

Newsletter 22, Mai 2015

Sehr geehrte Damen und Herren!

Mit dem Dachverband Wiener Sozialeinrichtungen hat die Allianz für Gesundheitsförderung in Wiener Spitälern, Pflegeeinrichtungen und Seniorenwohneinrichtungen seit letztem Herbst ein neues Mitglied. Im ersten Beitrag dieses Newsletters stellt sich der Dachverband Wiener Sozialeinrichtungen näher vor und gibt einen Einblick in sein umfangreiches Tätigkeitsfeld.

In der Rubrik **Gesundheitsförderung für MitarbeiterInnen** illustrieren Beiträge des KWP, der Casa Leben im Alter, des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder Wien, des Wilhelminenspitals und des Pflegewohnheims Liesing verschiedene Möglichkeiten der Gestaltung betrieblicher Gesundheitsförderung. Beispiele für **patientInnenbezogene Maßnahmen** werden von Kursana Österreich, FEM Süd und dem Pflegewohnhaus Leopoldstadt präsentiert. Wie vielfältig und unterschiedlich Ansätze zur Gesundheitsförderung sein können, wird aufs Neue bei den **regionalen Maßnahmen** ersichtlich. Mit der „Demenzfreundlichen Apotheke“ wird ein partizipatives Forschungs-Praxis-Projekt vorgestellt, das national und international Beachtung fand. Der FSW berichtet gemeinsam mit dem KWP über das Projekt „Generationen bewegen“. Die Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde der MedUni Wien stellt ein Diabetes-Elterncoaching-Projekt vor. Das Sozialmedizinische Zentrum Süd berichtet von einem Sportfest für SchülerInnen des Sonderpädagogischen Zentrums Wien 10, das den Abschluss eines gemeinsamen Gesundheitsförderungsprojekts bildete. Mit dem Projekt „G’sund und aktiv im Nordbahnhofviertel“ präsentiert die WiG schließlich ein weiteres Beispiel für gesundheitsförderliche Aktivitäten im öffentlichen Raum. Die Gesundheit Österreich GmbH berichtet über die Einrichtung der Österreichischen Plattform für Gesundheitskompetenz. Den Abschluss der Rubrik bildet die Serie über die Zusammenarbeit zwischen Selbsthilfegruppen und Krankenhäusern mit einem Bericht über die Selbsthilfegruppe Regenbogen.

In der Rubrik **Nationales und Internationales** finden Sie Nachlesen zum 6. Wiener Hospiztag, zum Besuch einer UN-Expertin im St. Carolusheim sowie zu einer neuen Veranstaltungsreihe der Österreichischen Gesellschaft vom Goldenen Kreuze. Des Weiteren erhalten Sie Informationen über den neuen Masterlehrgang „Transkulturelle Medizin und Diversity Care“ sowie einen Ausblick auf die Wiener Gesundheitsförderungskonferenz 2015 und die 20. ONGKG-Konferenz. Mit einem Literaturtipp und Veranstaltungshinweisen wird diese Ausgabe des Newsletters abgerundet.

Ich wünsche Ihnen eine informative und anregende Lektüre!

Mag.^a Ursula Hübel
Wiener Gesundheitsförderung – WiG

Inhalt

Editorial	1
Aktuelles aus der Allianz	
Dachverband Wiener Sozialeinrichtungen	2
Gesundheitsförderung für MitarbeiterInnen	
Projekt Sprachen.Vielfalt im Kuratorium Wiener Pensionisten-Wohnhäuser	2
Gesundheitsmanagement: integraler Bestandteil des Arbeitsalltags der Casa Leben im Alter	4
Wohlbefinden und Verantwortung im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Wien	5
Gesundheitsförderung im Rahmen des Betriebsrestaurants Wilhelminenspital	6
Ankauf eines Hebewagens für die Verteilerküche im Pflegewohnhaus Liesing	7
Gesundheitsförderung für PatientInnen	
„Bleib am Leben dran“ mit gesunder Ernährung	7
„Gemeinsam an dasselbe Ziel!“ Förderung der Gesundheitskompetenz von Patientinnen	8
Palliative Care im Pflegewohnhaus Leopoldstadt	9
Gesundheitsförderung in der Region	
„Demenzfreundliche Apotheke“: ein partizipatives Forschungs-Praxis-Projekt	10
„Generationen bewegen“: Gesundheitsförderung für Jung und Alt	12
„Gestärkte Eltern - Starke Kinder“, Diabetes-Elterncoaching-Projekt	12
Gesundheitsförderungsprojekt Sozialmedizinisches Zentrum Süd	13
Neu wohnen – gesund leben im Nordbahnhofviertel	14
Österreichische Plattform Gesundheitskompetenz startet Arbeit	15
Selbsthilfegruppe Regenbogen: Wenn dort, wo Leben beginnen sollte, Trauer einsetzt	16
Nationales und Internationales	
6. Wiener Hospiztag	17
UNO-Besuch im St. Carolusheim	18
Österreichische Gesellschaft vom Goldenen Kreuze: neue Veranstaltungsreihe „Gesundheitsförderung“	18
Interdisziplinärer Universitätslehrgang „Transkulturelle Medizin und Diversity Care“	19
Wiener Gesundheitsförderungskonferenz 2015	19
20. Österr. Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen	20
Literaturtipp und Veranstaltungshinweise	20
Impressum	21

Dachverband Wiener Sozial- einrichtungen

1992 gegründet, fungiert der Verein Dachverband Wiener Sozialeinrichtungen seit mehr als 20 Jahren als Informationsdrehscheibe und Vernetzungsplattform zwischen Mitgliedsorganisationen, die Leistungen im Gesundheits- und Sozialwesen in Wien erbringen, Sozialhilfeträgern, Verwaltung und Politik der Stadt Wien. PräsidentIn des Dachverbands ist seit seiner Gründung der/die jeweilige Stadtrat/Stadträtin für Gesundheit und Soziales, sodass engmaschige Synergien mit den politischen EntscheidungsträgerInnen gegeben sind.

Aktuell sind mehr als 70 Organisationen aus den Bereichen der mobilen und stationären Pflege und Betreuung, der Behindertenarbeit und der Wohnungslosenhilfe Mitglieder im Dachverband.



Von Anfang an lag ein Schwerpunkt der Tätigkeit auf der organisationsübergreifenden Qualitätsarbeit. Qualitätsentwicklungs- und -sicherungsmaßnahmen, die nicht nur einzelne Träger betreffen, sondern für einen gesamten Bereich von Bedeutung sind, werden gemeinsam

entwickelt. Dazu finden sich im Rahmen des Dachverbands Arbeitsgruppen, in denen Mitgliedsorganisationen, Sozialhilfeträger, Aufsichtsbehörde und andere relevante SystempartnerInnen durch entsprechende ExpertInnen vertreten sind.

Bei der Zusammensetzung der Arbeitsgruppen wird berücksichtigt, dass VertreterInnen unterschiedlich großer Mitgliedsorganisationen daran teilnehmen, um eine möglichst breite Palette an Sichtweisen in die Diskussionen einbringen zu können. Den MitarbeiterInnen der teilnehmenden Organisationen ist dabei durchaus bewusst, dass im Rahmen des Dachverbands Empfehlungen auf Metaebene entwickelt werden, die für alle Mitgliedsorganisationen – unabhängig von Organisationsgröße, Betriebsform oder Organisationsstruktur – Gültigkeit haben und eine individuelle Umsetzung in der jeweiligen Organisation ermöglichen sollen.

In der Generalversammlung des Dachverbands beschließen die Mitgliedsorganisationen die akkordierten Ergebnisse und verpflichten sich im Sinne des „self commitment“ zu deren Einhaltung bzw. Implementierung in den einzelnen Organisationen. Dabei werden die Empfehlungen organisationsintern in individuelle Standards übersetzt.

Die betriebliche Gesundheitsförderung hat in den Mitgliedsorganisationen des Dachverbands einen hohen Stellenwert. In den letzten Jahren entstanden auch etliche organisationsübergreifende Initiativen.

Die **ARGE Pflegekraft**, ein Zusammenschluss von fünf unterschiedlich großen Einrichtungen, setzte sich die Implementierung von nachhaltigem betrieblichem Gesundheitsmanagement zum Ziel. Zentrale Erfolgsfaktoren waren die Einbindung der MitarbeiterInnen in die Entscheidungsprozesse und das Engagement der Führungskräfte für das Projekt. Daraus resultierende Maßnahmen sind u.a. ein Seminarprogramm, Fortbildungsmodule und ein Aktivprogramm für die MitarbeiterInnen.

Ein Projekt des **abz*austria** „abz*kompetent und gesund – Active und Productive Ageing in der mobilen Pflege“, verfolgt das Ziel, in der mobilen Pflege beschäftigte Frauen ab 35 Jahren dabei zu unterstützen, ihre Motivation und Arbeitszufriedenheit langfristig zu erhalten, körperliche und psychische Belastungen zu reduzieren und aktive Gesundheitsförderung zu betreiben. Hier kooperieren vier Mitgliedsorganisationen des Dachverbands mit abz*austria. Am Ende der Projektphase 1 wurde ein Begleitbuch für „Die tägliche Reise in die Welt der Vielfalt der mobilen Pflege“ fertiggestellt, das großen Anklang bei den MitarbeiterInnen findet. Das Projekt wurde 2014 mit dem Wiener Gesundheitspreis ausgezeichnet.

Im Rahmen der Regelkommunikation des Dachverbands wurde den GeschäftsführerInnen aller Bereiche das Projekt „**Ready4health**“ der Fachhochschule Burgenland in Zusammenarbeit mit der AUVA vorgestellt, das eine Befragung zur Messung des Stellenwerts von betrieblichem Gesundheits- und Sicherheitsmanagement sowie optional zur Messung psychischer Belastungen am Arbeitsplatz anbietet. Einige Unternehmen nutzten den durch den Dachverband ermöglichten Informationsvorsprung und partizipierten an dem Projekt; auch die Geschäftsstelle des Dachverbands nahm teil.

Mit der psychischen Belastung von MitarbeiterInnen in der mobilen Pflege und Betreuung befasste sich auch eine Arbeitsgruppe des Zentralen Arbeitsinspektorats, an der der Dachverband teilnahm. Dabei wurde eine Orientierungshilfe zur systematischen Umsetzung der Arbeitsplatzevaluierung erarbeitet: „**Mobile Pflege und Betreuung – sicher und gesund**“, ein Leitfaden für die Ermittlung von physischen und psychischen Belastungen.

Der Dachverband Wiener Sozialeinrichtungen freut sich über die neue Mitgliedschaft bei der Allianz für Gesundheitsförderung in Wiener Spitälern, Pflegeeinrichtungen und Seniorenwohneinrichtungen und erwartet sich dadurch zahlreiche neue Impulse sowie die Weiterführung bereits erfolgreicher Initiativen der Mitgliedsorganisationen.

 **DACHVERBAND**
WIENER SOZIALEINRICHTUNGEN

Mag.^a Eva Maria Luger
Geschäftsführerin Dachverband Wiener Sozialeinrichtungen
office@dachverband.at

Projekt Sprachen.Vielfalt im Kuratorium Wiener Pensionisten- Wohnhäuser

Das Projekt Sprachen.Vielfalt im Kuratorium Wiener Pensionisten-Wohnhäuser (KWP) war eine Ist-Erhebung in Bezug auf Sprachkompetenzen und Wissen über Kulturen und Traditionen bei den MitarbeiterInnen in den Häusern, der Zentrale und den Pensionistenklubs des KWP. Die Erhebung erfolgte quantitativ, mit Hilfe eines nicht-anonymen Fragebogens.

Inhalte des Projektes Sprachen.Vielfalt

- Erhebung des Migrationshintergrundes nach Staatsbürgerschaft und Herkunftsland der MitarbeiterInnen des KWP
- Erhebung der Kenntnisse in Mutter-, Bildungs- und Fremdsprachen
- Erhebung der Kulturen bzw. Traditionen bei den MitarbeiterInnen des KWP
- Erhebung der Anwendung dieser Kenntnisse im Alltag im KWP
- Erhebung, ob „kulturelles Wissen“ an KollegInnen weitergegeben wird

Ziele des Projektes

- Wissen über vorhandene Ressourcen und Kompetenzen der MitarbeiterInnen des KWP schaffen
- Schaffung einer Datenbasis für gezielte Führungsarbeit
- Einbindung der Ergebnisse in das Fortbildungsprogramm des KWP
- Öffnung der Häuser zum Leben für neue KundInnengruppen
- Gezielte/r MitarbeiterInneneinsatz, -förderung und -entwicklung
- Schaffung einer Unique Selling Proposition (USP)

Ergebnisse der Erhebung

Insgesamt haben sich **45,14 %** aller MitarbeiterInnen an der **nicht-anonymen** Fragebogenerhebung beteiligt.

Die Auswertung erfolgte nach den folgenden Arbeitsfeldern:

- Zentrale
- Pflege
- Betreuung
- Gastronomie
- Technische Betreuung, Reinigung & Wäscherei
- Büro & Rezeption
- Pensionistenklubs

Die Beteiligung der einzelnen Arbeitsfelder war äußerst unterschiedlich, von 74,35 % in der Zentrale bis 6,46 % in der Technischen Betreuung, Reinigung & Wäscherei.

Geburtsländer und Staatsbürgerschaften

Die MitarbeiterInnen des KWP sind äußerst vielfältig zusammengesetzt. Sie kommen aus **56 verschiedenen Geburtsländern** und besitzen **36 verschiedene Staatsbürgerschaften**.

Die jeweils Top 5 sind:

Geburtsländer Top 5 – KWP gesamt	absolut	in %
Österreich	853	53,51 %
Philippinen	118	7,40 %
Serbien	83	5,21 %
Polen	81	5,08 %
Bosnien und Herzegowina	78	4,89 %

Staatsbürgerschaften Top 5 – KWP gesamt	absolut	in %
Österreich	1.249	78,36 %
Slowakei	64	4,02 %
Serbien	41	2,57 %
Polen	32	2,01 %
Deutschland	31	1,94 %

Das bedeutet, dass mehr als 46 % der MitarbeiterInnen, die sich an der Fragebogenerhebung beteiligt haben, nicht in Österreich geboren wurden. Im Bereich der Pflege sind es über 70 %.

