



ÖSTERREICHISCHES NETZWERK
GESUNDHEITSFÖRDERNDER
KRANKENHÄUSER UND
GESUNDHEITSEINRICHTUNGEN

17. Österreichische Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen

zugleich

6. Österreichische Konferenz Rauchfreier Gesundheitseinrichtungen

Generationengerechtes Arbeiten - Gesundes Führen

27. bis 28. September 2012
Landeskrankenhaus Universitätsklinikum Graz

Veranstalter

Landeskrankenhaus - Universitätsklinikum Graz



Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H.

Medizinische Universität Graz

Österreichisches Netzwerk Gesundheitsfördernder
Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen



Veranstaltet mit:

Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger



Hauptverband der österreichischen
Sozialversicherungsträger

Österreichische Ärztekammer



Arbeiterkammer Wien



Allgemeine Unfallversicherungsanstalt



INHALTSVERZEICHNIS

INHALTSVERZEICHNIS.....	3
ZU DIESER KONFERENZ.....	7
PROGRAMMÜBERSICHT	13
DONNERSTAG, 27.SEPTEMBER	14
FREITAG, 28.SEPTEMBER	15
ABSTRACTS	17
Workshop der ONGKG-Sektion „Baby-friendly Hospitals“	22
Plenareinheit 1 Familien- und generationengerechtes Arbeiten & Führen in Zeiten der Veränderung: Herausforderungen an die Betriebliche Gesundheitsförderung im Krankenhaus	26
Plenareinheit 2 Wie kann gesundes Führen zur Betrieblichen Gesundheitsförderung in Gesundheitseinrichtungen beitragen?	29
Plenareinheit 3 Baby-Boomer vs. Generation Y – Gemeinsam Veränderungen meistern	35
PARALLELEINHEITEN	43
Paralleleinheit 1.1 Die Tabakentwöhnung in Bevölkerung und Krankenbehandlung unterstützen.....	44
Paralleleinheit 1.2 MitarbeiterInnen gesundheitsfördernd führen	49
Paralleleinheit 1.3 Arbeitsbedingungen für ältere MitarbeiterInnen besser gestalten...	53
Paralleleinheit 1.4 Gesunde Ernährung und Bewegung fördern.....	59
Paralleleinheit 2.1 Arbeitsbedingungen für Pflegepersonen gesundheitsfördernd gestalten	63
Paralleleinheit 2.2 Die Gesundheit älterer Menschen fördern	67
Paralleleinheit 2.3 Arbeits- und Ausbildungsbedingungen generationengerecht gestalten	70
Paralleleinheit 2.4 Workshop „Psychischer Belastungen am Arbeitsplatz“	74
POSTERPRÄSENTATIONEN	77
AUTORENINDEX	89
KERNSTRATEGIEN UND STANDARDS ZUM GESUNDHEITSFÖRDERNDEN KRANKENHAUS	91
18 KERNSTRATEGIEN DES GESUNDHEITSFÖRDERNDEN KRANKENHAUSES	92
5 STANDARDS DER GESUNDHEITSFÖRDERUNG IM KRANKENHAUS	93

GRUNDDOKUMENTE UND AKTUELLE PUBLIKATIONEN ZUR GESUNDHEITS FÖRDERUNG IN GESUNDHEITS EINRICHTUNGEN	95
GRUNDDOKUMENTE	96
PUBLIKATIONEN DEUTSCH	97
PUBLIKATIONEN ENGLISCH.....	101
LISTE DER ONGKG-ANSPRECHPERSONEN	105
ORDENTLICHE MITGLIEDER - GESUNDHEITSEINRICHTUNGEN	106
ORDENTLICHE MITGLIEDER - TRÄGEREINRICHTUNGEN.....	110
FÖRDERNDE MITGLIEDER	110
AUSSERORDENTLICHE MITGLIEDER	110
INFORMATION IM INTERNET...	111
... ZU GESUNDHEITSFÖRDERNDEN GESUNDHEITSEINRICHTUNGEN:	112
... ZU THEMENSPEZIFISCHEN TASKFORCES UND NETZWERKEN.....	112
... ZU GESUNDHEITSFÖRDERUNG (IM GESUNDHEITSWESEN)	113
KO-ORGANISATOREN DER KONFERENZ	115
VERANSTALTET VON.....	116
GEFÖRDERT AUS DEN MITTELN VON.....	116
UNTERSTÜTZT VON	116
IN ZUSAMMENARBEIT MIT	117
DIE VIRTUELLE PUBLIKATION DER 17. ONGKG-KONFERENZ IM INTERNET! ..	118

ZU DIESER KONFERENZ

Gesundheitsfördernde Gesundheitseinrichtungen: Das Konzept

Gesundheitsfördernde Gesundheitseinrichtungen zielen auf eine Reorientierung der Gesundheitsdienste im Sinne der Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung (WHO, 1986), der Budapester Deklaration Gesundheitsfördernder Krankenhäuser (WHO 1991) und der Wiener Empfehlungen für Gesundheitsfördernde Krankenhäuser (WHO, 1997) ab. Ziel ist die Verbesserung des körperlichen, psychischen und sozialen Gesundheitsgewinns von

- PatientInnen und Angehörigen,
- MitarbeiterInnen und
- Personen im Einzugsbereich.

Heute umfasst das Konzept ein Set von 18 Strategien (Pelikan et.al. 2006) und 5 Standards (Gröne et.al. 2006), die eine Integration der Vision „Gesundheitsfördernde Gesundheitseinrichtung“ in Strategiearbeit und (Qualitäts-) Management von Gesundheitseinrichtungen ermöglichen.

Das Österreichische Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen (ONGKG)

Der Verein ONGKG ist Teil des von der WHO 1990 gegründeten International Network of Health Promoting Hospitals and Health Services (HPH). Ziel ist die Unterstützung aller österreichischen Gesundheitseinrichtungen bei der Umsetzung und Qualitätsentwicklung von Gesundheitsförderung. Die Angebote umfassen Beratung und Fortbildung, Erfahrungs- und Informationsaustausch und Entwicklung, Durchführung und Transfer erprobter Modelle. Damit steht der Verein im Einklang mit dem österreichischen Gesundheitsqualitätsgesetz (2005), wonach „Gesundheitsleistungen in einem gesundheitsförderlichen Umfeld“ zu erbringen sind.

Im September 2012 hat der Verein 30 ordentliche Mitglieder (Krankenanstalten, Geriatriezentren, Trägereinrichtungen) und zwei fördernde Mitglieder sowie ein außerordentliches Mitglied.

Sie wollen Mitglied werden? Informationen erhalten Sie im Internet unter <http://www.ongkg.at> oder unter 01/21 21 493-21 bzw. ongkg@ongkg.at.

Rauchfreie Gesundheitseinrichtungen

Rauchen ist eine der am besten untersuchten Gesundheitsgefährdungen – Rauchfreiheit sollte daher von jeder Gesundheitsfördernden Gesundheitseinrichtung angestrebt werden. Um dies zu unterstützen, kooperiert das ONGKG seit 2006 mit dem Zertifizierungsprogramm des ENSH-Global Network for Tobacco Free Health Care Services. Nähere Informationen sind beim ONGKG erhältlich.

Baby-friendly Hospitals

Stillen ist eine der wirksamsten Gesundheitsinterventionen. Aufgrund der großen Bedeutung für die Gesundheit von Müttern und Babys sowie der entscheidenden Auswirkungen der Still-Unterstützung von Müttern rund um die Geburt auf die Stillrate haben WHO und UNICEF 1991 die „Baby-friendly Hospital Initiative“ (BFHI) gegründet. Das ONGKG unterstützt diese Initiative mit seiner 2010 gegründeten Sektion „Baby-friendly Hospitals“ (BFH), die in Abstimmung mit UNICEF Österreich die Zertifizierungen von Baby-friendly Hospitals gemäß den internationalen WHO- und UNICEF-Kriterien in österreichischen Geburteneinrichtungen koordiniert. Nähere Informationen sind beim ONGKG erhältlich.

