppe.at/veranstaltungen/kongresstage/kongresstag-pflege-2018/)

4. ÖPGK-Konferenz: „Einfach gesund entscheiden“

24. Oktober 2018, Messecongress Graz, Steiermark

Information: <https://oepgk.at/veranstaltung/konferenz-2018/>

Tag der seelischen Gesundheit 2018 „Jugend im Wandel“

30. Oktober 2018, Wiener Rathaus

Information: [www.wienkav.at/kav/gd/ZeigeVeranst.asp?ID=26445](http://www.wienkav.at/kav/gd/ZeigeVeranst.asp?ID=26445)

23. Österreichische Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen

15. bis 16. November 2018, LKH-Univ. Klinikum Graz, Steiermark

Information: [www.ongkg.at](http://www.ongkg.at)

pflegekongress18: „pflege:entwicklung:pflegen“

29. bis 30. November 2018, Austria Center Vienna, Wien

Information: [www.pflegekongress.at/](http://www.pflegekongress.at/)

### Impressum:

Herausgeberin des Newsletters

Wiener Gesundheitsförderung gemeinnützige GmbH – WiG  
Treustraße 35–43, 1200 Wien

Redaktion

Mag.<sup>a</sup> Ursula Hübel (WiG)

Birgit Metzler, Bakk.<sup>a</sup> MA (WHO-CC-HPH an der GÖG)

Redaktionelle Assistenz

Astrid Loidolt (WHO-CC-HPH an der GÖG)

Kontakt

[kontakt@allianz-gf-wien.at](mailto:kontakt@allianz-gf-wien.at)

[www.allianz-gf-wien.at](http://www.allianz-gf-wien.at)

Die im Newsletter der Wiener Allianz für Gesundheitsförderung in Gesundheitseinrichtungen wiedergegebenen Artikel entsprechen nicht notwendigerweise der Meinung von Redaktion und Herausgeberin. Jede Autorin / jeder Autor trägt die Verantwortung für ihren/seinen Beitrag.