Sprachen

Insgesamt werden 64 verschiedene Sprachen gesprochen, 40 davon als Muttersprache bzw. als die Sprache, die am besten beherrscht wird.

1. Sprache Top 5 – KWP gesamt			Muttersprache JA	
Sprachen	absolut	%	absolut	%
Deutsch	925	58,03 %	822	88,86 %
Tagalog	96	6,02 %	94	97,92 %
Polnisch	68	4,27 %	68	100,00 %
Serbisch	62	3,89 %	61	98,39 %
Slowakisch	53	3,32 %	53	100,00 %

Die obige Tabelle zeigt, dass mehr als 58 % aller an der Fragebogenerhebung teilnehmenden MitarbeiterInnen Deutsch als jene Sprache angeben, die sie am besten sprechen. Bereits an zweiter Stelle steht Tagalog, die Hauptsprache auf den Philippinen, und an dritter Stelle Polnisch.

Die Erhebung der **Anwendung der nicht-deutschen Sprachen** im KWP zeigte, dass diese am häufigsten mit KollegInnen gesprochen werden, hauptsächlich bei Mahlzeiten und bei Festen. Mit BewohnerInnen sprechen die MitarbeiterInnen die nicht-deutschen Sprachen am häufigsten in der Pflege, in der Betreuung und bei Mahlzeiten.

Kulturen und Traditionen

Die den MitarbeiterInnen am besten bekannten Kulturen sind meist jene ihrer Geburtsländer. Daher sind die ersten vier Kulturen auch mit den ersten vier Geburtsländern ident. An erster Stelle steht wieder Österreich. Das bedeutet, dass mehr als 38 % unserer KollegInnen eine Kultur, die aus Österreich kommt (z.B. aus dem Weinviertel, aus Floridsdorf oder aus dem Hausruck), am besten kennen.

1. Kulturen Top 5 – KWP gesamt	absolut	in %
Österreich	608	38,14 %
Philippinen	103	6,46 %
Serbien	93	5,83 %
Polen	73	4,58 %
Slowakei	59	3,70 %

Weiters wurde erhoben, welche Traditionen die MitarbeiterInnen aus diesen Kulturen kennen. Dabei waren Feiertage, Fastentage, Religion, Essensvorschriften und Sterberituale vorgegeben. Etwas überraschend stellte sich heraus, dass Essensvorschriften und Sterberituale am wenigsten bekannt sind.

Die Fragebogenerhebung ergab, dass die MitarbeiterInnen des KWP wenig über ihre Kulturen und Traditionen sprechen, dass es jedoch eine sehr große Bereitschaft gibt, dies zu tun.

Das Projekt hat auch außerhalb des KWP große Anerkennung gefunden. Im Rahmen des 3. Wiener Integrations- und Diversitätsmonitors wurde es als „Best of 2013“-Projekt ausgezeichnet (vgl. Abbildung auf Seite 4).

Umsetzungserfolge bei den Wiener Pensionistenwohnhäusern

Best of 2013 – Projekt „sprachen.vielfalt“ beim KWP

Das Projekt sprachen.vielfalt ist exemplarisch für einen „Kickstart“ bei der systematischen Erhebung der in einer Einrichtung bereits vorhandenen Kompetenzen: Es erhob die Sprachkenntnisse in allen 30 Pensionistenwohnhäusern, 164 Pensionistenklubs und der KWP-Zentrale sowie die Realität ihrer Anwendung bzw. Auswirkungen, das kulturelle Wissen der MitarbeiterInnen und deren Bereitschaft, dieses Wissen weiterzugeben. Der qualitative Teil des Projekts wurde in Zusammenarbeit mit der Universität Wien umgesetzt.

Nächste Schritte aufgrund der Ergebnisse

- MitarbeiterInnen des KWP werden in die Fortbildungen als ExpertInnen einbezogen.
- Bei der Rekrutierung neuer MitarbeiterInnen werden die Erkenntnisse aus der Erhebung berücksichtigt.
- Die durch die Erhebung gewonnenen Daten werden ins Regelsystem integriert.
- Auch bei den BewohnerInnen werden Geburtsland und Muttersprache erhoben.
- Das KWP vertieft und systematisiert den Umgang mit den Bedürfnissen der BewohnerInnengruppe „Menschen mit Migrationshintergrund“.



Häuser
zum
Leben
Stadt+Wien

Mag.^a Barbara Szerb-Mantl
Diversitätsbeauftragte

Kuratorium Wiener Pensionisten-Wohnhäuser (KWP)

barbara.szerb-mantl@kwp.at

Gesundheitsmanagement: integraler Bestandteil des Arbeitsalltags der Casa Leben im Alter

Die Casa Leben im Alter betreibt fünf Seniorenhäuser und einen Privatkindergarten in Wien und Niederösterreich sowie ein weiteres Seniorenhaus in der Slowakei nahe Bratislava.

Für die mehr als 450 BewohnerInnen stehen eine wohnliche Atmosphäre in kleinstrukturierten Hausgemeinschaften sowie Pflege und individuelle Betreuung auf hohem Niveau im Zentrum. Dies stellt die mehr als 350 MitarbeiterInnen in ihrer täglichen Arbeit vor Herausforderungen, für die die seelische und körperliche Gesundheit von besonderer Bedeutung ist. Im Leitbild des Unternehmens wurde deshalb als zentrale Aufgabe der Führungskräfte die Schaffung gesundheitsfördernder Rahmenbedingungen verankert.

Betriebliches Gesundheitsmanagement wird in der Casa Leben im Alter als langfristige und ständige strategische Managementaufgabe verstanden, die das gesamte Personal einbezieht.

Gesundheit und Ziele der Gesundheitsförderung sind wegen der sozialen und psychischen Aspekte nur teilweise mit Hard Facts darstellbar. Das EFQM-Modell (European Foundation for Quality Management) empfiehlt daher neben der Absolutmessung von Gesundheitsdaten die Operationalisierung mit dem Treiber-Indikatoren-Modell. Treiber generieren Gesundheit – positiv wie negativ – und Indikatoren zeigen Ergebnisse.

Wichtigster Treiber für betriebliche Gesundheit ist die Arbeitsumgebung. Eine gesunde Arbeitsumwelt wird durch die materielle Basis (Ergonomie, Lärm, Hilfsmittel ...) gebildet, die meist auch durch gesetzliche Vorgaben geregelt ist. Soziale Aspekte mit dem Schlüsselfaktor Führungsqualität sind schwieriger zu determinieren, aber natürlich entscheidend.

Im Jahr 2014 wurde in einer umfassenden Umfrage unter allen MitarbeiterInnen die Ist-Situation erhoben, um ein konkretes Verständnis der Ausgangssituation zu erlangen. In drei Gesundheitszirkeln mit MitarbeiterInnen aller Berufsgruppen sowie einem weiteren Gesundheitszirkel für Führungskräfte wurden diese Informationen vertieft und präzisiert. Ein unabhängiger, externer Blick wurde dabei durch Hinzuziehen von ExpertInnen der NÖ Gebietskrankenkasse gewährleistet. Es folgte eine Präsentation der Ergebnisse vor der Geschäftsführung und der Belegschaftsvertretung im Oktober 2014.

Vorschläge lokale Gegebenheiten betreffend – beispielsweise die technische Ausstattung – konnten umgehend umgesetzt werden, während für komplexere Themen strukturierte Prozesse in die Wege geleitet wurden.

Im Bereich der Verhaltensprävention beteiligt sich die Casa Leben im Alter einerseits finanziell an Aktivitäten, die die körperliche oder seelische Gesundheit der MitarbeiterInnen erhalten und fördern, und hat andererseits mit einigen AnbieterInnen solcher Aktivitäten vergünstigte Tarife vereinbart.

Im Bereich Verhältnisprävention werden derzeit in der Projektgruppe konkrete Maßnahmen für langfristig gesundheitsförderlichere Arbeitsbedingungen erarbeitet.

Die psychische Gesundheit der MitarbeiterInnen wird wesentlich von den sogenannten Soft Skills der jeweiligen Führungskräfte beeinflusst. Der aktuelle Schwerpunkt der Fortbildungen liegt für alle Führungskräfte beim sogenannten „Gesunden Führen“. Dies beinhaltet unter anderem einen wertschätzenden Führungsstil als entscheidenden Aspekt der Unternehmenskultur.

Erste positive Tendenzen in der Führungsarbeit ließen sich im Rahmen einer Evaluierung im Oktober/November 2014 im Seniorenhaus Casa Kagran feststellen. Nach der ersten Schulungswelle des mittleren Managements nahmen 63 % der MitarbeiterInnen (n=41) eine Verbesserung der Führungsarbeit wahr. 85 % der MitarbeiterInnen (n=41) stellten eine verbesserte Wertschätzung in MitarbeiterInnengesprächen fest.

Nach ca. zwei Jahren werden die langfristigen Auswirkungen mithilfe von Hard Facts wie einer Fehlzeitenstatistik und auch mit einer zweiten MitarbeiterInnenbefragung gemessen werden. Es wird erwartet, dass sich die Indikatoren der Gesundheit mittelfristig verändern: Fehlzeiten, Präsentismus und Fluktuation sollen zurückgehen, Beschwerden weniger werden, Vertrauen in die Führung und Arbeitszufriedenheit wiederum zunehmen.



Für die Umsetzung des Leitbildes der Casa Leben im Alter sind gesunde und leistungsfähige MitarbeiterInnen, die sich mit dem Unternehmen identifizieren und sich an ihrem Arbeitsplatz wohl fühlen, von entscheidender Bedeutung. Darum stellt betriebliches Gesundheitsmanagement kein zeitlich begrenztes Projekt dar, sondern wird im Unternehmen auch künftig bei sämtlichen Führungsentscheidungen eine wesentliche Rolle spielen.



Klaus Schuster
Leiter Prävention der Caritas der ED Wien
Projektverantwortlicher BGM, Casa Leben im Alter GmbH
klaus.schuster@caritas-wien.at

Wohlbefinden und Verantwortung im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Wien

Gemeinsame Fastenaktion

MitarbeiterInnen in Gesundheitseinrichtungen gehören zu den am stärksten belasteten ArbeitnehmerInnen. Deshalb gilt es unbedingt Maßnahmen zu setzen, die mittel- bis langfristig die körperliche und seelische Gesundheit sowie das Wohlbefinden der MitarbeiterInnen stärken.

Im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Wien setzt man beispielsweise bereits seit Jahren auf eine gemeinsame Fastenaktion mit der Krautsuppen-Diät, die auch heuer mit großem Erfolg durchgeführt wurde. Etwa 80 MitarbeiterInnen nahmen diesmal daran teil – ein Großteil davon war schon von Anfang an bei den jährlichen Fastenaktionen dabei. Verantwortlich dafür zeichnete Küchenchef Max Kuchler.

An fünf Tagen standen mittags „all you can eat“-Krautsuppe und ergänzende Speisen laut Diätplan am Programm. Für die Abendmahlzeiten konnten die TeilnehmerInnen vorgekochte Krautsuppe aus dem Krankenhaus mit nach Hause nehmen. Tagsüber wurden zusätzlich spezielle Shakes sowie Obst und Gemüse zur Verfügung gestellt – diese mussten gegen einen kleinen Unkostenbeitrag erworben werden. Die Kosten für die Krautsuppe und die Zusatzspeisen übernahm das Krankenhaus. Bei der diesjährigen Krautsuppen-Diät-Aktion wurden etwa 2.000 Liter Krautsuppe zubereitet.

EU-Kampagne „GewaltFREI leben durch mein Krankenhaus“

„MitarbeiterInnen im Gesundheits- und Sozialbereich sind nicht nur körperlich, sondern auch psychisch gefordert. Unsere Aufgabe als Krankenhausleitung liegt daher auch darin, unseren MitarbeiterInnen für herausfordernde Bereiche Maßnahmen und Handlungsrichtlinien zur Verfügung zu stellen. Diese sollen einerseits Sicherheit geben und andererseits dazu beitragen, schwierige Situationen für MitarbeiterInnen leichter handhabbar zu machen“, erläutert Mag. Therese Lutnik, MSc, MAS, Pflegedirektorin des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder Wien.

Ein gutes Beispiel dafür ist die Teilnahme des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder Wien an der EU-Kampagne „GewaltFREI leben“.

Die Kampagne „GewaltFREI leben“ wird vom Bundesministerium für Bildung und Frauen aus Mitteln der Europäischen Union finanziert und vom Verein Autonome Österreichische Frauenhäuser (AÖF) in Zusammenarbeit mit der Bundesjugendvertretung (BJV) und der Wiener Interventionsstelle gegen Gewalt in der Familie im Zeitraum von 2014 bis Ende 2015 durchgeführt. Die Kampagne besteht aus mehreren großen Teilprojekten, die verschiedene Schwerpunkte behandeln. Am Projekt „GewaltFREI leben durch mein Krankenhaus“ nehmen in Wien drei Krankenhäuser teil.

Die Projektinhalte

Ziel des Projektes „GewaltFREI leben durch mein Krankenhaus“ ist es, Opfern häuslicher/familiärer Gewalt wirkungsvoll zu helfen und nicht nur ihre körperlichen Verletzungen zu behandeln, sondern sie auch zu beraten und an Opferschutzeinrichtungen zu vermitteln. Bisherige Maßnahmen sollen dabei gestärkt und Schulungen für Gesundheitsfachkräfte sollen durchgeführt werden. Die Zielsetzung wird u.a. erreicht durch Beratungsgespräche und kostenlose Workshops für die MitarbeiterInnen in den teilnehmenden Krankenanstalten. Zusätzlich werden alle Projektmitglieder einen Leitfaden mit Standardabläufen bei von Gewalt betroffenen PatientInnen erarbeiten.