Die inhaltlichen Schwerpunkte

Gesundes Führen

Krankenhäuser und stationäre Gesundheitseinrichtungen gehören aufgrund der Mischung aus körperlichen Risiken (Heben, Tragen, einseitige Arbeitshaltungen, Konfrontation mit nuklearen, chemischen und biologischen Schadstoffen, ...) und psychischen Stressoren (Konfrontation mit Leid und Tod, schwer planbare Arbeit, ...) sowie ihrer komplexen, tendenziell konflikträchtigen Organisationsstrukturen (multi-professionell, multi-hierarchisch, unterschiedliche Arten von Abteilungen und Organisationseinheiten umfassend) generell zu den am stärksten belastenden Arbeitsplätzen. Die gesundheitsförderliche Gestaltung des Arbeitslebens stellt daher traditionell eine große Herausforderung für die Führungskräfte in diesen Einrichtungen dar. Aus diesem Grund wird das Programm der 17. ONGKG-Konferenz einen Schwerpunkt auf aktuelle Herausforderungen und innovative Lösungsansätze in diesem Bereich legen.

Generationengerechtes Arbeiten

Tendenziell sind ältere MitarbeiterInnen stärker belastet als jüngere, haben nach Belastungsphasen längere Regenerationszeiten und generell ein verändertes Leistungsprofil (in der Regel höhere Fach- und Sozialkompetenz bei gleichzeitig nachlassender körperlicher Leistungsfähigkeit). Nacht- und Schichtdienste - in Gesundheitseinrichtungen unvermeidbar - werden etwa ab dem 40. Lebensjahr nicht mehr so gut vertragen. Vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklungen (steigende Lebenserwartung bei gleichzeitig sinkenden Geburtenraten) und der bereits erfolgten bzw. zukünftig noch erwartbaren Anpassungen des Pensionssystems an diese Entwicklungen ist mit einem weiteren Anstieg des bereits jetzt hohen Anteils älterer ArbeitnehmerInnen in Einrichtungen des Gesundheitswesens zu rechnen. Die Gestaltung von gesunden Arbeitsplätzen für ältere MitarbeiterInnen stellt daher eine zunehmende Herausforderung dar. Umgekehrt haben Gesundheitseinrichtungen auch mit Rekrutierungsproblemen bei jüngeren MitarbeiterInnen (Stichwort: Pflegekräftemangel) zu rechnen, sodass sich zusätzlich die Herausforderung der Gestaltung attraktiver Arbeitsplatz-Angebote für den Nachwuchs stellt. Das generationengerechte Arbeiten in Gesundheitseinrichtungen wird daher der zweite Schwerpunkt der Konferenz sein.

Zu den beiden Hauptthemen sollen innovative Konzepte und Lösungsansätze sowie Beispiele guter Praxis präsentiert und diskutiert werden.

Zwei weitere Konferenzthemen werden von den beiden ONGKG-Sektionen „Rauchfreie Gesundheitseinrichtungen“ und „Baby-friendly Hospitals“ in Form der Gestaltung von praxisorientierten Workshops eingebracht. Darüber hinaus werden TeilnehmerInnen die Möglichkeit haben, für die Paralleleinheiten und Posterpräsentationen Beiträge zu weiteren Aspekten der Gesundheitsförderung einzureichen.

Zielgruppen der Konferenz

Die Konferenz richtet sich an VertreterInnen aller Gesundheitsberufe und Gesundheitseinrichtungen, an GesundheitspolitikerInnen und -verwalterInnen, Gesundheitsförderungs- und QualitätsexpertInnen, OrganisationsberaterInnen und WissenschaftlerInnen. Das wissenschaftliche Programm und der begleitende soziale Rahmen bieten die Möglichkeit zum Kennenlernen neuer Ansätze und von Modellen guter Praxis, zum fachlichen Austausch, zur Präsentation eigener Projekte und Erfahrungen im Bereich Gesundheitsförderung und zum Knüpfen bzw. Vertiefen persönlicher Netzwerke.

Programmelemente

Die Hauptthemen der Konferenz werden in Plenareinheiten eingeführt und in Paralleleinheiten, Workshops und Posterpräsentationen vertieft.

Programmkomitee der Konferenz

- Mag.^a Judith DELLE GRAZIE (Kuratoriumssprecherin ONGKG, Bundesministerium für Gesundheit)
- Mag.^a Charlotte DICHTL, MBA (Kooptiertes Vorstandsmitglied ONGKG, KH der Barmherzigen Schwestern Linz)
- Mag.^a Dr.ⁱⁿ Anna Maria DIEPLINGER (Schriftführerin ONGKG, AKh Linz)
- Mag.^a Christina DIETSCHER (LBIHPR, Wien)
- Mag.^a Christine FOUSSEK (Stv.Schriftführerin ONGKG, LKH Univ.-Klinikum Graz)
- Dipl. GTⁱⁿ Petra GRÖSSLWECHSELBERGER (Kassierin ONGKG, BKH Schwaz)
- Präs. Univ.Prof. Dr. oec. Bernhard J. GÜNTERT, MHA (Österreichische Gesellschaft für Public Health)
- Betr.Dir. KH-Bw. Nikolaus KOLLER, MBA MAS (Stv. Vorstandsvorsitzender ONGKG, LKH Bruck an der Mur)
- Dr.ⁱⁿ Angelika KRESNIK (Stv. Vorstandsvorsitzende ONGKG, LKH Klagenfurt)
- Astrid LOIDOLT (LBIHPR, Wien)
- Mag.^a Waltraud POSCH (Vivid, Fachstelle für Suchtprävention)
- Dr. Peter LÜFTENEGGER (Netzwerk Gesunde Städte Österreichs)
- Univ.Prof. Dr. Jürgen M. PELIKAN (WHO-Kooperationszentrum für Gesundheitsförderung in Krankenhaus und Gesundheitswesen, LBIHPR, Wien)
- Stv. Gen.Dir. Dr. Josef PROBST (Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger)
- Hermann SCHMIED, MPH (LBIHPR, Wien)
- Prim.^a Dr.ⁱⁿ Ulrike SOMMEREGGER (Vorstandsvorsitzende ONGKG, KH Hietzing)
- Heidemarie TÄUBER, MSc (Stv. Kassierin ONGKG, KA Sanatorium Hera Wien)
- Mag.^a Elisabeth ZAPONIG (Kooptiertes Vorstandsmitglied ONGKG, LKH Univ.-Klinikum Graz)
- Elisabeth ZEISBERGER, MSc (Österreichisches Netzwerk Betriebliche Gesundheitsförderung)

Organisationskomitee der Konferenz

- Betr.Dir. Mag. Gebhard FALZBERGER (LKH-Univ.-Klinikum Graz)
- Daniela FILZWIESER (Austropa Interconvention)
- Mag.^a Christine FOUSSEK (LKH-Univ.-Klinikum Graz)
- Michael KAZIANSCHÜTZ, MBA (LKH-Univ.-Klinikum Graz)
- Wolfgang LAWATSCH (LKH-Univ.-Klinikum Graz)
- Astrid LOIDOLT (Ludwig Boltzmann Institut Health Promotion Research)
- Mag.^a Elisabeth ZAPONIG (LKH-Univ.-Klinikum Graz)