„Gewaltopfern zu helfen ist oberste Zielsetzung dieser Kampagne. Aber auch unseren MitarbeiterInnen können wir durch die Teilnahme an diesem Projekt helfen. Denn dadurch werden sie im Umgang mit Gewaltopfern geschult, wissen, wie sie sich richtig verhalten müssen, lernen professionell zu dokumentieren und fühlen sich dadurch sicherer bei diesem schwierigen Thema. Indem wir das fachliche Wissen unserer MitarbeiterInnen stärken, wird die Angst, etwas falsch zu machen, reduziert und psychischer Druck genommen. Daher profitieren auch wir als Krankenhaus enorm von dieser EU-Kampagne“, so Dir. Mag. Lutnik, die ergänzt: „Wir dürfen aber nicht nur die fachliche Komponente sehen, sondern wir müssen auch die menschliche Seite sehen, denn auch unsere MitarbeiterInnen können Gewalterfahrungen machen. Wir als Arbeitgeber sind dabei gefordert, auf unsere MitarbeiterInnen zu achten, mögliche Auffälligkeiten sensibel anzusprechen und Hilfestellung zu geben.“

Mag.^a Christa Praher-Ennöckl
Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Wien
christa.praher@bbwien.at

Gesundheitsförderung im Rahmen des Betriebsrestaurants im Wilhelminenspital

Seit Jahren wird im Wilhelminenspital innerbetriebliche Gesundheitsförderung durch diverse Projekte gelebt.

Im Jahr 2012 erteilte die Personalvertretung den Auftrag an das Team der Diätologinnen, ein Kochbuch für alle MitarbeiterInnen des Wilhelminenspitals zu erstellen. Innerhalb von vier Monaten wurde ein Konzept dafür entwickelt. Das Kochbuch sollte schnelle und einfache Gerichte beinhalten, die alltagstauglich sind und auch die Bedürfnisse des Personals im Schichtdienst abdecken.

Nach einer Phase des Probekochens, Optimieren der Rezepturen, Erstellen von Fotos (in Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen wie RadiologietechnologInnen) und Zusatztexten erfolgte im Oktober 2013 die Realisierung. Diese wurde von den MitarbeiterInnen hauptsächlich in der Freizeit durchgeführt. Die fertigen Unterlagen wurden für das Layout an eine Druckerei übergeben. Das Kochbuch mit dem Titel „Das Leben ist zu kurz, um den Teig selber zu machen“ wurde im Jänner 2014 fertiggestellt und im April 2014 kostenfrei an das Personal verteilt.



Im Februar 2014 beauftragte die kollegiale Führung Küche und Diätologie, die im Juni geplanten Gesundheitstage im Wilhelminenspital verpflegungstechnisch mitzugestalten. Für den Bereich Personalrestaurant wurden unter dem Motto „Tut gut“ in interdisziplinären Jours fixes Vorträge, Speisenkombinationen und neue Darreichungsformen erarbeitet. Da das erarbeitete Konzept sehr überzeugend war, wurde es bereits ab Mai 2014 umgesetzt; jeden Donnerstag gibt es nun einen „Tut gut“-Tag. Das Ziel ist es, von der reinen Mahlzeitenbereitstellung im Betriebsrestaurant hin zur vollwertigen Verpflegung zu gelangen – nach dem Motto: „Geht's der Mitarbeiterin und dem Mitarbeiter gut, geht es auch der Patientin und dem Patienten gut.“ Das Hauptaugenmerk lag und liegt dabei auf der Stärkung der Ernährungs- und Gesundheitskompetenz der Zielgruppe.

Am Donnerstag gibt es nun keine gebackene Speisen, Pommes oder ähnliches. Es wird versucht, dem Personal neue Kreationen und untypische Kombinationen von Geschmacksrichtungen näherzubringen. Nachspeisen werden zum Mitnehmen in entsprechenden Verpackungen angeboten und Köstlichkeiten wie scharfe Linsensuppe, Nudeln mit Broccoli-Mandel-Sauce, sizilianisches Gemüse oder Schweinsschnitzel mit Mozzarella-Bärlauch-Kruste werden aufgetischt. Das Traditionsgericht „Grillkotelett Wispi“ (Schweinskotelett, Speck, Apfelscheibe und Kräuterbutter) wird mit diversen selbstgemachten Chutneys, z.B. Marille-Cranberry-Chutney, angeboten und ist auch in dieser Form ein Renner.

Ein weiteres Angebot sind Informationswochen und/oder -tage. In der „Welternährungswoche“ wurden einerseits Informationen zur Welternährung gegeben, auf der anderen Seite wurde jeden Tag ein

typisches Gericht aus der Heimat eines Küchenmitarbeiters oder einer Küchenmitarbeiterin angeboten. Abgerundet wurde die Woche durch ein Quiz mit Preisverleihung. Weitere geplante Themen sind: „Eiweiß – Baustein des Lebens“, „Eine kulinarische Reise um die Welt für Daheimgebliebene“, etc. Auch saisonale Themen wie Spargel, Wild, Fastenzeit etc. werden aufgegriffen und entsprechend kulinarisch umgesetzt. Als Kommunikationsquellen werden alle hausintern zur Verfügung stehenden Medien genutzt, wie zum Beispiel Intranet, Aussendungen, Informationsblätter, Vorträge mit Diskussionsrunden, optische Darstellung, Kochbuch und persönliche Gespräche.

Parallel dazu wurden Vorträge zu aktuellen Ernährungsthemen mit Bezug zur täglichen Praxis angeboten. Zum Beispiel gab es Vorträge zu „Schichtfit – Ernährung zwischen Tag und Nacht“ oder „DIAETOLOGISCH – Abnehmprogramme unter die Lupe genommen“.

Der Donnerstag hat sich nun, anstatt des bisherigen Freitags mit den panierten Speisen am Plan, zum umsatzstärksten Tag entwickelt und wurde deshalb mit Adaptierungen im September 2014 in den laufenden Betrieb implementiert. In Themenwochen wie „Welternährung“ konnte der Umsatz um das Dreifache erhöht werden. Die steigenden Zahlen der EssenteilnehmerInnen und das positive Feedback zeigen, dass die MitarbeiterInnen mit dem Speisenangebot des Betriebsrestaurants im Wilhelminenspital zufrieden sind und dieses eine positive Auswirkung auf ihr Wohlbefinden im Arbeitsalltag hat. Die anfängliche, offen kommunizierte Skepsis der MitarbeiterInnen hat sich in Neugierde auf das veränderte Angebot gewandelt.



Das Team der Küche und Diätologie ist durch die positiven Rückmeldungen voll motiviert. So konnte nicht nur die Zufriedenheit der EssenteilnehmerInnen erhöht werden, sondern auch jene der MitarbeiterInnen der Küche. Im Rahmen des „Tut gut“-Tages können diese ihre Kreativität in Form von Rezepten und Speisenvorschlägen einbringen. Aktionen wie die „Welternährungswoche“ oder „Eine Reise um die Welt für Daheimgebliebene“ geben ihnen die Möglichkeit, typische Gerichte aus ihren Heimatländern zu präsentieren. Jeder, der in der Küche arbeitet, kann sich einbringen.

Es ist nicht nur den KöchInnen vorbehalten, Rezepte vorzuschlagen. Dies stellt eine Abwechslung in den strengen Abläufen einer Spitalsküche dar und wird vom Personal gerne genutzt, um den normierten Arbeitsalltag ein Stück weit freier und abwechslungsreicher zu gestalten.

Martina Leising
Teamleitung der Diätologinnen
Diätbüro, Wilhelminenspital
martina.leising@wienkav.at

Karin Ertl
Leiterin Abteilung Küche
Wilhelminenspital
karin.ertl@wienkav.at

Ankauf eines Hebewagens für die Verteilerküche im Pflegewohnhaus Liesing

Obwohl in der Verteilerküche im Pflegewohnhaus Liesing keine Speisenproduktion stattfindet, sind große Lasten an Lebensmitteln zu manipulieren. Um seinen langjährigen MitarbeiterInnen das Heben der schweren Kisten (bis zu 20 Kilo) zu erleichtern, hatte der Küchenmanager, Herr Werner Grünberger, die Idee, einen Hebewagen zu testen.

Mit dem Hebewagen können Lasten bis zu 80 Kilo manipuliert werden. Auch das Schichten und Stapeln in höhere Regale wird damit erleichtert.



Dieser Hebewagen ist mit einer Plattform versehen, die sich heben und senken lässt, damit ist er ergonomisch so gestaltet, dass er interne Transporte und die Handhabung von Lasten erleichtert. Der Hebewagen besteht aus einem Fahrgestell mit vier Rädern, einem Hebemasten, einer Plattform, einem Steuerhebel sowie einem Akkulader. Der Steuerhebel ist am Fahrgestell befestigt, kann aber bei Bedarf abgenommen werden. Die vier Räder sind mit Gelenken versehen, sodass der Wagen sich leicht in alle Richtungen lenken lässt. Für sicheres Arbeiten können zwei Räder gebremst werden. Mit gebremsten Rädern wird die Beladung einfacher und sicherer. Der Hebewagen wird ausschließlich mit Akku betrieben. Dieser kann mit einem Ladegerät über Nacht aufgeladen werden.

Um den Hygieneanforderungen zu entsprechen, kann der Hebewagen aufrecht stehend mit Wasser gespült werden.

Nach einer Testphase waren sich alle MitarbeiterInnen einig, dass dieses Gerät eine große Arbeitserleichterung darstellt. Der Ankauf wurde auch vom leitenden Direktor befürwortet und der Hebewagen ist bereits täglich im Einsatz.

KURSANA

Sabine Mayer
Dätologin
Pflegewohnhaus Liesing
sabine.mayer@wienkav.at

„Bleib‘ am Leben dran“ mit gesunder Ernährung

Gerade im höheren Alter kann durch eine ausgewogene Ernährung das Risiko von Mangelerscheinungen, Gebrechlichkeit und Schlaganfällen drastisch reduziert werden. Unter dem Motto „Bleib‘ gesund am Leben dran – gemeinsam geht’s leichter!“ fanden in der Kursana Residenz Wien-Tivoli rund um den Weltgesundheitstag am 7. April zahlreiche Aktivitäten statt, bei denen die BewohnerInnen viele wichtige Informationen zum Thema Ernährung erhielten.



Gesund und köstlich

„Mit steigendem Alter sinkt der tägliche Energiebedarf. Gleichzeitig benötigen SeniorInnen jedoch die gleiche Menge an Vitaminen und Spurenelementen wie jüngere Menschen, um ihre Gesundheit und Leistungsfähigkeit zu erhalten. Und natürlich sollen Essen und Trinken weiterhin Genuss bereiten, Spaß machen und Freude vermitteln. Daher sollte man einige Regeln berücksichtigen“, erklärt *Andreas Schweizer*, Küchenchef der Kursana Residenz Wien-Tivoli. „Damit die Muskelmasse nicht abgebaut wird, ist es wichtig, ausreichend Proteine zu sich zu nehmen. Am besten ist es dabei, zu tierischen Eiweißquellen wie Milchprodukten pflanzliches Eiweiß wie Getreideprodukte, Kartoffeln und Hülsenfrüchte kombinieren – so ist ein Kartoffelschmarrn mit Rührei und Spinat ein guter Proteinlieferant.“



Bei einem Schaukochkurs am 16. April zeigte er den BewohnerInnen viele weitere praktische Tipps und Tricks rund um das Thema Ernährung. Beim gemeinsamen Kochen und einer anschließenden Verkostung erfuhren sie, wie ausgewogene Mahlzeiten auf die jeweiligen Bedürfnisse angepasst werden und gleichzeitig köstlich schmecken.

Für die richtige Würze

„Neben der richtigen Kombination aus Proteinen, Fetten, Kohlehydraten und Vitaminen ist es auch wichtig, mit Kochsalz zu sparen. Anstatt die Mahlzeiten zu stark zu salzen, sollte man ihnen mit Kräutern und Gewürzen Geschmack verleihen“, so Schweizer weiter. Bei einem Kräutervortrag zum Thema „Heilkräuter“ erfuhren die SeniorInnen Ende April auf praxisnahe Weise, wie ihre Speisen auf gesunde und schonende Weise die richtige Würze bekommen. Mit den neu gewonnenen Informationen erweiterten die BewohnerInnen das Kursana-Kochbuch, das im vergangenen Frühjahr erschienen ist, um weitere gesunde Rezeptideen.

Das Auge „isst“ mit

BewohnerInnen, die Schwierigkeiten beim Kauen und Schlucken haben, erhalten ihre Mahlzeiten in pürierter Form. Für diese SeniorInnen wird in der Kursana Residenz nun eine Innovation angeboten: Die pürierten Speisen werden vom Küchenteam mit Silikonformen wieder in ihre ursprüngliche Form gebracht und sind durch ihre ansprechende Präsentation appetitanregend – denn schließlich „isst“ das Auge mit. Einige Studien haben gezeigt, dass diese ansprechende Präsentation dabei hilft, wieder mehr zu essen.



„Gesunde und wohlschmeckende Ernährung ist ein Grundbedürfnis, das jedoch auch in unserer Überflussgesellschaft nicht erfüllt wird – oft weil auch das entsprechende Wissen darüber fehlt, wie man sich individuell gesund und ausgewogen ernähren kann. Gleichzeitig sind Kochen und Essen sehr gesellige Aktivitäten. Wir in der Kursana Residenz verbinden beides miteinander – wir unterstützen die BewohnerInnen dabei, sich gesund zu ernähren, und lassen dabei den Genuss und das gemeinsame Erlebnis nicht zu kurz kommen“, so Direktorin Mag.^a Martina Steiner.