PROGRAMMÜBERSICHT

DONNERSTAG, 27. SEPTEMBER

09.00 – 12.00	ONGKG-Generalversammlung (Teilnahme nur auf Einladung)
09.00 – 12.00	Workshop der ONGKG-Sektionen „Rauchfreie Gesundheitseinrichtungen“ und Baby-friendly Hospitals“
13.00 – 13.45	Eröffnung
13.45 – 14.00	Verleihung der Anerkennungsurkunden an ONGKG-Mitglieder, Rauchfreie Gesundheitseinrichtungen und Baby-friendly Hospitals
14.00 – 15.15	<p>Plenum 1: Familien- und generationengerechtes Arbeiten & Führen in Zeiten der Veränderung: Herausforderungen an die Betriebliche Gesundheitsförderung in Gesundheitseinrichtungen</p> <p><u>Betriebliche Gesundheitsförderung und Betriebliches Gesundheitsmanagement – aktuelle Herausforderungen, innovative Lösungsansätze</u></p> <p>Dr.ⁱⁿ Henrike STEUDEL Betriebsärztliche Untersuchungsstelle der Universität Bonn</p> <p><u>Podiumsdiskussion</u></p> <p>Ärztlicher Direktor Univ.-Prof. Dr. Gernot BRUNNER Landeskrankenhaus Universitätsklinikum Graz</p> <p>Mag.^a Christina FINDING, MSc Steiermärkische Gebietskrankenkasse</p> <p>Vizerektorin Univ.Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Andrea LANGMANN Medizinische Universität Graz</p> <p>Pflegedirektorin Mag.^a Therese LUTNIK, MSc, MAS, DGKS Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Wien</p> <p>Mag.^a Renate SKLEDAR Steiermärkische PatientInnen- und Pflegeombudschaft</p> <p>Geschäftsführer Mag. Georg ZINIEL Gesundheit Österreich GmbH</p> <p><u>Moderation</u> Betriebsdirektor Mag. Gebhard FALZBERGER Landeskrankenhaus Universitätsklinikum Graz</p>
15.15 – 15.45	Kaffeepause
15.45 – 16.15	Geführte Posterpräsentationen
16.15 – 16.30	Raumwechsel
16.30 – 18.00	Paralleleinheiten 1:Kurvorträge und Workshops aus eingereichten und akzeptierten Beiträgen
ab 19.30	Konferenzabend

FREITAG, 28. SEPTEMBER

09.00 – 10.00	Plenum 2: Wie kann gesundes Führen zur Betrieblichen Gesundheitsförderung in Gesundheitseinrichtungen beitragen?
	<u>Wie kann gesundes Führen gelingen?</u>
	Dr. Paul JIMÉNEZ Karl-Franzens-Universität Graz
	<u>Starke Führung – Gesunde Zukunft: Förderung zukünftiger Führungskräfte in der Pflege</u>
	Pfl.Dir. ⁱⁿ DKKS Christa TAX, MSc Landeskrankenhaus Universitätsklinikum Graz
	<u>Moderation</u>
	Prim. ^a Dr. ⁱⁿ Ulrike SOMMEREGER Österreichisches Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen
10.00 – 10.15	Raumwechsel
10.15 – 11.15	Paralleleinheiten 2 Kurzvorträge und Workshops aus eingereichten und akzeptierten Beiträgen
11.15 – 11.45	Kaffeepause
11.45 – 13.15	Plenum 3: Baby-Boomer vs. Generation Y – Gemeinsam Veränderungen meistern
	<u>Was braucht die junge Generation?</u>
	Geschäftsführer Prof. Christian E. SCHMIDT Kliniken Köln
	<u>Was brauchen ältere MitarbeiterInnen?</u>
	Mag. ^a Brigitta GRUBER BGF-Expertin und Beraterin in Österreich und Deutschland
	<u>Aktiver und gesünder – ein Modell zur Lifestylemodifikation für Jung und Alt</u>
	Univ.Prof. Dr. Peter H. SCHOBER, Dr. ⁱⁿ Jana WINDHABER Landeskrankenhaus Universitätsklinikum Graz
	<u>Moderation</u>
	Dr. Klaus ROPIN Fonds Gesundes Österreich
13.15 – 13.30	Konferenzabschluss

ABSTRACTS

WORKSHOPS

Workshop der ONGKG-Sektion „Rauchfreie Gesundheitseinrichtungen“

Christa RUSTLER
Dr.ⁱⁿ Angelika KRESNIK

Christa RUSTLER
Deutsches Netz Rauchfreier Krankenhäuser & Gesundheitseinrichtungen e.V.
Pettenkoperstraße 16-18
10247 Berlin

Tel: +49 30 49855691
Mail: rustler@rauchfrei-plus.de
www: <http://www.dnrfk.de>

Workshop: Wie können wir internationale gute Praxis für uns nutzen?

Das ENSH Gold Forum ist eine internationale Plattform, für Gesundheitseinrichtungen, in denen die ENSH Standards auf hohem Qualitätsniveau umgesetzt sind. Es ist als Forum angelegt, in dem der Austausch mit Experten und das Lernen aus „Guter Praxis“ in der Umsetzung von rauchfreien Gesundheitseinrichtungen im internationalen Vergleich gefördert werden soll. Mit der Mitgliedschaft im ENSH Gold Forum werden die Einrichtungen für ihr herausragendes Engagement zur Förderung des Nichtrauchens und der Tabakkontrolle ausgezeichnet.

In dem Workshop wird der internationale ENSH Gold Prozess vorgestellt und welche Anforderungen an die Teilnahme gestellt werden. Beispiele „Guter Praxis“ werden auf deren Übertragbarkeit diskutiert und die Auswirkungen von unterschiedlichen Rahmenbedingungen auf politischer und struktureller Ebene einbezogen.

Desweiteren soll erarbeitet werden, wie die Ergebnisse aus dem ENSH Gold Forum verfügbar gemacht werden können um auf die Implementierung auf nationaler und organisationaler Ebene unterstützen zu können.

Workshop der ONGKG-Sektion „Baby-friendly Hospitals“



**Eine Maßnahme im Rahmen der österreichweiten Vorsorgestrategie.
Finanziert aus Mitteln der Bundesgesundheitsagentur.**

Anne-Marie KERN, IBCLC

Annemarie MITTERLEHNER, IBCLC

Anne-Marie KERN, IBCLC
Stillberaterin, IBCLC - Fachbuchversand Stillen
Lindenstraße 20
2362 Biedermansdorf

Tel: +43 2236 72336
Mail: kern@stillbuch.at
www: <http://www.stillbuch.at>

Baby-friendly Hospitals: Stillrichtlinien professionell entwickeln und umsetzen

Ein gutes Geburtserlebnis trägt für Mütter, Babys und Familien umfassend zur Förderung der Gesundheit bei und begünstigt das erfolgreiche Stillen. Stillen wiederum fördert das Immunsystem des Babys, stärkt die psychologische Bindung zwischen Mutter und Kind und senkt langfristig zahlreiche Krankheitsrisiken beim Baby und bei der Mutter. Die WHO empfiehlt daher, gesunde Babys 6 Monate lang zu stillen. Obwohl 90% der österreichischen Mütter gerne stillen möchten, beträgt die Rate der voll gestillten Säuglinge nach 6 Monaten nur noch 10%. Mütter und Familien brauchen daher Unterstützung, um das Stillen mit all seinen Vorteilen ausreichend lange umsetzen zu können.

Diese Unterstützung ist das Ziel der 1991 von WHO und UNICEF gegründeten Baby-friendly Hospital Initiative (BFHI). Die Initiative hat ein 10-Schritte-Zertifizierungsprogramm für Krankenhäuser entwickelt und zählt zu den weltweit erfolgreichsten Gesundheitsbewegungen: Mehr als 20.000 Gesundheitseinrichtungen in 152 Ländern wurden bereits nach den BFHI-Kriterien zertifiziert. Seit 1996 gibt es BFHI auch in Österreich, seit 2010 als Sektion des Österreichischen Netzwerks Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen (ONGKG).