Dr.ⁱⁿ Martina Zowack
PR & Medienarbeit Kursana Österreich
Zowack PR & Communications
martina.zowack@zowack.com

„Gemeinsam an dasselbe Ziel!“ Förderung der Gesundheitskompetenz von PatientInnen

Die Frauengesundheitszentren FEM, FEM Süd und Graz haben sich zusammengeschlossen, um Frauen in ihrer Gesundheitskompetenz zu stärken. Drei Zielgruppen stehen dabei im Fokus: Frauen, die an chronischen Krankheiten leiden, Frauen in höherem Lebensalter und Frauen mit Migrationshintergrund.

Seit mehr als einem Jahr finden in Wien partizipative Kurse für Frauen in unterschiedlichen Settings statt, beispielsweise in Pensionistenklubs und Volkshochschulen.

DURCHBLICK
Gesundheitskompetenz
für Frauen



Um die Erfahrungen aus dieser Arbeit sowie Hintergrundwissen über Gesundheitskompetenz auch anderen Angehörigen von Gesundheitsberufen zugänglich zu machen, werden nun kostenlose Seminare unter dem Motto „Gemeinsam an dasselbe Ziel! Förderung der Gesundheitskompetenz von PatientInnen“ angeboten. Dabei werden die Bedeutung von Gesundheitskompetenz erläutert sowie Informationen und Methoden zur Verfügung gestellt, die den Umgang mit vulnerablen Zielgruppen erleichtern.

Die Inhalte im Einzelnen:

- Gesundheitskompetenz – Definition und Begriffsklärung
- Kommunikation – Hilfestellung für schwierige Gesprächssituationen, verständliche Informationsvermittlung, gemeinsame Entscheidungsfindung
- Umgang mit besonderen Zielgruppen und individuelle Förderung der Gesundheitskompetenz
- Die „Gesundheitskompetente Institution“

Zwei Termine stehen zur Wahl:

Dienstag, 23. 6. 2015, 14.00 – 17.00 Uhr, oder
Montag, 21. 9. 2015, 13.00 – 16.00 Uhr

Ort: FEM, Ignaz Semmelweis-Frauenklinik, KAR,
Bastiengasse 36-38, 1180 Wien

Auf Anfrage bieten wir Schulungen gerne auch vor Ort an.



Das Training bietet durch theoretischen Input und praktische Übungen die Möglichkeit, den persönlichen „Werkzeugkoffer“ zu erweitern und so herausfordernde Situationen ressourcenschonend zu lösen. Auch hilfreiche Adressen, Broschüren und Angebote für den Alltag werden nicht zu kurz kommen.

Kontakt: FEM Süd: Mag.^a Eva Trettler, eva.trettler@wienkav.at
FEM: Mag.^a Gabi Gundacker, g.gundacker@fem.at

Das Projekt wird in Wien durch den Fonds Gesundes Österreich, die Wiener Gebietskrankenkasse und die Wiener Gesundheitsförderung – WiG finanziert.

Dr.ⁱⁿ Hilde Wolf, MBA
Frauengesundheitszentrum FEM Süd
hilde.wolf@wienkav.at

Palliative Care im Pflegewohnhaus Leopoldstadt

„Es geht nicht darum, dem Leben mehr Tage zu geben, sondern den Tagen mehr Leben.“ (Cicely Saunders)

Palliative Care

Pallium – (Ursprung lateinisch) = das Umhüllende, der Mantel.

Der Mantel ist das Bild für die spezielle Obsorge, die ein unheilbar schwerkranker und sterbender Mensch benötigt.

WHO-Definition

„Palliative Care ist ein Ansatz zur Verbesserung der Lebensqualität von Patientinnen und Patienten und deren Familien, die mit Problemen konfrontiert sind, die mit einer lebensbedrohlichen Erkrankung einhergehen: durch Vorbeugen und Lindern von Leiden, durch frühzeitiges Erkennen, Einschätzung von Schmerzen sowie anderen belastenden Beschwerden körperlicher, psychosozialer und spiritueller Art.“

Wie alles begann ...

Palliativpflege und Palliativmedizin sind so alt wie die Menschheit selbst.

Mit den früheren medizinischen Möglichkeiten gab es sehr oft keine Heilung mehr, Leiden konnten nur gelindert werden. Erst im 19. Jahrhundert, mit Beginn der „modernen Medizin“, fand eine Veränderung statt, indem Heilen als die eigentliche Aufgabe der Medizin gesehen wurde. Daher erhielten sterbende Menschen die wenigste Aufmerksamkeit vom Personal. Wenn ein Mensch verstarb, dachten wir, wir hätten verloren. Vor ungefähr 40 Jahren begann das langsame Umdenken. Elisabeth Kübler-Ross und Cicely Saunders sind die Gründerinnen der heutigen Hospizbewegung.

Ziele, Inhalte und Grundsätze von Palliative Care

Die wesentlichen Merkmale wurden vom österreichischen Bundesinstitut für Gesundheit zusammengefasst:

Ziel der Behandlung und Betreuung sind die Erhaltung bzw. Verbesserung der Lebensqualität von Betroffenen und deren Angehörigen. Die Betroffenen sollen die individuelle Unterstützung erhalten, die es erlaubt, eine bestmögliche Lebensqualität für die verbleibende Lebenszeit zu erreichen. Es wird besonders auf die Sicherstellung des Selbstbestimmungsrechts der Betroffenen Bedacht genommen. In einem umfassenden Betreuungsansatz werden die körperlichen, psychischen, sozialen und spirituellen Bedürfnisse gleichermaßen berücksichtigt. Bei der Behandlung der Grunderkrankung wird der kurative Ansatz nicht mehr verfolgt. Die Entscheidung über Therapie und Maßnahmen erfolgt unter Abwägung von Nutzen und Belastung im Hinblick auf die Lebensqualität der Betroffenen (Vermeidung der „Übertherapie“) und in einem gemeinsamen, informierten Entscheidungsfindungsprozess unter Einbeziehung von PatientIn, Angehörigen und Team. Im Wissen um die Einzigartigkeit des Menschen versteht sich Palliative Care als besonders individuelle Pflege.

Palliative Care in der Geriatrie

Es besteht ein hoher Bedarf an palliativer Betreuung in der Geriatrie, die Umsetzung bzw. das Umdenken ist noch sehr entwicklungsbedürftig. Unsere BewohnerInnen leiden oft an multimorbiden Erkrankungen und sehr viele leiden an Demenz. Kurative Maßnahmen sind nicht mehr zielführend und die wahrscheinliche Lebenserwartung ist sehr begrenzt, daher sind unsere BewohnerInnen meist klassische palliative PatientInnen.

Der Einzug ins Pflegewohnhaus ist eine dramatische und mit großen Veränderungen verbundene Situation, sowohl für die/den Betroffene/n als auch für die Angehörigen. Es stellt sich die Frage: Wie kann ein Mensch all diese Verluste verkraften? Nach anfänglichen Eingewöhnungsschwierigkeiten stellt sich doch oft eine Zeitspanne der Stabilität und Zufriedenheit ein, bis sich die/der Betroffene zu verändern beginnt. Dann wird allen Beteiligten wiederum bewusst: Irgendwann wird der Zeitpunkt kommen, an dem die/der Betroffene versterben wird. Eine der häufig gehörten Aussagen ist: „Schmerzen soll er keine haben.“

Das Symptom Schmerz

Schmerz ist eines der wichtigsten Symptome in der Palliative Care, da dieses Phänomen die Lebensqualität massiv beeinflusst. Schmerz ist immer ein subjektives Empfinden. Schmerzen sind vorhanden, wenn die/der Betroffene Schmerzen angibt. Schmerz ist nichts Objektives, sondern wird von jedem Menschen unterschiedlich und einzigartig empfunden und erlebt. Schmerz ist immer ein multidimensionales

Geschehen. Der Mensch ist ein physisches, psychisches, soziales und spirituelles Wesen. Diese Bereiche beeinflussen sich gegenseitig.

Schmerzgedächtnis

Oft denken wir, dass sich die/der Kranke an die Schmerzen gewöhnt. Der Gedanke ist falsch, denn das Schmerzgedächtnis funktioniert genau andersrum. Schmerzen hinterlassen Erinnerungsspuren im Gehirn. Deshalb ist es wesentlich, Schmerzen möglichst rasch zu behandeln.

TOTAL PAIN – Begriff von Cicely Saunders

Total Pain ist die Gesamtheit des Schmerzes und Leidens, das Menschen erfahren können. Total Pain ist eine Erfahrung von unendlichem, sinnlosen Leiden, das Isolation und tiefe Verzweiflung hervorruft. Dieses globale Leid umfasst das Abschiednehmen eines schwerkranken Menschen von dieser Welt – von ihrer/seiner Welt. Wir Pflegenden können dieses Leid nur mit der/dem Kranken aushalten, denn es geht nicht mehr um Problemlösung, sondern um Verständnis und Anteilnahme.

Schmerzen müssen so schnell und so effektiv wie möglich behandelt werden.

Kommunikation mit Sterbenden – symbolhafte Ausdrucksweise

Sterbende drücken sich häufig durch Andeutungen, Gleichnisse, Bilder und Symbole aus. Das ist die Sprache des Unbewussten und die Möglichkeit, innere Vorgänge zu beschreiben. Die Sprache ist oft verschlüsselt. Es ist die spirituelle Dimension, die uns ein Mensch mitteilen möchte.

Kommunikation mit Demenzkranken ist eine besondere Herausforderung für die betreuenden Personen, denn die Betroffenen sind nicht „ohne Geist“, sie haben einen veränderten Geist. Diese Menschen sind oft nicht in der Lage, es uns mitzuteilen, wenn sie Schmerzen oder andere Bedürfnisse haben. Daher ist es die Aufgabe der Betreuenden, sehr gut zu beobachten und feinfühlig für ihre Wünsche zu sein.

Appetitlosigkeit am Lebensende

Nach dem derzeitigen Wissensstand ist die Indikation zur PEG-Sonde bei hochgradig dementen Menschen kritisch und individuell zu stellen. Das Einstellen der Nahrungsaufnahme im Rahmen des Endstadiums einer Demenz ist nicht die Ursache des Sterbens, es dürfte zu den Begleitumständen der Krankheit gehören. In dieser Situation sollte man liebevolle Zuwendung anbieten.

Weitere belastende Symptome am Lebensende

Trockene Mundschleimhaut – Xerostomie: Eine individuelle, kreative Mundpflege ist das Wichtigste, um der/dem Betroffenen Erleichterung zu verschaffen. Auch an die Lippenpflege muss gedacht werden.

Terminale Dehydration: Es stellt sich auch hier die Frage, ob der Flüssigkeitsmangel ein Teil des normalen Sterbeprozesses ist oder eine Komplikation, die mit Infusionen behandelt werden muss. Die Entscheidung ist im Einzelfall zu überlegen.

Atemnot: Atemnot ist das, was die Person, die sie erlebt, als solche bezeichnet. Auch dieses Symptom beeinträchtigt die Lebensqualität. Dementsprechende individuelle Maßnahmen müssen getroffen wer-

den. Das zusätzliche Symptom der Angst muss immer mit bedacht werden.

Exulzierende Wunden: Diese Wunden sind oft unheilbar und eine große Belastung für die Betroffenen. Das Ziel ist die Linderung der Schmerzen und die Eindämmung des Geruchs, und ein bewegungsfreundlicher Verband macht die Situation erträglicher. Auch der Dekubitus zählt zu diesen Symptomen, die manchmal nicht vermeidbar sind.

Übelkeit und Erbrechen: Dieses Symptom kann auch die anderen Symptome verstärken, da es auch die Lebensqualität beeinträchtigt. Medizinische und pflegerische Maßnahmen müssen zur Erleichterung getroffen werden.

Verwirrtheit und terminale Unruhe: Die Unruhe hat bei den Betroffenen oft einen ordnenden Charakter. Die Betreuenden sollten versuchen, die Situation so erträglich für die/den Betroffene/n und die Angehörigen zu machen, wie es nur möglich ist. So wie jeder Mensch sein individuelles Leben gelebt hat, so einzigartig ist seine Situation beim Sterben. So wird jede/r Sterbende ihre/seine ganz persönliche, individuelle Betreuung brauchen, hier liegt sehr viel an der Feinfühligkeit der betreuenden Personen und an ihrem Mut, sich auf die Situation einzulassen.

Ein Mensch ist verstorben ... Die Angehörigen brauchen nach dem Tod oft sehr unterschiedliche Unterstützung und auch Trost und Begleitung. Die Aufgabe der Pflegenden ist es, diese Unterstützung zu geben, soweit es möglich ist.

„Es gibt zwei Arten sein Leben zu leben: Entweder so, als wäre nichts ein Wunder, oder so, als wäre alles eines.“ (Albert Einstein)

STL Maria Zimmer
Pflegewohnhaus Leopoldstadt
maria.zimmer@wienkav.at

„Demenzfreundliche Apotheke“: ein partizipatives Forschungs- Praxis-Projekt

In Österreich leben ca. 113.000 Menschen mit Demenz, 80 % werden zu Hause vorwiegend von weiblichen Angehörigen betreut. Apotheken werden von Menschen mit Demenz und ihren betreuenden Angehörigen regelmäßig aufgesucht und stellen ein niederschwelliges Setting für Beratung und Betreuung für diese beiden Zielgruppen dar. Gleichzeitig sind Apotheken als halböffentliche Orte auch AkteurInnen im kommunalen Umfeld und können so zur Sichtbarkeit und Entstigmatisierung beitragen.

Im Projekt „Demenzfreundliche Apotheke“ entwickeln Wissenschaftlerinnen des Instituts für Palliative Care und OrganisationsEthik der Alpen-Adria Universität Klagenfurt gemeinsam mit der Selbsthilfe-



**LEBEN
MIT DEMENZ.**
Demenzfreundliche
Apotheke

gruppe Alzheimer Austria und mit 18 Apotheken in Wien und Niederösterreich sowie VertreterInnen der Österreichischen Apothekerkammer Maßnahmen, die die Gesundheit und Lebensqualität von betreuenden Angehörigen und Menschen mit Demenz fördern sollen. Für die Entwicklung des Projekts werden im Sinne der partizipativen Gesundheitsforschung unterschiedliche Arten von Wissen und Erfahrungen gleichwertig betrachtet: Erfahrungswissen von betreuenden Angehörigen und Menschen mit Demenz, Praxiswissen aus den Apotheken und wissenschaftliches Wissen der beteiligten Wissenschaftlerinnen. Die Projektevaluation führt I.S.O. Institut für Systemische Organisationsforschung durch.

Betreuende Angehörige, so zeigte sich in der Bedürfniserhebung, sehen Apotheken u.a. als Orte der Wissensvermittlung, z.B. über Unterstützungs- und Entlastungsangebote, und betonen das Potential für Bewusstseinsbildung und Entstigmatisierung. Die Bedarfserhebung mit den Partnerapotheken zeigte, dass ApothekenmitarbeiterInnen neben der (pharmazeutischen) Beratung zu Arzneimitteln breit gefächerte Betreuungsaufgaben übernehmen.

Die Ergebnisse der Erhebungen flossen in die Gestaltung von Workshops für die MitarbeiterInnen der 18 Partnerapotheken ein. In den Workshops wurden folgende Themen bearbeitet:

- Kommunikation mit Menschen mit Demenz in der Apotheke
- Vernetzung mit Beratungs- und Unterstützungsangeboten und Beratung von betreuenden Angehörigen
- Pharmazeutische Betreuung bei Demenz



© Foto: Andrea Rührschopf

Zu den drei behandelten Themenkreisen fanden sich regelmäßig ca. 40 MitarbeiterInnen – PharmazeutInnen wie auch PKAs – aus den Partnerapotheken in den Workshops ein. Die Zeit zwischen den Workshops ließ genügend Raum, das in den Workshops Erfahrene in der Praxis zu erproben und die Erfahrungen an das Team der Wissenschaftlerinnen rückzumelden. Im Herbst 2014 wurde zudem ein Fortbildungsnachmittag für alle ApothekenmitarbeiterInnen in Wien und Niederösterreich durchgeführt.

Im Anschluss an die Workshop-Phase entwickeln und erproben die Partnerapotheken im Rahmen sogenannter „Praxisprojekte“ personenzentrierte gesundheitsfördernde Maßnahmen. Diese Praxisprojekte begannen mit einer Planungsphase im Frühjahr/Sommer 2014 und werden Ende Mai 2015 abgeschlossen. Die Zielsetzung der Praxisprojekte ist ein doppelte: zum einen, die Lebensqualität von Menschen mit Demenz und betreuenden Angehörigen zu fördern, Menschen zu sensibilisieren, Wissen zu vermitteln und Demenz als soziale Aufgabe in der Kommune zu thematisieren; zum anderen, Modelle

und übertragbare Maßnahmen auch für nachfolgende interessierte Apotheken, die sich ebenfalls zur „Demenzfreundlichen Apotheke“ qualifizieren wollen, zu entwickeln.



© „Kaffeehausrunde“: Brigitte Bouroyen

In der Entwicklung und Durchführung der Praxisprojekte werden die Partnerapotheken von den Wissenschaftlerinnen im Projekt auf inhaltlicher und Prozessebene beraten. Für die Begleitung der Praxisprojekte konnten auch ein betreuender Angehöriger sowie VertreterInnen der Selbsthilfegruppe Alzheimer Austria und der Apothekerkammer gewonnen werden. Auch die Peer-Beratung durch andere Partnerapotheken wird im Projekt großgeschrieben. Die unterschiedlichen Perspektiven, die dadurch versammelt sind, unterstützen die Partnerapotheken dabei, qualitätsvolle Angebote zu entwickeln: Vielfältiges Wissen und Ressourcen werden sichtbar und nutzbar gemacht und unterstützen somit Wirksamkeit, Qualität und Nachhaltigkeit der entwickelten Angebote. Gleichzeitig soll durch diese Entwicklungspartnerschaften ermöglicht werden, dass vorhandene Ressourcen unterschiedlicher Beteiligter erkannt und wertgeschätzt werden und dass sorgfältig mit ihnen umgegangen wird. Nicht zuletzt fördern partizipative Prozesse die Kompetenzentwicklung aller Beteiligten und können durch ihren offenen Charakter auch neue, nicht intendierte Aktivitäten hervorbringen.

Eine Toolbox soll die nachhaltige Verankerung bewährter Maßnahmen der „Demenzfreundlichen Apotheke“ unterstützen. Im Herbst 2015 werden im Rahmen der Abschlussveranstaltung erfolgreiche Modelle und innovative Ansätze der Betreuung von Menschen mit Demenz und ihrer Angehörigen in der Apotheke einer breiteren interessierten (Fach-)Öffentlichkeit vorgestellt.

Das Projekt wurde national und international gewürdigt: durch eine „special nomination“ der European Foundations' Initiative on Dementia im Rahmen der EFID-Awards „Living well with Dementia in the Community“ und von der Wiener Gesundheitsförderung – WiG durch den 1. Preis in der Kategorie „Gesund im Grätzel und Bezirk“ beim Wiener Gesundheitspreis 2014.

Wir danken unseren FördergeberInnen Fonds Gesundes Österreich (FGÖ), Wiener Gesundheitsförderung – WiG, NÖGUS sowie der Österreichischen Apothekerkammer (ÖAK) für die finanzielle Unterstützung.

Dr.ⁱⁿ Mag.^a Petra Plunger MPH
Institut für Palliative Care und OrganisationsEthik
IFF, Alpen-Adria Universität Klagenfurt
petra.plunger@aau.at

„Generationen bewegen“: Gesundheitsförderung für Jung und Alt

Der laufende Austausch mit Schulen und Kindergärten ist ein wichtiger Bestandteil in der Betreuung von SeniorInnen. Von gemeinsamen Aktivitäten profitieren die ältere Menschen genauso wie die Kinder – derzeit beispielsweise im Rahmen des Projekts „Generationen bewegen“, mit dem die Wiener Gesundheitsförderung – WiG ganz neue Wege geht und bei dem die Tageszentren für Seniorinnen und Senioren des Fonds Soziales Wien ebenso Projektpartner sind wie die Häuser zum Leben des Kuratoriums Wiener Pensionisten-Wohnhäuser.



© Foto: Romana Gnant

Pilotphase im FSW-Tageszentrum Simmering und im KWP-Haus Margareten

Im Mittelpunkt des Projekts, das während der gesamten Laufzeit durch die FH Campus Wien wissenschaftlich begleitet und evaluiert wird, steht das Thema „Intergenerativität“ – ein innovativer Ansatz, der Jung und Alt zusammenbringt.

Die Pilotphase findet an zwei Standorten statt: Im FSW-Tageszentrum Simmering werden mit zum Teil hochbetagten SeniorInnen und 3- bis 6-jährigen Kindern aus dem MA 10 Kindergarten Delsenbachgasse seit März 2015 vom akmö (Aktionskreis Motopädagogik Österreich) eigens entwickelte motopädagogische Einheiten erprobt. Ebenso im Haus Margareten des Kuratoriums Wiener Pensionisten-Wohnhäuser gemeinsam mit der Kindergruppe im Haus Margareten (Zweigstelle des MA 10 Kindergartens Siebenbrunnfeldgasse). Eines der wesentlichen Ziele ist dabei die Verbesserung gesundheitlicher und sozialer Faktoren sowohl bei den Kindergartenkindern als auch bei den SeniorInnen.

Kindergartenkinder und SeniorInnen bewegen sich gemeinsam

Die SeniorInnen und die Kindergartenkinder führen gemeinsam wöchentliche Bewegungseinheiten durch. Angeleitet werden sie von ausgebildeten MotopädagogInnen und MotogeragogInnen des akmö. Unter Motopädagogik versteht man die Persönlichkeitsbildung bei Kindern durch Bewegung. Motogeragogik ist die Persönlichkeits-

bildung und -förderung durch Bewegung im Alter. Bei den Bewegungseinheiten stehen demnach Ganzheitlichkeit, Entwicklungsorientierung, Ressourcenorientierung, Freiwilligkeit und Gleichwertigkeit im Zentrum.



© Foto: Romana Gnant

Ausdehnung auf acht Standorte

Von Oktober 2015 bis Juni 2016 soll das Angebot für intergenerative Gruppen ausgebaut werden – acht Standorte sind geplant.

Romana Gnant
Öffentlichkeitsarbeit
FSW – Wiener Pflege- und Betreuungsdienste GmbH
romana.gnant@fsw.at

Silvana Lungocea
Gesundheitsbeauftragte und Lehrlingsvertrauensperson
Kuratorium Wiener Pensionisten-Wohnhäuser (KWP)
silvana.lungocea@kwp.at

„Gestärkte Eltern — starke Kinder“ Diabetes-Elterncoaching-Projekt

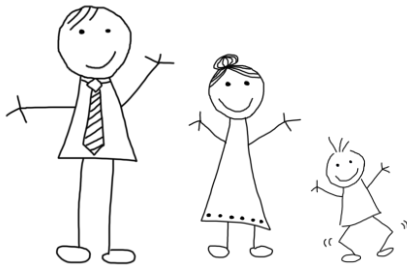
Hintergrund

Die Diagnose Typ 1 Diabetes mellitus bedeutet sowohl für die betroffenen Kinder wie auch für ihre Familien eine enorme Belastung.

Idee

Ausgehend von der klinischen Erfahrung, dass Kinder und Jugendliche zur Bewältigung des Diabetesmanagements viele Jahre ihre erwachsenen Bezugspersonen brauchen, und bestärkt durch Studien, die Zusammenhänge zwischen der Belastung der Eltern und ungünstigen Stoffwechseleinstellungen beschreiben, entstand im Frühjahr 2012 die Idee eines Elterncoaching-Projektes für Eltern von Kindern mit Typ 1 Diabetes.





Das Projekt

Idee & Konzept: Dr.ⁱⁿ Marianne König & Mag.^a Caroline Culen

Durchführung: Mag.^a Caroline Culen

Medizinische Projektleitung: Dr.ⁱⁿ Gabriele Berger

Grafik/Website: MMag.^a Mirjam Tschuggmall

Für die Unterstützung von Herrn Dr. Perthold (Firma Medtronic Österreich, Business Manager, Diabetes), Frau Anna Mayer (ÖDV, Bundesvorsitzende), Frau DKGS Ulli Humpel (ÖDV, Kinder- und Jugendreferat), Herrn Helmut Steiner (ÖDV, Kassier) und Frau DGKS Elsa Pernecky (ÖDV, Stv. Bundesvorsitzende, Landesleitung Wien) möchten wir uns nochmals besonders bedanken.

Zielgruppe

Eltern von Kindern mit Typ 1 Diabetes mellitus

Setting

Im Zeitraum von Mai 2013 bis November 2014 wurden insgesamt 4 Elterncoaching-Gruppen (10 Gruppentermine in 6 Monaten, insgesamt 24 Eltern) angeboten.

Inhaltliche Themen

Die Gruppentreffen standen immer unter einem inhaltlichen Motto, wie familiäre Kommunikation, Therapieverantwortung, Auszeit vom Diabetes oder Geschwisterkinder.

Am Ende jedes Treffens erhielten die TeilnehmerInnen eine sogenannte Take-Home-Massage, um sich auch zu Hause an die bearbeiteten Inhalte zu erinnern:

TAKE HOME - MESSAGE

Bei Diabetes ist vieles gut kontrollierbar. Es hilft, gutes Wissen zu Diabetes zu haben und dieses Wissen immer wieder aufzufrischen.



GESTÄRKTE ELTERN - STARKE KINDER



Frei nach Tim Wyszoki in „The ten keys to helping your child grow up with Diabetes“.

Ziele

Aus psychologischer Sicht sollten die Lebensqualität, das persönliche Wohlbefinden der Eltern und der positive Umgang mit der chronischen Erkrankung gesteigert und die elterliche Belastung reduziert werden.

Ergebnisse

Bei allen Teilnehmenden zeigten sich Trends in Richtung verbesserten persönlichen Wohlbefindens und gesteigerter familiärer Lebensqualität. Eine spannende Entwicklung schien, dass sich bei den Vätern der teilnehmenden Paare die wahrgenommene elterliche Belastung erhöht hat, während sie sich bei den Müttern deutlich reduziert hat. Allerdings berichteten beide Elternteile – also auch die Väter –, dass sich die familiäre Situation insgesamt verbessert hat.

Medizinische Akutsituationen traten während der Dauer der Elterncoaching-Gruppen in Bezug auf Diabetes nicht auf.

Konklusion

Eltern zeigen „Burnout“-Symptome aufgrund der jahrelangen 24-stündigen Auseinandersetzung mit dem Diabetes. Für diese Familien besteht Leidensdruck und Veränderungsmotivation. Die am Elterncoaching teilnehmenden Eltern gaben an, von den Gruppentreffen und dem regelmäßigen Austausch in Bezug auf persönliches Wohlbefinden, familiäre Lebensqualität und gelasseneren Umgang mit Diabetes profitiert zu haben.

Zitate

„Es war für uns sehr hilfreich und dies geben wir auch gerne an Leute weiter, die von dem Coaching noch nichts gehört haben.“ (Ein Vater)

„Es tut gut, mit anderen Betroffenen und Profis zu sprechen, Handlungen zu überdenken, Gewohnheiten zu hinterfragen. Auch die neuen Infos geben wieder Hoffnung, Mut für die Zukunft.“ (Eine Mutter)

„... bitte unbedingt weitermachen ...“ (eine Mutter)

„Ich bin da immer mit einem Lächeln rausgegangen.“ (eine Mutter)

Dr.ⁱⁿ Marianne König
Diabetesambulanz

Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde der MedUni Wien

Mag.^a Caroline Culen

Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde der MedUni Wien

caroline.culen@meduniwien.ac.at

Gesundheitsförderungsprojekt Sozialmedizinisches Zentrum Süd

Das Gesundheitsförderungsprojekt Sozialmedizinisches Zentrum Süd (Gesundheits- und Krankenpflegeschule SZX) und Sonderpädagogisches Zentrum Wien 10 (SPZ) fand am 16. 1. 2015 seinen Abschluss mit einem von der Schule SZX organisierten Sportfest für die SchülerInnen der Schule SPZ.