Aufgrund der nachgewiesenen Bedeutung für die Gesundheit wird derzeit ein österreichweites Roll-Out der Initiative im Rahmen der Vorsorgestrategie des Bundes gefördert.

Eine der im Rahmen des Roll-Out geförderten Maßnahmen ist der Workshop „Stillrichtlinien professionell entwickeln und umsetzen“, da derartige Richtlinien zu den Anerkennungskriterien für ein Baby-friendly Hospital gehören. Stillrichtlinien geben dem Personal, aber auch den im Haus betreuten Schwangeren, Müttern und Angehörigen umfassende Orientierung über die Umsetzung der Stillförderung in der Einrichtung.

Im Rahmen des Workshops werden die zentralen Inhalte diskutiert, die Stillrichtlinien enthalten sollten, und Schritte der Erarbeitung anhand von Praxisbeispielen aus BFHI-zertifizierten Einrichtungen dargestellt.

Der Workshop richtet sich insbesondere an Personen aus Häusern, die eine BFHI-Zertifizierung anstreben. Die TeilnehmerInnen werden die Möglichkeit haben,

- sich mit den BFHI-Kriterien vertraut zu machen;
- Basis-Inhalte und Vorgangsweise in der Entwicklung von Still-Richtlinien kennen zu lernen;
- offene Fragen mit Expertinnen und erfahrenen Praktikerinnen zu diskutieren.

PLENAREINHEITEN

Plenareinheit 1
Familien- und generationengerechtes
Arbeiten & Führen in Zeiten der
Veränderung: Herausforderungen an die
Betriebliche Gesundheitsförderung
im Krankenhaus

Dr.ⁱⁿ Henrike STEUDEL

Dr.ⁱⁿ med. Henrike STEUDEL
 Fachärztin Innere Medizin-Betriebsmedizin-Umweltmedizin
 Lehrverantwortliche Arbeitsmedizin / Klinische Umweltmedizin
 Betriebsärztliche Untersuchungsstelle der Universität Bonn
 Sigmund-Freudstraße 25
 53105 Bonn

Tel: +49 228 287 16176
 Mail: henrike.steudel@ukb.uni-bonn.de
 www: <http://www.ukb.uni-bonn.de>

Betriebliche Gesundheitsförderung und Betriebliches Gesundheitsmanagement – aktuelle Herausforderung und innovative Ansätze

Das Gesundheitswesen insgesamt und im Besonderen die Krankenhäuser stehen vor wirtschaftlichen, gesundheitspolitischen und gesellschaftlichen Herausforderungen, die sich aus dem demografischen Wandel, der Zunahme chronischer Erkrankungen, dem technologischen Fortschritt sowie sozial bedingten Ungleichheiten von Gesundheitschancen ergeben. Einer steten Zunahme pflegeintensiver dementieller Patienten mit erhöhtem Pflegebedarf steht eine sinkende Zahl von potenziell Auszubildenden in Pflegeberufen, eine nachlassende Attraktivität im Arztberuf sowie eine alternde Belegschaft gegenüber. Vereinbarkeit von Beruf und Familie, Pflegebedürftigkeit eigener Familienmitglieder und eine Zunahme von Fehlzeiten aufgrund erhöhter physischer und psychischer Belastungen sowie arbeitsbedingter Erkrankungen verlangen die Entwicklung wegweisender Modelle. Es sollten demografiefeste Arbeitsplätze in der Pflege geschaffen werden und mittels gesundheitsfördernden Maßnahmen im Rahmen von Personalplanungsprozessen Gesundheit, Motivation und Leistungsfähigkeit frühzeitig und nachhaltig verbessert und erhalten werden.

Zur Referentin

Lehrverantwortliche Arbeitsmedizin und Klinische Umweltmedizin
 Fachärztin für Innere Medizin-Betriebsmedizin-Umweltmedizin-Ernährungsmedizin
 Ärztin für Prävention und Gesundheitsförderung
 Koordinatorin Arbeitskreis Betriebliche Gesundheitsförderung im Deutschen Netzwerk Betriebliche Gesundheitsförderung

Studium Biologie, Public Health und Humanmedizin
 Facharztausbildung Universität Bonn, langjährige Tätigkeit als Fachärztin Innere Medizin
 Mitarbeiterin des Betriebsärztlichen Dienstes der Universität Bonn
 Langjährige Mitarbeiterin des Arbeitskreises BGF des Universitätsklinikums Bonn
 Seit 2004 Lehrverantwortliche Arbeitsmedizin Fakultät Humanmedizin, seit 2009 zusätzlich Klinische Umweltmedizin
 Seit 2005 Mitarbeiterin im Forum Gesundheit des Deutschen Netzwerkes Betriebliche Gesundheitsförderung

TeilnehmerInnen der Podiumsdiskussion

Ä.Dir. Univ.-Prof. Dr. Gernot BRUNNER

Landeskrankenhaus Universitätsklinikum Graz

Mag.^a Christina FINDING, MSc

Steiermärkische Gebietskrankenkasse

V.Rekt.ⁱⁿ Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Andrea LANGMANN

Medizinische Universität Graz

Pfl.Dir.ⁱⁿ Mag.^a Therese LUTNIK, MSc, MAS, DGKS

Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Wien

Mag.^a Renate SKLEDAR

Steiermärkische PatientInnen- und Pflegeombudschaft

GF Mag. Georg ZINIEL

Gesundheit Österreich GmbH

Moderation:

Betr.Dir. Mag. Gebhard FALZBERGER

Landeskrankenhaus Universitätsklinikum Graz

Plenareinheit 2

Wie kann gesundes Führen zur
Betrieblichen Gesundheitsförderung in
Gesundheitseinrichtungen beitragen?

Dr. Paul JIMÉNEZ

Geboren 1961 in Bregenz.

Forscher seit 1988 an der Universität Graz mit dem Schwerpunkt Arbeitsmotivation/Arbeitszufriedenheit und Belastung und Erholung in der Arbeitswelt. Ergebnisse daraus sind Instrumente und Testentwicklungen für die Anwendung, wie auch einen online verfügbaren Burnout-Risikotest.

In der Lehre betreut er Methodenlehrveranstaltungen und praxisbezogene Seminare wie Organisationsdiagnostik und Markt- und Meinungsforschung. Gründung des wissenschaftlichen Beratungsinstituts research-team OG und Berater für Organisationen im Bereich der Organisations- und Personalentwicklung. Mitglied des Austrian Standards Institute und Anteil bei der Entwicklung und Erstellung von nationalen und internationalen Normen. Leiter der Fachsektion Arbeits-, Wirtschafts- und Organisationspsychologie im Berufsverband Österreichischer PsychologInnen (BÖP, www.boep.or.at).

Dr. Paul JIMÉNEZ

Dr. Paul JIMÉNEZ
Karl-Franzens Universität Graz
Institut für Psychologie
Arbeits-, Organisations-, und Umweltpsychologie
Universitätsplatz 2/DG
8010 Graz

Tel: +43 316 380 5128
Mail: paul.jimenez@uni-graz.at
www: www.uni-graz.at/pslgdwww_paul_jimenez.htm

Die Relevanz der psychischen Gesundheit für PatientInnen und MitarbeiterInnen in Gesundheitseinrichtungen

Ohne seelische Gesundheit gibt es keine Gesundheit, sie ist daher von höchster Bedeutung für PatientInnen und MitarbeiterInnen in Krankenhäusern. Dies wird durch zahlreiche Befragungen und Untersuchungen belegt. Stress, unklare Arbeitsanweisungen, Überforderung durch zu viel Arbeit, Konflikte innerhalb der Hierarchien bzw. unterschiedlicher Berufsgruppen verstärken Überlastungszustände bei Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in Krankenhäusern.