Die vorangegangenen Aktionen des Projektes waren: „Heute essen wir gemeinsam gesund“, „Gesund sein ist so VIELES!“, die Teilnahme der SchülerInnen der Schule SPZ am gesundheitsförderlichen Jahrestag in der Schule SZX und eine Veranstaltung „Helfen kann jeder“ in der Schule SPZ.

Die gemeinsame Planung für die Durchführung des Sportfestes war sowohl bei den SchülerInnen des SPZ als auch bei den betreuenden

LehrerInnen von Freude über das Wiedersehen mit bereits vertrauten Personen und Situationen geprägt und bei den SchülerInnen des SZX von Erwartungshaltungen durch Erzählungen über vorangegangene Aktionen geprägt.

Die SchülerInnen der Schule SZX gestalteten ein Programm mit verschiedenen zu absolvierenden Stationen, an denen man Punkte für die Klasse sammeln konnte. Bei den Stationen wurden Konzentration, Aufmerksamkeit, Kreativität, Bewegungsabläufe und Geschicklichkeit gefördert. So gab es einen Hindernislauf zu meistern, bei Memory wurde das Gedächtnis gefordert, beim Ballfolgespiel kam zur Merkleistung noch die Koordination des Ballspiels, beim Tanz mit Tüchern die Kreativität, beim Brennball Schnelligkeit und Treffsicherheit, beim Spiel „1, 2 oder 3“ Wissen und Zuordnung dazu. Auf alle Fälle machte es Spaß und die SchülerInnen waren mit viel Engagement dabei.

Bei so vielen Stationen in zwei Turnsälen wurden die Jugendlichen von Guides der Schule SZX von Station zu Station begleitet, damit konnte der ausgeklügelte Plan zur Absolvierung aller Stationen in einem bestimmten Zeitrahmen ohne Staus oder Leerläufe eingehalten werden.

Bei solchen Herausforderungen war natürlich auch Platz für die gemeinsame gesunde Jause mit Brot, Aufstrichen und viel frischem Wasser zum Trinken eingeplant.

Alle Klassenteams der Schule SPZ absolvierten alle Stationen und bekamen jeweils Punkte vom betreuenden Stationsteam. Die Hochrechnung zum Abschluss wurde mit Spannung erwartet, die Siegerteams wurden mit Urkunden und Preisen zum 1., 2. und 3. Platz belohnt und umjubelt. Auch die übrigen Klassenteams erhielten Urkunden über die Teilnahme am Sportfest und selbstverständlich Applaus von allen TeilnehmerInnen, denn der olympische Gedanke war das Leitmotiv. Das Fest endete mit viel gemeinsamem Lachen, Umarmungen und einem Danke von beiden Seiten für die vielen gelungenen Veranstaltungen.

Die Reflexion im Anschluss an das Sportfest durch die SchülerInnen der Schule SZX und das Lehrerteam zeigte durchwegs sehr positive Aspekte. So wurde von den SchülerInnen die an sie gestellte Herausforderung der Organisation und Abwicklung eines Festes als Lerngewinn gesehen, die Kommunikation mit den Jugendlichen der Schule SPZ als besondere Bereicherung empfunden. Die Chance, außerhalb des Schul- oder Praxisalltags mit Jugendlichen in Kontakt zu treten, sie zu betreuen und so die eigene Sensibilität in der Gesprächsführung zu intensivieren und zu reflektieren, wurde genutzt.

Ebenso war bei den LehrerInnen beider Schulen ein positives Feedback zu der Zusammenarbeit zu verzeichnen und weitere Kontakte sind von beiden Seiten erwünscht.



Wir bedanken uns bei allen Beteiligten für die gelungene Kooperation.

Mag.^a Leonore Teufelsbauer, MSc, MBA
Schule für allg. Gesundheits- und Krankenpflege am SMZ-Süd
leonore.teufelsbauer@wienkav.at

Neu wohnen – gesund leben im Nordbahnviertel

In der Gesundheitsförderung werden nachhaltige Strukturen geschaffen, um das körperliche, seelische und soziale Wohlbefinden der WienerInnen zu stärken. Neubaugebiete wie beispielsweise das Nordbahnviertel sind besonders interessant, da das Thema Gesundheit von Anfang an berücksichtigt und im neuen Stadtteil etabliert werden kann.

Im Nordbahnviertel lautete daher von September 2012 bis Dezember 2014 die Devise: „Neu wohnen – gesund leben“.

Die Wiener Gesundheitsförderung – WiG und die Gebietsbetreuung Stadterneuerung 2/20 starteten einen Ideenwettbewerb für BewohnerInnen und Institutionen, um daraus Pilotprojekte abzuleiten. Gesucht wurden innovative Projektideen, welche die Gesundheit und das Wohlbefinden der BewohnerInnen im Nordbahnviertel fördern. Aus der Vielzahl an Einreichungen wurden zwei Projekte realisiert.



© Foto: Christopher Klettermayer

G'sund und aktiv im Nordbahnviertel

Bei „G'sund und aktiv im Nordbahnviertel“ wurden gesundheitsförderliche Mitmach-Angebote im öffentlichen Raum umgesetzt. Das Tageszentrum für SeniorInnen und das Familienzentrum friends hatten die Idee, bestehende und neue (gesundheitsfördernde) Angebote sichtbar zu machen und Kommunikationsstrukturen aufzubauen, um gemeinschaftliche Aktivitäten im Stadtteil zu fördern.

Im Projektzeitraum organisierten zehn AnbieterInnen mehr als 100 Termine und lockten damit mehr als 1.200 TeilnehmerInnen an. Durch die gesundheitsfördernden Aktivitäten konnte der öffentliche Raum belebt werden. Zudem wurden die in Aufbau befindlichen sozialen Vernetzungsstrukturen im Stadtteil gestärkt.

Mein Schulweg – gesund und mobil

„Mein Schulweg – gesund und mobil“ thematisierte einen gesunden (und umweltfreundlichen) Schulweg. Ziel war es, Kinder, die den Bildungscampus Gertrude Fröhlich-Sandner besuchen, und deren Eltern für nachhaltige und gesundheitsfördernde Mobilität sowie Sicherheit im Verkehr zu sensibilisieren.

Noch zu Projektbeginn wurden rund 20 Prozent der Kinder mit dem Auto in die Schule gebracht. Deshalb wurden gemeinsam mit der

Schule, den Kindern und Eltern Schulwegalternativen zum Auto entwickelt. Die Ergebnisse wurden in einer Broschüre festgehalten, die als nachhaltige Informationsmöglichkeit für Eltern dient.

Diese und andere Maßnahmen, wie Elternabende, Workshops in den Schulklassen oder ein Mobilitätsfest, trugen zur Sensibilisierung in Bezug auf das Thema bei. Im Herbst 2014 konnte zudem eine Reduktion des Autoverkehrs vor der Schule beobachtet werden.

Ing. Mag. Johannes Guschelbauer
Gesundheitsreferent
Wiener Gesundheitsförderung – WiG
hannes.guschelbauer@wig.or.at

Österreichische Plattform Gesundheitskompetenz startet Arbeit

Gesundheitskompetenz beschreibt die Fähigkeit eines Menschen, gesundheitsrelevante Informationen zu finden, zu verstehen, zu beurteilen und am Ende in gesundheitsförderliches Handeln umzusetzen. Eine hohe Gesundheitskompetenz ist eine wichtige Voraussetzung, um gesunde Entscheidungen im Alltag treffen zu können: zum Beispiel auf gesunde Ernährung zu achten, sich regelmäßig zu bewegen, mit psychischen Belastungen richtig umzugehen und natürlich bei einer Krankheit die richtigen Entscheidungen zu treffen.

Eine europäische Studie aus dem Jahr 2011 ergab, dass die Gesundheitskompetenz der österreichischen Bevölkerung im Vergleich zu anderen Ländern unterdurchschnittlich ist. Geringe Gesundheitskompetenz hat eine Reihe negativer Effekte, z.B. schlechtere Gesundheitsentscheidungen, geringere Therapietreue, schlechtere Fähigkeiten zur Selbstbehandlung bzw. zum Selbstmanagement, schlechtere physische und psychische Gesundheit etc. Die Ergebnisse der Studie trugen dazu bei, das Thema auf die politische Agenda zu setzen.

Gesundheitskompetenz stärken

„Die Entwicklung von Gesundheitskompetenz der Bevölkerung ist ein wichtiger Eckpunkt zur Förderung der Gesundheit und der gesundheitlichen Chancengerechtigkeit. Sie soll die Menschen dabei unterstützen, eigenverantwortliche Entscheidungen zu treffen, die ihre Gesundheit fördern.“ Mit dieser Absicht wurde das Thema Gesundheitskompetenz in den Österreichischen Rahmen-Gesundheitszielen verankert. Das Rahmen-Gesundheitsziel 3 (R-GZ 3) „Die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung stärken“ wurde sogar als höchst prioritäres Ziel eingestuft.

Im April 2014 legte die damit betraute Arbeitsgruppe einen umfassenden Maßnahmenkatalog vor. Die Maßnahmen betreffen neben dem Gesundheitswesen auch Organisationen aus verschiedenen Gesellschafts- und Politikbereichen.

Zielgerichtete Umsetzung

Internationale Umsetzungserfahrungen zeigen, dass die nachhaltige Verbesserung von Gesundheitskompetenz geeignete organisatorische

Strukturen auf nationaler Ebene braucht. Die Arbeitsgruppe schlug daher in ihrem Bericht die Einrichtung einer Plattform Gesundheitskompetenz vor, um einen gut koordinierten, zielgerichteten und effizienten Umsetzungsprozess zu ermöglichen. 2014 wurden dafür die organisatorischen Grundlagen ausgearbeitet.

Die Österreichische Plattform Gesundheitskompetenz

Im Dezember 2014 beschloss die Bundesgesundheitskommission (BGK) die vom Bundesministerium für Gesundheit herausgegebenen „Empfehlungen zur Einrichtung der Österreichischen Plattform Gesundheitskompetenz (ÖPGK)“. Gleichzeitig beauftragte die BGK den Geschäftsbereich Fonds Gesundes Österreich (FGÖ) der Gesundheit Österreich GmbH mit der Einrichtung der Koordinationsstelle der ÖPGK. Anfang 2015 nahm die Koordinationsstelle ihre Arbeit auf.

Die ÖPGK soll die Umsetzung des R-GZ 3 bundesweit in den drei Domänen Gesundheitsförderung, Prävention und Behandlung von Krankheiten langfristig unterstützen. Dabei sollen jedenfalls keine Parallelstrukturen zu bereits bestehenden Einrichtungen, z.B. der Gesundheitsförderung, aufgebaut werden, sondern vielmehr Synergien genutzt werden.

Steuerung und Mitglieder

Die Struktur der ÖPGK wurde im Sinne des Health-in-All-Policies-Ansatzes entwickelt und ist in den „Empfehlungen zur Einrichtung der ÖPGK“ genau beschrieben. Das Kern-Team ist als fachliches und operatives ExpertInnen-Gremium der Plattform für die abgestimmte Zusammenarbeit der drei Ebenen Steuerung – Koordination – Umsetzung verantwortlich. Die Koordinationsstelle der ÖPGK ist die Servicestelle und Drehscheibe der Plattform und unterstützt das Kern-Team und die Mitglieder bei der operativen Umsetzung.

Als Mitglieder der ÖPGK werden operative AkteurInnen im Feld der Maßnahmenumsetzung aus Praxis und Forschung angesprochen.

Newsletter und Website

Im Laufe des Jahres 2015 soll eine eigene Website eingerichtet werden, die sich an den Informationsbedürfnissen der NutzerInnen orientiert.

Ein Newsletter wird über aktuelle Themen der ÖPGK berichten (Anmeldung per E-Mail: oepgk@goeg.at).

Weitere Informationen

- Empfehlungen zur Einrichtung der „Österreichischen Plattform Gesundheitskompetenz“ (ÖPGK)
http://www.bmg.gv.at/cms/home/attachments/5/7/0/CH1473/CM_S1423210822655/plattform_gesundheitskompetenz.pdf
- Rahmen-Gesundheitsziel 3, Gesundheitskompetenz der Bevölkerung stärken, Bericht der Arbeitsgruppe
http://www.gesundheitsziele-oesterreich.at/wp-content/uploads/2014/10/RGZ3_Bericht_201404142.pdf

Mag. Stephan Fousek
Gesundheit Österreich GmbH
stephan.fousek@goeg.at

Selbsthilfegruppe Regenbogen: Wenn dort, wo Leben beginnen sollte, Trauer einsetzt

Serie: Zusammenarbeit zwischen Krankenhäusern und Selbsthilfegruppen

Gerade in schwierigen Lebenslagen kann es gut tun, sich mit Gleichgesinnten auszutauschen und daraus neue Kraft für den Alltag zu schöpfen – genau das können Selbsthilfegruppen leisten. Damit sind sie eine wichtige Ergänzung zum Gesundheits- und Sozialwesen. Die Vernetzung und Kooperationen zwischen Selbsthilfegruppen und Krankenhäusern weiter auszubauen, ist ein großes Anliegen der Selbsthilfe-Unterstützungsstelle SUS Wien in der Wiener Gesundheitsförderung – WiG. Welche Vorteile eine Kooperation für beide Seiten bringen kann, zeigt der Erfahrungsbericht der Selbsthilfegruppe Regenbogen.

Der Verlust eines Kindes – aus welchen Gründen auch immer – ist ein schwerer Schicksalsschlag für betroffene Mütter und Väter. Der Verein Regenbogen versteht sich als Gruppe von betroffenen Eltern, die anderen betroffenen Eltern Information und Hilfestellung anbieten möchten.