Für Patientinnen und Patienten ist eine wertschätzende Grundhaltung sowie Akzeptanz ihrer Verletzlichkeit im Rahmen des Krankheitsgeschehens von großer Bedeutung. Nur wenn ihre Beschwerden gesamtheitlich gesehen werden, können sie von ihren Leiden befreit werden bzw. Erleichterung finden. Es muss den Verantwortlichen in Krankenhäusern ein Anliegen sein, sich um das psychische Wohlbefinden generell zu kümmern, dazu gehören präventive Maßnahmen, die Schaffung eines guten Betriebsklimas und einer entsprechenden Führungskultur sowohl gegenüber Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern als auch partnerschaftliche Umgangsweise mit PatientInnen.

Ein wesentliches Hemmnis im Umgang mit dem psychischen Bereich von Krankheit und Gesundheit stellt das immer noch vorhandene Stigma und die Diskriminierung gegenüber psychischem Anderssein dar. Es muss eine Aufgabe von Gesundheitseinrichtungen sein, dem entgegen zu wirken.

Pfl.Dir.ⁱⁿ DKKS Christa TAX, MSc



Beruflicher Werdegang:

Seit 07/07	Pflegedirektorin LKH-Univ. Klinikum Graz
05/02 – 06/07	Oberschwester an der Univ. Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde am LKH-Univ. Klinikum Graz
10/98 – 04/02	Erste Vertretung der Oberschwester an der Univ. Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde
10/87 – 12/02	Leitung der pädiatrischen Kardiologieambulanz an der Univ. Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde
10/81 – 10/87	Intensiv- und Beobachtungsstation der Univ. Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde

Ausbildungen/Qualifikationen

2005 - 2007	Master of Science Pflegemanagement an der Donau-Universität Krems
1999 - 2000	Universitätslehrganges für Leitendes Pflegepersonal in Mödling
1996	Weiterbildung mittleres Pflegemanagement

Sonstige Aktivitäten

- Vorstandsmitglied Österreichischer Berufsverband Kinderkrankenpflege Österreich
- Mitarbeit in der ANDA (Austrian Nurse Directors Association)
- Lehrbeauftragte an der Medizinischen Universität Graz
- div. Vortragstätigkeiten und Publikationen zum Thema Pflegemanagement

Pfl.Dir.ⁱⁿ DKKS Christa TAX, MSc

Pfl.Dir.ⁱⁿ DKKS Christa TAX, MSc
 Stmk. Krankenanstaltenges.m.b.H
 LKH-Univ. Klinikum Graz
 Auenbruggerplatz 1/1.St.
 8036 Graz

Tel.: +43 316 385 12555
 Mail: christa.tax@klinikum-graz.at
 www: www.klinikum-graz.at

Starke Führung – Gesunde Zukunft Förderung zukünftiger Führungskräfte in der Pflege

Gesundes Führen fördern

Seit rund 2 Jahren wird Gesundes Führen in der Pflege am LKH-Univ. Klinikum Graz zum Thema gemacht und Führungskräfte in Ihren täglichen Führungsaufgaben durch unterschiedliche Maßnahmen und Angebote unterstützt. So werden beispielsweise durch transparente Jahresziele der Pflege, Zielvereinbarungen mit Führungskräften und flächendeckenden Mitarbeitergespräche klare Rahmenbedingungen geschaffen. Zur kontinuierlichen Erweiterung der Führungskompetenzen werden Seminare und Workshops zu relevanten Führungsthemen angeboten und Führungskräfte bei Bedarf durch Teamtrainings und Coachings unterstützt. Als eine zentrale Strategie ist dabei auch die Auswahl und Förderung von zukünftigen Führungskräften zu sehen. Seit 2009 werden daher potentielle Führungskräfte anhand einer standardisierten Vorgehensweise auf ihre Funktion im mittleren Management vorbereitet. Mit 2012 wurde das Förderprogramm um einen Standard für das obere Management erweitert.

Förderung strukturiert umsetzen

Das Förderprogramm erstreckt sich in einem Zeitraum von ca. 2 Jahren über mehrere Phasen. In dieser Zeit setzen sich die Förderkandidaten intensiv mit dem Thema Führung auseinander und trainieren Führungsaufgaben im „geschützten Rahmen“.

Ausgehend von unternehmensweit gültigen Anforderungsprofilen wurde ein Entwicklungs- und Fördermodell erarbeitet und die erforderlichen Kompetenzen einer Führungskraft festgehalten. Diese Kompetenzen werden durch die schrittweise Delegation von Führungsaufgaben und vielfältige Fördermaßnahmen wie Fortbildungen und Jobrotationen gestärkt. Während der gesamten Förderung werden die Mitarbeiter von ihren direkten Vorgesetzten und erfahrenen Führungskräften begleitet. Diese beobachten die Förderkandidaten im praktischen Arbeitsumfeld und können bei Bedarf steuernd einwirken. Nach erfolgreicher Absolvierung des Förder-AC können sich die Mitarbeiter für öffentlich ausgeschriebene Führungspositionen bewerben. Die Bewerber werden im Hearing von einer interdisziplinären Kommission bewertet, der beste Kandidat ausgewählt und die neue Führungskraft vorerst für 3 Jahre befristet bestellt. Das erste Jahr dient der Orientierung und Einarbeitung, danach werden Zielvereinbarungen zwischen der neuen Leitung und der/dem Oberschwester/-pfleger bzw. der Pflegedirektorin abgeschlossen. Nach Ende der Befristung werden die Zielerreichung und das gezeigte Führungsverhalten evaluiert und über eine unbefristete Bestellung entschieden.

Förderung reflektieren

Die Umsetzung des Förderprogramms zeigt bereits erste Erfolge. Nachwuchsführungskräfte werden mit einem transparenten Verfahren gezielt auf die Herausforderungen des Managements vorbereitet und das Wissen von langjährigen Führungskräften weitergegeben. Der Austausch zwischen bestehenden und zukünftigen Führungskräften wird gestärkt und generationsübergreifendes Lernen gefördert.

Plenareinheit 3
Baby-Boomer vs. Generation Y –
Gemeinsam Veränderungen meistern

GF Prof. Christian E. SCHMIDT

Medizinstudium in Münster und Durban, Südafrika, Studium der Gesundheitswissenschaften in Bielfeld und Boston, USA.

Bis 2005 Chirurg an der Klinik für Allgemeine Chirurgie und Thoraxchirurgie des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein. Danach Leiter Stabsstelle für Organisationsentwicklung, Projekt- und Qualitätsmanagement am UKSH.

2007 Vorstand Medizin der Mühlenkreiskliniken AöR. Seit 2009 Geschäftsführer der Kliniken der Stadt Köln gGmbH. Mitglied des Vorstandes der Fakultät für Gesundheit an der Universität Witten-Herdecke und Stellvertretender Vorstandsvorsitzender der Gesundheitsregion Köln Bonn.

GF Prof. Christian E. SCHMIDT, MPH

Prof. Dr.med. Christian SCHMIDT, MPH
Medizinischer Geschäftsführer
Kliniken der Stadt Köln gGmbH
Neufelder Straße 34
51067 Köln

Tel.: +49 221 8907 2016
Mail: schmidtc@kliniken-koeln.de
www: www.kliniken-koeln.de

Was braucht die junge Generation?

Hintergrund

Der Fachkräftemangel in Medizin und Pflege löst einen Wettbewerb aus. Bei der Analyse der Wettbewerbsbedingungen ist die so genannte Generation Y bedeutsam. Diese Mitarbeiter sind mehrheitlich weiblich und stellen höhere Anforderungen an Arbeitgeber als bisherige Generationen. Daher sind Kenntnisse dieser Erwartungen an den Arbeitsplatz für die erfolgreiche Anwerbung von Bedeutung.

Methode

Befragt wurden Studierende in Kiel und Hannover von 2005 bis 2011 zu den gewählten Ausbildungsfächern, den wichtigsten Kriterien für die Auswahl der Klinik und zum Stellenwert von Promotion und Habilitation. Zusätzlich wurde eine Internet- und Medline-Suche zu den Stichworten „Generation Y und Medizin“ „Demographie, Personal und Krankenhaus“ durchgeführt. Die vorhandenen Daten wurden nach Oberkriterien sortiert und dabei der Bezug zum Krankenhaus berücksichtigt. Die statistische Auswertung erfolgte deskriptiv.

Ergebnisse

Es liegen 1097 auswertbare Antworten vor, was etwa 75% der Studierenden insgesamt entspricht. Die Geschlechterverteilung lag bei 67% weiblich und 33% männlich. Als Fächerpräferenzen wurden die Innere Medizin, Pädiatrie und Anästhesie als erstes angegeben. Bei den Auswahlkriterien wurden das Arbeitsklima, die Ausbildung sowie die Familienfreundlichkeit und Wertschätzung genannt. Der Stellenwert der Promotion wurde mit 2,6 die Habilitation mit 3,6 angegeben. Die Analyse Internetrecherche zeigte, dass Mitarbeiter der Generation Y „beim Arbeiten leben“ und Hierarchien ablehnen. Internet und Computer gehören für Sie zum Alltag.

Schlussfolgerungen

Mitarbeiter der Generation Y stellen größere Anforderungen an die Führung und Positionierung einer Gesundheitseinrichtung. Sie können jedoch erheblich zur Professionalisierung bzw. Wettbewerbsfähigkeit beitragen.

Schlüsselwörter

Generation Y, Personalentwicklung, Feminisierung, Befragung, Internetrecherche.

Mag.^a Brigitta GRUBER



Mag.^a Brigitta Gruber ist geschäftsführende Gesellschafterin der arbeitsleben Gruber KG mit Sitz in Vorchdorf (A) und Hamburg (D).

Beraterin für Betriebliche Gesundheits- und Altersmanagement seit 1999.

Als Arbeits- und Sozialpsychologin berät sie Unternehmen in Personalfragen.

Schwerpunkte: Wertschätzende Führungskultur, Arbeitsbewältigungsförderung und psychologische Arbeits- und Organisationsgestaltung.

www.arbeitsleben.com

Mag.^a Brigitta GRUBER

Mag.^a Brigitta GRUBER
@arbeitsleben KG
Lindacherstraße 19b
4655 Vorchdorf

Tel.: +43 699 10403679
Mail: brigitta.gruber@arbeitsleben.com
www: www.arbeitsleben.com

Was brauchen ältere MitarbeiterInnen?

„Wir brauchen Sie!“ – so sollte es lauten, um den Personalnotstand im Gesundheitswesen aufgrund der kommenden Pensionierungswelle der Baby-Boomer-Generation, geburtenschwachen Einsteiger-Jahrgängen und Imagekrise des Berufes abzuwenden. „Wir brauchen Sie! – Was brauchen Sie!“ ist aber noch selten zu hören: Personalverantwortliche fürchten – bei Beibehaltung der derzeitigen Arbeits- und Wirtschaftsverhältnisse und angesichts der Beanspruchungsfolgen aus langjähriger Pflegetätigkeit – Planungsschwierigkeiten wegen Leistungseinschränkungen, höheren Fehlzeiten und vermehrter Schichtuntauglichkeit. Nur 3% befragter Pflegeleitungen sahen 2007 ausreichend alternative Einsatzmöglichkeiten, wenn Ältere den Arbeitsbelastungen in bettenführenden Bereichen nicht mehr gewachsen sind (Isfort & Weidner, 2007, S.5).

Gleichwohl wird die Anzahl Älterer in Belegschaften zunehmen und sie werden ihre Bedarfe für die Arbeitsbewältigung anmelden. Wurden im Jahr 1999 in Deutschland noch 13,5% der in Gesundheitsberufen Tätigen der Altersgruppe 50plus zugerechnet, so waren es im Jahr 2009 schon 22,8% (IAB, 2011).

Wie sehen es die Beschäftigten selbst? Im Rahmen von IST-Analysen zum Start von Altersmanagement stellen wir u.a. die Frage: „Können Sie sich vorstellen, Ihren derzeitigen Beruf bis zum regulären Pensionsalter auszuüben?“ Nur ein knappes Drittel der Befragten (31%) meinte, dass sie dies können und wollen. Zwei von fünf Befragten (43%) zweifelten daran und weitere 11% der Befragten hatten andere Pläne bzw. wollten die Tätigkeit / den Beruf wechseln. Dabei bestanden signifikante Unterschiede zwischen den Pflegesparten. Relativ durchgängig in allen Pflegesparten fanden wir eine Gruppe von (nur) ca. 15% der Befragten, die sich nicht in der Lage sehen, bis zur regulären Pension arbeiten zu können (Arbeit und Zukunft e.V., 2010, S.43). Hien hat ältere Pflegekräfte mit qualitativen Interviews zu Wort kommen lassen und fasst zusammen: „Der Pflegealltag ist durch Personal-mangel, Zeitnot, Hektik und in vielen Fällen durch andauernde autoritäre Maßgaben ‚von oben‘ be-

stimmt, die zumeist auf Unverständnis und Ablehnung stoßen. ... (Es ist) deutlich anzumerken, dass Befragte durchaus gerne eine sinnvolle Tätigkeit ausüben würden, auch als älterer Mensch, und dass dies durchaus in der beruflichen Pflege sein könnte“ (Hien, 2009, S.11f).

Welche Hindernisse führen dazu, den Beruf nicht mehr gut, gern und wohlbehalten ausüben zu können?

- Geringe Erholungszeiträume in Zusammenhang mit Wechselschicht (regelmäßige Nacharbeit)
- Geringe Erholungszeiträume aufgrund von Überstunden und häufigen Einspringdiensten
- Geringe Anpassbarkeit der Arbeit / Arbeitsbewältigung bei aufgetretenen Gesundheitsproblemen
- Schwierige Körperhaltungen und Bewegungsabläufe allgemein
- Zeitdruck und Arbeitsüberlastung neuerdings
- Fehlendes Zusammengehörigkeitsgefühl im Team beeinflusst häufig den Berufsausstieg u.a.m.

Im Sinne des Ausspruchs von Ilmarinen „*Arbeit alleine erhält die Arbeitsfähigkeit nicht*“ braucht es personalwirtschaftliche Förder- und Wiederherstellungsstrategien, die Menschen in der Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit unterstützen; dabei werden jene Strategien nachhaltig wirken, die die Anpassung der Arbeit an den Menschen über seinen gesamten Lebenszyklus mitdenken.

Der Konferenz-Beitrag plädiert für einen Zwei-Säulen-Ansatz: Betriebliches Eingliederungsmanagement für eine bessere Integration leistungsgewandelter Personen und Alternsmanagement im Sinne frühzeitiger und umfassender Prävention in allen Lebensphasen jeweils mit betrieblichen Personal- und Führungsinstrumenten (vgl. Gruber, 2012).

Literatur:

- Arbeit und Zukunft e.V.: Zukunft PFLEGEN – Grenzüberschreitendes Agemanagement in der Pflege. Hamburg, 2010 (unveröffentl.).
- Gruber, B.: Ressource MitarbeiterIn 50plus. In: Bechtel & Smerdka-Arhelger: Pflege im Wandel gestalten – Eine Führungsaufgabe. Berlin-Heidelberg, 2012, S. 91-100.
- Hien, W.: Pflegen bis 67? Die gesundheitliche Situation älterer Pflegekräfte. Frankfurt am Main, 2009.
- IAB: Berufe im Spiegel der Statistik des IAB, Internet: <http://bisds.infosys.iab.de/>; abgerufen am 27.7.2011.
- Isfort, M.; Weidner, F: Pflege-Thermometer 2007. Internet: <http://www.dip.de/fileadmin/data/pdf/material/Pflege-Thermometer2007.pdf>; abgerufen am 3.9.2012.