Die Selbsthilfegruppe wurde 1995 von Elisabeth Widensky und Ulrike Kern gegründet und richtet sich an Eltern, deren Babys durch Fehlgeburt, Schwangerschaftsabbruch, Totgeburt oder kurz nach der Geburt verstorben sind. Die Treffen finden einmal im Monat im Schwangerschaftszentrum Nanaya in einem separaten Bereich statt. „In der Selbsthilfegruppe geben wir Betroffenen Raum, um über ihr Schicksal zu sprechen. Auch der Erfahrungsaustausch zu organisatorischen Dingen wie Gestaltung der Trauerfeier, Bestattungsformen, Gesetzeslage bei Namensrecht sowie Wochenschutz und ähnliches sind fixer Bestandteil der Treffen“, erklärt Claudia Weinert, Obfrau des Vereins Regenbogen.



Claudia Weinert,
© Robert Harb

Claudia Weinert war 2006 selbst betroffen und weiß daher genau, welche Informationen Eltern benötigen, wenn sie ihr Baby verlieren: „In meinem Fall waren die Hebammen sehr bemüht, hatten aber kaum Antworten auf Fragen. Das wenige vorhandene Informationsmaterial war teilweise veraltet. 2007 habe ich dann angefangen, Flyer in den Spitälern zu verteilen und aktiv mit Hebammen in Kontakt zu treten, um ihnen die Selbsthilfegruppe und unsere Arbeit vorzustellen“, beschreibt

Weinert die Anfänge der Kooperation mit Spitälern.

Die Selbsthilfe-Unterstützungsstelle SUS Wien in der Wiener Gesundheitsförderung – WiG hat in diesem Zusammenhang auch auf bestehende Kooperationsmöglichkeiten mit Krankenhäusern aufmerksam gemacht.

Mittlerweile arbeitet der Verein mit 16 Geburtstationen und gynäkologischen Abteilungen in Wien zusammen. Seit einigen Jahren wird

eine Mappe mit Basisinformationen und Kopiervorlagen für Betroffene in den Sprachen Deutsch, Englisch, Türkisch und Kroatisch zur Verfügung gestellt und laufend aktualisiert. Diese Informationsmappe wird sowohl in öffentlichen wie auch in privaten Krankenhäusern in Wien aufgelegt. „Beim Zusammenstellen der Mappen war uns wichtig, jene Informationen zu sammeln, die in dieser schwierigen Situation hilfreich sind. Sie enthalten Begriffsdefinitionen, gesetzliche Rahmenbedingungen, eine Liste mit Selbsthilfegruppen in ganz Österreich und Literaturhinweise. Manche Spitälern geben die Mappen an Betroffene weiter, andere nutzen sie als Nachschlagewerk oder haben eigene Broschüren auf Basis der Inhalte entwickelt“, so Weinert.

Zusätzlich hat die Selbsthilfegruppe Regenbogen eine Broschüre für das Krankenhauspersonal über die Arbeit des Vereins und dessen Projekte verfasst.

Ein Projekt widmet sich unter anderem der Herstellung von Babykleidung für Totgeborene oder Babys, die kurz nach der Geburt verstorben sind. Ehrenamtliche Näherinnen nähen, häkeln oder stricken sogenannte Einschlagtücher, die an die Spitälern verteilt werden. „Dieses Angebot ist für viele Eltern entlastend. Die Möglichkeit, ihr ‚Sternenkind‘ anzuziehen, gibt vielen Eltern das Gefühl, noch etwas für ihre Babys tun zu können. Sie stehen oftmals unter Schock und sind nicht imstande, entsprechende Babykleidung zu besorgen, bei Frühgeburten ist dies oft auch gar nicht möglich“, erklärt Weinert.

Ein Thema, das den Verein seit seiner Gründung begleitet, sind die Rechte fehl- und totgeborener Kinder. 2012 wurde gemeinsam mit dem Verein Pustebume eine Petition gestartet, die es ermöglichen sollte, Babys mit einem Gewicht von unter 500 Gramm in das Geburtenregister einzutragen. Dem Engagement der Vereine und der zahlreichen UnterstützerInnen, wie der verstorbenen Nationalratspräsidentin Barbara Prammer, ist es zu verdanken, dass im November 2014 eine Änderung im Namensrecht beschlossen wurde. Damit haben die betroffenen Eltern nun ein Anrecht auf eine Geburts- und Sterbeurkunde.

Änderungen wie diese und grundlegende Informationen sind vor allem auch für das Krankenhauspersonal, insbesondere für Hebammen, relevant. „Es rufen immer wieder Hebammen bei uns an und fragen nach, wenn etwas unklar ist, wie zum Beispiel die Bestattungsmöglichkeiten bei Eltern mit muslimischem Glauben. Der Kontakt ist im Laufe der Zeit selbstverständlicher geworden. Wir tauschen uns aus, geben einander Ratschläge und erhalten einen Einblick in die Arbeit der jeweils anderen“, fasst Weinert die Vorteile von Kooperationen wie dieser zusammen.

Ein Ziel für die Zukunft ist es, die Vernetzung zwischen den Spitälern zu fördern: „Es wäre sinnvoll, wenn es einen verstärkten Austausch, zum Beispiel im Rahmen von Hebammen-Treffen, geben würde. Man muss das Rad nicht immer neu erfinden, sondern kann sehr viel von bestehenden Ideen profitieren“, so Weinert.

Claudia Weinert
Obfrau Verein Regenbogen
SHG Regenbogen Wien
<http://www.shg-regenbogen.at>
info@shg-regenbogen.at

6. Wiener Hospiztag: Hospiz und Palliative Care in Alten- und Pflegeheimen (HPCPH) – Qualität und Nachhaltigkeit

Der 6. Wiener Hospiz- und Palliativtag unter dem Motto „Hospiz und Palliative Care in Alten- und Pflegeheimen (HPCPH) – Qualität und Nachhaltigkeit“ fand am 26. 3. 2015 von 13.00 bis 18.00 Uhr im Congress Center Messe Wien statt. Er war die offizielle gemeinsame Abschlussveranstaltung für alle Heime des ersten und zweiten Durchgangs im Projekt HPCPH in Wien und der Auftakt für die Heime des dritten Durchgangs. Auch jenen Heimen, die Hospiz und Palliative Care unabhängig vom Projekt HPCPH des Dachverbandes Hospiz Österreich implementiert haben, wie die Pflegezentren der GS und das Geriatriezentrum Klosterneuburg des KAV, bot dieser Tag Gelegenheit zur Präsentation.

Über 300 Menschen, besonders viele aus Wiener Alten- und Pflegeheimen, verbrachten einen gemeinsamen, inspirierenden, berührenden und ermutigenden Nachmittag im Rahmen des 10. Deutsch-österreichischen Geriatriekongresses. Dr. Harald Retschitzegger, Präsident der Österreichischen Palliativgesellschaft (OPG) und selbst Multiplikator im Projekt HPCPH, begleitete als Moderator in gelungener Weise durch den Nachmittag.

Eröffnung

Marianne Klicka, Dritte Präsidentin des Wiener Landtags, eröffnete mit den Grußworten von Stadträtin Mag.^a Sonja Wehsely den Nachmittag. Anschließend begrüßten Waltraud Klasnic als Präsidentin des Dachverbandes Hospiz Österreich und Univ.Prof. Dr. Rudolf Likar als Vizepräsident der Österreichischen Palliativgesellschaft alle Anwesenden.

Nach diesem Auftakt galt die Wertschätzung den Personen, die im Projekt besonders aktiv sind, den vielen MultiplikatorInnen (sie leiten die Workshops in Palliativer Geriatrie in den Heimen), den ProjektbegleiterInnen, den Projektverantwortlichen und den Trägern – stellvertretend für alle MitarbeiterInnen.

Marina Kojer: „Palliative Geriatrie – gestern – heute – morgen“

DDr.ⁱⁿ Marina Kojer erinnerte in ihrem Vortrag „Palliative Geriatrie – gestern – heute – morgen“ an den Beginn der Entwicklung im Wiener Krankenanstaltenverbund und an ihre Aufbauarbeit in der 1. Medizinischen Abteilung für palliativmedizinische Geriatrie im Geriatriezentrum am Wienerwald (GZW). Sie betonte, dass das, was alte, oft an Demenz erkrankte Menschen brauchen, über all die Jahre gleich geblieben sei: es geht um das Verstandenwerden, das Gehörtwerden, um Schmerzfreiheit, Kontakt und darum, als Mensch wahrgenommen zu werden. Sie erinnerte an die Wichtigkeit des Miteinanders und daran, dass in der Betreuung alter Menschen kein Platz für SolistInnen sei. Ihre Sorge gelte der Zukunft angesichts einer zunehmenden Ökonomisierung. Denn Begegnungen und Zuwendung brauchen Zeit.

Präsentation der Heime

Anschließend präsentierten die teilnehmenden Heime sehr lebendig und vielfältig Ausschnitte davon, wie sie Hospizkultur und Palliative Care in ihren Alltag integriert haben und leben.

Der Film „Feiert das Leben“ rührte zu Tränen, wunderbar war die Darstellung von multidisziplinärer Zusammenarbeit anhand des Liedes „Hand in Hand“.

Über Kurzvideos kamen BewohnerInnen, Betreuende und Angehörige selbst zu Wort. Eine besondere Freude war, dass eine 99jährige Bewohnerin aus dem St. Carolusheim nicht nur in einem der Kurzvideos sprach, sondern auch beim Hospiztag selber anwesend war.

Fachliche Dimensionen wurden durch Statements aus dem interprofessionellen Team, zur Maslow'schen Bedürfnispyramide im Kontext von Demenzerkrankung und zu Hospizkultur und Mäeutik, eingebracht.

Der Sketch „Jedem Jammern entgegen, nur so können wir bewegen“ brachte alle zum Lachen. Er zeigte eine wohl nicht so ungewöhnliche Dynamik in einem Team von HeimmitarbeiterInnen und den Wandel im Bewusstsein, den es für Veränderungen braucht.

Die Geschichte und das Lied

Nach der Pause brachten zwei künstlerische Darbietungen die Anwesenden wieder zum Thema zurück. Begleitet von Waldbildern aus Maui las Sigrid Beyer, Projektleiterin und Autorin, aus ihrem Buch „Erdenengel, Botschaften für dich“ die Geschichte des Jungen, der ein Buckelwal sein wollte. Gottfried Prinz, Seelsorger im Caritas-Haus Schönbrunn und Musiker, schenkte allen ein selbst komponiertes Lied: „Bis zum letzten Atemzug“. Beides berührte die Herzen.

Andreas Kruse: „Das Leben am Ende des Lebens gestalten“

Angekommen beim Tageshöhepunkt, wies Univ.Prof. Dr. Andreas Kruse vom Institut für Gerontologie an der Universität Heidelberg in seinem Vortrag „Das Leben am Ende des Lebens gestalten: Grenzgänge zwischen Verletzlichkeit und Entwicklungspotentialen“ darauf hin, wie sehr Sterben etwas Großes sein kann, wenn es gelingt, die körperlichen Symptome und Schmerzen zu lindern und Raum für den Wandlungsprozess zu schaffen. Dieser vor allem geistig-seelisch ablaufende Prozess der Rundung braucht ein Umfeld von Hospiz und Palliative Care. Hospiz und Palliative Care kann ein individuelles Leben so unterstützen, dass es selbst den Prozess des Sterbens gestaltet. Auch bei dementen Menschen gebe es die Inseln des Selbst, die bis zuletzt bestehen bleiben. Auf keinen Fall, so Kruse, gehe es um „möglichst kurz und möglichst schnell“. Kruse wies eindringlich darauf hin, dass so ein Umfeld die entsprechenden sozio-ökonomischen Rahmenbedingungen braucht.

Heime erhalten Urkunden

Beim feierlichen Abschluss überreichte Waltraud Klasnic den acht Heimen die HPCPH-Urkunden. Viel Engagement war zu sehen, Vieles konnte umgesetzt und in den Alltag integriert werden. Nun gilt es das Gute weiterzutragen und entsprechend weiterzuentwickeln. Waltraud Klasnic wünschte allen viel Durchhaltevermögen und Kraft auf dem weiteren Weg.



© Foto: S. Beyer, S.J. Steindl, W. Schaub-Walzer, Caritas Wien

Programm des 6. Wiener Hospiz- und Palliativtags:

http://www.hospiz.at/pdf_dl/Einladung_Wr_Palliativtag_2015.pdf

Einen Überblick darüber, welche Heime in Österreich Hospiz und Palliative Care integriert haben, finden Sie unter www.hospiz.at, Bereich Alten- und Pflegeheime, HPCPH Heime.

Mag.^a Anna H. Pissarek
Dachverband Hospiz Österreich
anna.pissarek@hospiz.at

UNO-Besuch im St. Carolusheim

Es war Freitagnachmittag und der Dachverband Hospiz Österreich erhielt eine Anfrage aus dem Büro von Frau Kornfeld-Matte, einer Expertin für Menschenrechte Älterer im Hochkommissariat für Menschenrechte der UNO in Genf: Im Zuge ihres Österreichbesuchs wolle Frau Kornfeld-Matte gern am nächsten Vormittag, also am Samstag, ein Alten- und Pflegeheim besuchen. Wir hatten bei der Suche Glück: Das St. Carolusheim, und allen voran Sr. Edith, verschob spontan Termine und sagte zu. Ein herzliches Dankeschön dafür!