Univ.Prof. Dr. Peter SCHOBER



Geb. am 28.7.1949

Universitäre Ausbildung und Dekrete

- Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde mit Spezialausbildung in
- Pädiatrischer Kardiologie, -Intensivmedizin und Neonatologie.
- Dekret für das Sportarzt Diplom der Österreichischen Ärztekammer
- Dekret für das Additivfach für Neonatologie und pädiatrische
- Intensivmedizin

Arbeitsschwerpunkte

- Leitender Oberarzt der Intensivstation der Univ. Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie
- Leiter der Abteilung für Sport- und Leistungsmedizin
- Leiter der sportmedizinischen Untersuchungsstelle des Landes Steiermark
- Mediz. Koordinator der Sportmedizinischen Untersuchungsstellen des Landes Steiermark
- Sportmedizinischer Leiter der Nachwuchszentren: Tennis, Radfahren, Schwimmen, Fechten,
- Geräteturnen, Leichtathletik, Judo und Badminton des Landes Steiermark
- Sportmedizinischer Beirat des Steirischen Schiverbandes
- Referatsleiter – Stellvertreter (Sportmedizin) Österreichischer Schiverband
- Sportmedizinischer Leiter im BORG für Leistungssport
- Vizepräsident der österreichischen Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention
- Vorsitzender der Ethikkommission der NADA

Betreute Sportarten

Ski Alpin, Langlaufen, Eishockey, Fechten, Badminton, Fußball, Handball, Volleyball, Triathlon, Extremsport, Rad fahren Straße, Turnen, Schwimmen, Leichtathletik, Golf, Judo etc.

Leistungsdiagnostik

Labor: EKG, Lungenfunktion, Spiroergometrie (Rad, Laufband), Kraftmessung am Fahrrad, Übertrainingdiagnostik (Herzfrequenzvariabilität), Knochendichtemessung, Fettmessung, Muskelfunktionsdiagnostik, Echokardiographie, 24 Stunden EKG mit Herzfrequenzvariabilitätsmessung
Feldtests: Laktat- und Herzfrequenzvariabilitätsanalyse, mobile Spirometrie

Spezielle Interessen

Intensivmedizin, Präventivmedizin, Leistungsmedizin, Nachwuchs -Hochleistungssport

Sportliche „Vergangenheit“

Mitglied des Kärntner Jugendskikaders - Alpin, Mitglied des Kärntner Jugendfußballkaders, steirischer und österreichischer Uni-Meister (Fußball), steirischer Ärztetennismeister (Doppel).

Hobbies

Ski fahren, Langlaufen, Tennis, Laufen, Rad fahren (Straße, Mountainbike), Wandern, Starkwindsurfen

Familienstand

Verheiratet, drei Kinder

Univ.Prof. Dr. Peter H. SCHOBER **Dr.ⁱⁿ Jana WINDHABER**

Univ. Prof. Dr. Peter H. SCHOBER
Vizepräsident der Österreichischen Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention ÖGSMP
Univ. Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie
Leiter der Intensivstation
Abteilung für Sport- und Leistungsmedizin
Auenbruggerplatz 34
8036 Graz

Tel.: +43 316 385 14125

Mail: peter.schober@medunigraz.at

Aktiver und gesünder- ein Modell zur Lifestylemodifikation für Jung und Alt

Wissenschaftlicher Hintergrund

Die Medizin hat in den letzten Jahrzehnten die positiven Wirkungen der regelmäßigen Bewegungsausübung erkannt und eingefordert. Die Umsetzung ist bis dato von einem bescheidenen Erfolg gekrönt. Wobei die Literatur zeigt, dass Probanden, die mit einem Feedbacksystem (Schrittzähler, Kalorienzähler ausgestattet wurden, nicht nur eine größere Bewegungsleistung hatten, sondern auch eine größere Gewichtsabnahme und eine stärkere Senkung des Blutdrucks aufwiesen. Diese positiven Effekte führten dazu, dass das Herzinfarktrisiko der Patienten um 7%, das eines Schlaganfalls um 10% gesenkt werden konnte.

Ziel

Ziel des Projektes ist die langfristige bzw. nachhaltige Änderung der Lebensgewohnheiten mit Erhöhung des Kalorienverbrauchs durch Bewegung. Mithilfe des Aipermotion erhalten die Teilnehmer jederzeit ein Feedback über ihren täglichen Bewegungsumfang und ihre Energiebilanz. Durch die Vorgabe eines Zieles (zurückgelegte Strecke, Schritte, negative Energiebilanz, z.B. minus 200 kcal tgl.) und die Möglichkeit des Feedbacks kann eine hohe Motivation und Compliance erreicht werden

Probanden

Es wurden 20 KAGes-Mitarbeiter akquiriert, die freiwillig und unentgeltlich an diesem Pilotprojekt teilnahmen. Folgende Parameter wurden untersucht:

- Energieverbrauch der Probanden, Gewichtsänderung der Probanden, Körperfettanteil, BMI
- Blutdruck, Cholesterin, Triglyceride HDL-LDL-Quotient, Blutzucker (HbA1c),
- Ruheherzfrequenz, Bauchumfang, Hip-Waist-Ratio, Physical Activity Level (PAL)

Die 20 Probanden bekamen ein System zur Schrittzählung und Messung des Energieverbrauches ausgehändigt (Aipermotion 440). In der ersten Woche erhielten die Patienten noch kein Feedback über das System, sondern es wird der Status quo erhoben. Zusätzlich wurden mittels eines Fragebogens die Ernährungsgewohnheiten der Probanden erfragt, um so ein Bild über die tägliche Kalorienzufuhr zu bekommen.

Nach der ersten Woche wurden die Probanden im Zuge einer Informationsveranstaltung im Umgang mit dem Aipermotion 440 eingeschult. Zusätzlich erfolgte eine entsprechende Ernährungs- und Lifestyleberatung und das Protokollieren der zugeführten Kalorien.

Nach 6 Monaten erfolgt die Abschlussuntersuchung der Patienten, in der die gleichen Parameter wie bei der Erstuntersuchung erhoben werden.

Die Ergebnisse sollen bei der Veranstaltung präsentiert werden.

PARALLELEINHEITEN

Paralleleinheit 1.1

Die Tabakentwöhnung in Bevölkerung und
Krankenbehandlung unterstützen

Mag.^a Waltraud POSCH

Mag.^a Waltraud POSCH
VIVID - Fachstelle für Suchtprävention
Zimmerplatzgasse 13
8010 Graz

Tel: +43 316 823 300 80
Mail: waltraud.posch@vivid.at
www: <http://www.vivid.at/>

Frauen und Rauchen

Rauchen ist laut WHO die größte vermeidbare einzelne Todesursache weltweit. Wer raucht, lebt durchschnittlich acht bis zehn Jahre kürzer, und das bei schlechterem Gesundheitszustand.

Es gibt wissenschaftliche Hinweise darauf, dass Rauchen der Gesundheit von Frauen noch mehr schadet als jener der Männer. Sie sind offensichtlich sensibler für tabakassoziierte Erkrankungen. Rauchende Frauen haben gegenüber gleich stark und gleich lang rauchenden Männern ein höheres Risiko für Herzinfarkte, sonstige Herz-Kreislaufkrankungen, Osteoporose und Lungenkrebs und COPD. Auch auf Tabakentwöhnung hat das Geschlecht Auswirkungen, gilt es doch, bei Frauen den Hormonhaushalt deutlicher zu berücksichtigen.