Rosa Kornfeld-Matte (Mitte), Sr. Edith Mittendorfer (links davon) mit Begleitung und DolmetscherInnen; © Foto: St. Carolusheim

Sr. Edith berichtet über den Besuch:

„Eine große Ehre und besondere Überraschung war für uns der Besuch der UN-Expertin Frau Rosa Kornfeld-Matte am 24. Jänner 2015. An dieser Stelle möchten wir dem Dachverband Hospiz Österreich danken, der diesen Besuch ins St. Carolusheim vermittelt hat. Frau Kornfeld-Matte ist Chilenin und „Unabhängige Expertin der Vereinten Nationen für die Menschenrechte Älterer“. Da Österreich international gesehen eines der besten Sozial- und Pflegesysteme besitzt und damit auch in der Altenbetreuung als Vorbild dienen kann, war die UN-Expertin unterwegs, um sich darüber ein Bild zu machen und Ideen zu sammeln. Besonders interessierte sie auch die Palliative Versorgung und Betreuung von alten Menschen und wie sie im Projekt „Hospiz und Palliative Care in Alten- und Pflegeheimen“ umgesetzt und gelebt wird. Sie besichtigte unser Haus, die Kapelle, informierte sich über das Pflege- und Betreuungskonzept, das medizinische Angebot und die verschiedenen Veranstaltungen. Im Gespräch mit mehreren BewohnerInnen freute sich Frau Kornfeld-Matte sehr über die Aussage, dass sie sich hier wie zu Hause fühlen.“

Sr. Edith Mittendorfer, SCB
St. Carolus GmbH
carolusheim.palliativ@gmx.at

Österreichische Gesellschaft vom Goldenen Kreuze: neue Veranstaltungsreihe mit dem Themenschwerpunkt „Gesundheitsförderung“

Bereits seit über 120 Jahren stellt die Österreichische Gesellschaft vom Goldenen Kreuze als gemeinnütziger Verein und Eigentümer der Goldenes Kreuz Privatklinik gesundheitsfördernde Dienste und Maßnahmen für ihre Mitglieder bereit.

Ein gänzlich neues Angebot bedeutet eine Veranstaltungsreihe auf gemeinnütziger Basis mit dem Themenschwerpunkt „Gesundheitsförderung“. Diese neu geschaffene öffentliche Plattform bietet eine kompetente und hochwertige Vermittlung von Wissen und einen lebendigen Austausch von Meinungen rund um die Erhaltung und Verbesserung der Gesundheit. Alle interessierten Menschen – sowohl Mitglieder als auch Nichtmitglieder – sind zur regelmäßigen Teilnahme eingeladen!

Die Themen der Veranstaltungsreihe der Österreichischen Gesellschaft vom Goldenen Kreuze sind breit gefächert: Als Auftakt waren bereits im November 2014 „Heilsame Töne“ in der Goldenes Kreuz Privatklinik zu hören. Das Konzert wurde von PreisträgerInnen der Allegro Vivo Sommerakademie 2014 gegeben, die jungen MusikerInnen wichtige Impulse für ihren musikalischen Weg bietet. Dazu referierte der Ö1-Musikjournalist Dr. Johannes Leopold Mayer über die Wirkung von Musik auf Leib und Geist.



Heilsame Töne

Seit März 2015 finden die Termine in kürzeren Abständen statt: Zunächst hielt Prof. Dr. Arnold Metznitz, Theologe und Psychotherapeut, am 12. März einen Vortrag mit dem Titel „Zuerst heile durch das Wort – über das Grundinstrument der Heilkunst des Asklepios“, bei dem er schwierige Gesprächssituationen im medizinischen Bereich durchleuchtete und Hilfestellungen für ein behutsames heilendes Gespräch anbot.



Mag. Peter Straka, Generalsekretär der Österreichischen Gesellschaft vom Goldenen Kreuze, und Prof. Dr. Arnold Metznitz

Mag. Peter Straka
Generalsekretär
Österreichische Gesellschaft vom Goldenen Kreuze
pstraka@goldenes-kreuz.at

Interdisziplinärer Universitätslehrgang „Transkulturelle Medizin und Diversity Care“

Die soziokulturelle Diversität der PatientInnen ist im Kontext mit internationaler Mobilität so groß wie nie zuvor. ÄrztInnen, Pflegepersonal, Hebammen, TherapeutInnen und andere Fachpersonen im Gesundheitsbereich stehen laufend vor neuen und komplexen Herausforderungen.

Im Oktober 2015 startet an der Medizinischen Universität Wien der neue Masterlehrgang „Transkulturelle Medizin und Diversity Care“. Der Lehrgang vermittelt das erforderliche praxisnahe Fachwissen, um die komplexen Prozesse im Zusammenhang zwischen Migration, Gesundheit und Versorgung besser zu verstehen und daraus die richtigen Handlungen abzuleiten.

Zu diesem Lehrgang wurden nun auch weitere Berufsgruppen zugelassen: AbsolventInnen der Pharmazie, Ernährungswissenschaften, Sozialwissenschaften sowie gleichwertiger inländischer und ausländischer Studien an Universitäten und Fachhochschulen, Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege und der Medizinisch-Technischen Dienste, Hebammen und weiteres hochqualifiziertes Personal aus dem Gesundheits- oder Sozialbereich.

Die Anmeldungen laufen bereits, Anmeldeschluss ist der 28. August 2015.

Nähere Informationen zum Lehrgang und zur Anmeldung erhalten Sie auf unserer Website:

<http://www.meduniwien.ac.at/ulg-transkulturelleMed>

Univ. Lektorin Dr. in Türkan Akkaya-Kalayci
Lehrgangleiterin, Medizinische Universität Wien
tuerkan.akkaya-kalayci@meduniwien.ac.at

Univ. Lektorin Dr. in Christine Binder-Fritz
Lehrgangleiterin, Medizinische Universität Wien
christine.binder-fritz@meduniwien.ac.at

Wiener Gesundheitsförderungskonferenz 2015

„Gesunde Bewegung. Inspirationen für die Praxis der Gesundheitsförderung.“ – Unter diesem Titel lädt die Wiener Gesundheitsförderung – WiG am 14. September 2015 zur Wiener Gesundheitsförderungskonferenz 2015 im Wiener Rathaus.

Heuer steht die Wiener Gesundheitsförderungskonferenz ganz im Zeichen des Jahresschwerpunkts „Bewegung“ – ein zentrales Thema in der Gesundheitsförderung. Das Ziel ist, Menschen dauerhaft und lebenslang für Bewegung im Alltag oder eine andere Bewegungsform zu begeistern. Denn jede Bewegung ist besser als keine. Internationale ReferentInnen regen neue Zugänge und Ansätze für die Arbeit in der Gesundheitsförderung an:

- **Happy City – Unser Leben verändern durch städtische Raumplanung**, Christine McLaren, Journalistin und Forscherin
- **Sei fit, schlank und gesund! Gesellschaftliche Strategien der Gesundheitsförderung durch Bewegung**, Univ.-Prof. in Dr. in Gabriele Klein, Professorin für Soziologie von Bewegung, Sport und Tanz an der Universität Hamburg
- **Die wirkliche gesundheitliche Bedeutung des Sports beginnt nach dem Spitzensport**, Mag. Anton (Toni) Innauer, ehemaliger österreichischer Skispringer und Skisprungtrainer

Ein weiteres Highlight der Konferenz ist die feierliche Verleihung des Wiener Gesundheitspreises 2015. Die BesucherInnen erwarten interessante Einblicke in die Vielfalt der Gesundheitsförderungsprojekte in Wien, spannende Vorträge und anregende Diskussionen.



© Foto: Johannes Brunnbauer

Informationen zum Detailprogramm und zur Anmeldung erhalten Sie auf www.wig.or.at. Die Konferenzgebühr beträgt 30 Euro.

Mag.^a Kristina Hametner

Referentin für Strategie und Koordination in der Geschäftsführung
Wiener Gesundheitsförderung – WiG

kristina.hametner@wig.or.at

20. Österr. Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen

Das Hauptthema der diesjährigen Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen (19. bis 20. November 2015 in Wien) ist „Die Gesundheitskompetenz von Gesundheitseinrichtungen entwickeln – Strategien und Beispiele“.

Gesundheitskompetenz – definiert als die Fähigkeit, Informationen für Gesundheitsförderung, Krankheitsprävention und Krankenbehandlung zu finden, zu verstehen, zu bewerten und anzuwenden (Sørensen et al. 2012) – ist zahlreichen Studien zufolge eine wichtige und beeinflussbare Gesundheitsdeterminante. Strategien zur Messung der Gesundheitskompetenz haben in den USA eine lange Tradition. Seit dem ersten europäischen Health Literacy Survey (vgl. HLS-EU Consortium 2012) – die Studie verglich Daten aus acht europäischen Ländern – ist das Konzept auch in Österreich angekommen.

Das relativ schlechte Abschneiden Österreichs führte dazu, dass Gesundheitskompetenz 2012 als eigenes Rahmengesundheitsziel – „Gesundheitskompetenz der Bevölkerung stärken“ – formuliert wurde. Mittlerweile wurde ein Maßnahmenkatalog dazu erarbeitet, der unter anderem auch Strategien zur Förderung der Gesundheitskompetenz in der Krankenbehandlung umfasst. Die beim Fonds Gesundes Österreich angesiedelte Plattform Gesundheitskompetenz wird die Umsetzungsmaßnahmen koordinieren.

Das ONGKG hat daher das Thema bereits in seinen letzten Konferenzen am Rande aufgegriffen und stellt Gesundheitskompetenz in der Krankenbehandlung bei der Konferenz 2015 in den Mittelpunkt. Folgende Themen werden bei der Konferenz – jeweils konzeptuell und anhand von Umsetzungsbeispielen aus Österreich – aufgegriffen:

- Wie kann Gesundheitskompetenz in der Krankenbehandlung gefördert werden?
- Wie kann Gesundheitskompetenz durch Kommunikation gefördert werden?
- Wie lassen sich Strukturen und Einrichtungen der Krankenbehandlung gesundheitskompetent gestalten

Informationen zum Detailprogramm, zur Abstracteinreichung und zur Anmeldung erhalten Sie auf <http://www.ongkg.at/konferenzen.html>.

Literatur:

Sørensen K, Van den Broucke S, Fullam J, Doyle G, Pelikan J, Slonska Z, Brand H and European Consortium Health Literacy Project (HLS-EU) (2012): Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. In: BMC Public Health 12 (80), doi:10.1186/1471-2458-12-80

HLS-EU Consortium (2012): Comparative report of health literacy in eight EU member states. The European health literacy survey HLS-EU, online publication: <http://www.health-literacy.eu>, accessed Fe. 19, 2014

Mag.^a Dr.ⁱⁿ Christina Dietscher

Senior Researcher

Ludwig Boltzmann Institut Health Promotion Research

christina.dietscher@lbhpr.lbg.ac.at

Literaturtipp

Empfehlung der Nationalen Ernährungskommission

Arbeitsgruppe: Ernährung in Kranken- und Pflegeeinrichtungen

ABC (Achten – Beobachten – Continuität) im Ernährungsmanagement

Download: http://bmg.cms.apa.at/cms/home/attachments/3/3/4/CH1364/CMS1347872626120/nek_empfehlungabc_20141009.pdf

Veranstungshinweise

14. Dreiländertagung NUTRITION 2015

28. bis 30. Mai 2015, Bregenzer Festspiel- und Kongresshaus

Information: <http://www.nutrition-congress.org/>

12. Kremser Tage: „Schmerz lass nach...“ - Eine interdisziplinäre Herausforderung

5. bis 6. Juni 2015, Donau-Universität Krems, Audimax

Information: <http://www.donau-uni.ac.at/de/departement/psymed/veranstaltungen/id/21498/index.php>

23rd International Conference on Health Promoting Hospitals and Health Services (HPH): Person-oriented health promotion in a rapidly changing world: Co-production – Continuity – New media & technologies

10. bis 12. Juni 2015, Oslo, Norwegen

Information: www.hphconferences.org/oslo2015.html

Symposium „Frühdiaabetes erkennen, Diabetes verhindern

12. Juni 2015, Haus der Ingenieure, Wien

Information: [http://www.oeaie.org/veranstaltungen/symposium-
praediabetes-entdecken-diabetes-verhindern/](http://www.oeaie.org/veranstaltungen/symposium-praediabetes-entdecken-diabetes-verhindern/)

Jour Fixe des Ludwig Boltzmann Instituts Health Promotion Research

17. Juni 2015, LBIHPR, Wien

Information: <http://lbihpr.lbg.ac.at/de/aktuelles>

17. Österreichische Gesundheitsförderungskonferenz: Health in All Policies in der Praxis der Gesundheitsförderung

22. Juni 2015, Salzburg Congress

Information: [http://www.fgoe.org/veranstaltungen/fgoe-konferenzen-
und-tagungen/17-osterreichische-gesundheitsforderungskonferenz-
201ehealth-in-all-policies-in-der-praxis-der-gesundheitsforderung201c](http://www.fgoe.org/veranstaltungen/fgoe-konferenzen-und-tagungen/17-osterreichische-gesundheitsforderungskonferenz-201ehealth-in-all-policies-in-der-praxis-der-gesundheitsforderung201c)

Wiener Forum Übergewicht und Adipositas

25. Juni 2015, Festsaal der Wiener Gebietskrankenkasse

Information: <http://www.rundum-gsund.at/index.php/das-projekt/111>

9th Congress of the European Pain Federation

2. bis 5. September 2015, Congress Center, Wien

Information: <http://efic.kenes.com/>

Wiener Gesundheitsförderungskonferenz 2015: Gesunde Bewegung. Inspirationen für die Praxis der Gesundheitsförderung

14. September 2015, Wiener Rathaus

Information: www.wig.or.at

20. ONGKG-Konferenz: Die Gesundheitskompetenz von Gesundheitseinrichtungen entwickeln – Strategien und Beispiele

19. bis 20. November 2015, Billrothhaus, Wien

Information: <http://www.ongkg.at/konferenzen.html>

IMPRESSUM:

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

Redaktion

Mag.^a Ursula Hübel (WiG)
Mag.^a Dr.ⁱⁿ Christina Dietscher (LBIHPR)

Lektorat

Margit Kridlo (<http://kridlo.jimdo.com>)

Kontakt

kontakt@allianz-gf-wien.at
www.allianz-gf-wien.at

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