Frauen machen ca. 20 Prozent der weltweit mehr als eine Milliarde Rauchenden aus. Dieser Prozentsatz steigt jedoch rasant an, während der Anteil männlicher Raucher sinkt. Dies trifft insbesondere auf Industriestaaten zu. Auch in Österreich sind die Mädchen am Aufholen. Parallel dazu steigt der Frauenanteil bei tabakassoziierten Erkrankungen und Todesursachen.

Einst nicht als Zielgruppe betrachtet, stehen Frauen und Mädchen erst seit den 1920er Jahren zaghaft im Visier der Marketingaktivitäten der Tabakindustrie. Heute werden sie massiv umworben, häufig mit unterschweligen Marketingmaßnahmen. Da bereits für Kinder und Jugendliche Tabakmarketing betrieben wird, werden für Mädchen und Buben unterschiedliche Werbebotschaften kreiert: Für Buben wird Rauchen als cool und erwachsen vermarktet, für Mädchen als sexy, schlank machend und wenig gesundheitsgefährdend. Unterschiedliche Geschmacksrichtungen, unterschiedliche Verpackungen und unterschiedliche Werbeformen (z.B. In welchen Filmen werden welche Zigarettenmarken von wem geraucht?) runden das geschlechtsspezifische Marketing ab. Auch gendersensible Zusatzstoffe und Verpackungen sollen die Geschlechter unterschiedlich ansprechen.

VIVID – Fachstelle für Suchtprävention setzt 2012 im Rahmen des „Rauchfreien Krankenhauses“ am LKH – Universitätsklinikum Graz einen Schwerpunkt zum Thema „Frauen und Rauchen“.

Literatur:

- Deutsches Krebsforschungszentrum (Hg.) (2008): Frauen und Rauchen in Deutschland. Heidelberg.
- World Health Organisation (Hg.) (2003): Framework Convention on Tobacco Control. (World Health Organisation, Eigenverlag). www.who.int/tobacco/framework/WHO_FCTC_english.pdf (last visit: 12.6.2012)
- World Health Organisation (Hg.) (2010): Gender, women and the tobacco epidemic.

Hermann SCHMIED, MPH

Hermann SCHMIED, MPH
Ludwig Boltzmann Institut Health Promotion Research
Untere Donaustraße 47
1020 Wien

Tel: +43 1 2121493 22
Mail: hermann.schmied@lbihr.lbg.ac.at
www: <http://lbihr.lbg.ac.at>

Clearing the Smoke - Postoperative Komplikationen bei Raucher/innen

Die Wirkung von Rauch-Stopp-Interventionen, bzw. einer rauchfreien Phase vor Operationen, auf postoperative Komplikationsraten bei Raucher/innen wird in den vergangenen Jahren verstärkt untersucht und diskutiert. Dieses Thema ist insbesondere für gesundheitsfördernde Krankenhäuser von Interesse, da solche Interventionen nicht nur versprechen den medizinischen Outcome zu verbessern, sondern auch das Rauchverhalten von Patient/innen nachhaltig positiv zu verändern.

Durchgeführt wurde ein systematischer Review, bei dem 37 Publikationen identifiziert wurden. Die Daten der Studien wurden im Kontext der folgenden Forschungsfragen analysiert.

- Bei welchen postoperativen Komplikationsarten unterscheiden sich Patienten/innen mit einer präoperativen rauchfreien Phase gegenüber Raucher/innen hinsichtlich des Risikos?
- Wann muss ein Rauch-Stopp vor der Operation stattfinden, um postoperative Komplikationsraten wesentlich reduzieren zu können?
- Wie erfolgreich beeinflussen Rauch-Stopp-Interventionen im Kontext von elektiven Operationen das Rauchverhalten der Patient/innen?

Es gibt pathophysiologische Erklärungsmodelle und evidente empirische Ergebnisse, dass ein Rauch-Stopp, beginnend 3-8 Wochen vor der Operation, die Wundheilungskomplikationen und -infektionen, insbesondere im Zusammenhang mit chirurgisch-plastischen Operationen und bei großen orthopädischen Eingriffen verringern kann. Dies gilt wahrscheinlich auch für Knochenheilungskomplikationen und -infektionen.

Uneinheitlich sind die Ergebnisse für pulmonale / respiratorische Komplikationen, mit Ausnahme bei Studien zu Herz-Bypass-Operationen, die einstimmig von einer Risikoreduktion durch einen präoperativen Rauch-Stopp berichten.

Im Zusammenhang mit der Mortalität im Krankenhaus und anderen beobachteten Komplikationen – kardiovaskuläre, neurologische, renale und gastrointestinale Komplikationen sowie Infektion der Harnwege – gibt es wenige Hinweise für die komplikationsreduzierende Wirkung einer präoperativen rauchfreien Phase.

Mit einer umfassenden Rauch-Stopp-Intervention konnte, bis zum Zeitpunkt der Operation, der Anteil der Raucher/innen zwischen 38% - 87% gesenkt werden. Die wenigen Studien, die das Rauchverhalten auch nach einem Jahr noch erhoben haben, berichten davon, dass 23%-35% der Teilnehmer/innen noch immer rauchabstinent sind.

Die Studien zeigen, dass der Hauptansatzpunkt für eine systematische Forcierung einer „rauchfreien Operationen“ in Österreich bei den elektiven Operationen in Zusammenhang mit dem Einsetzen von Knie- und Hüftendoprothesen und plastisch-chirurgischen Eingriffen (speziell mit Lappenplastik) liegen würde. Dies wären alleine – lt. Statistik Austria – etwa 66.000 Operationen jährlich. Bei einer geschätzten Prävalenz von ca. einem Drittel Raucher/innen in der österreichischen Bevölkerung sind

dies 22.000 Patient/innen, die eine Risikogruppe für erhöhte postoperative Komplikationen bei diesen Operationen bilden.

Als Maßnahme wird in der Literatur vorgeschlagen, dass alle Raucher/innen systematisch über ihr erhöhtes Komplikationsrisiko aufgeklärt werden und ihnen umfassende Unterstützung für einen Rauch-Stopp angeboten wird. Diskutiert, und teilweise in Schweden auch umgesetzt, wird die Verschiebung des Operationstermins bei Raucher/innen ohne einen nachweislichen Rauch-Stopp vor dem elektiven Eingriff.

Prim.Dr. Alfred LICHTENSCHOPF
Mag.^a Marion HÜBNER

Prim. Dr. Alfred LICHTENSCHOPF
SKA Weyer/Enns
Mühleिन 2
3335 Weyer/Enns

Tel: +43 7355 8651 48200
Mail: alfred.lichtenschopf@pensionsversicherung.at
www: <http://www.ska-weyer.at>

**Fax-Nachbetreuung durch das Rauchertelefon bei Tabakentwöhnung im
Rehabilitationszentrum**

Das Rehabilitationszentrum Weyer/Enns bietet seinen PatientInnen ein standardisiertes Programm für Tabakentwöhnung an. So intensiv und umfangreich es ist, nach dem stationären Aufenthalt sind die PatientInnen weitgehend auf sich allein gestellt und ohne Unterstützung durch einen Rauchertherapeuten, in einer Zeit, in der die Verführungssituation durch Schlüsselreize in der gewohnten Umgebung wieder deutlich erhöht ist.

Durch die Nachbetreuung des Rauchertelefons soll eine wesentliche Verbesserung des Angebotes erzielt werden.

Seit einem Jahr werden PatientInnen, die eine Raucherentwöhnung im Rehabilitationszentrum Weyer/Enns erfolgreich absolviert haben, durch das bewährte Konzept des Rauchertelefons mit bis zu 5 proaktiven Telefonanrufen in dieser schwierigen Situation unterstützt.

Vorgestellt werden der genaue Ablauf dieses Projektes und die ersten Ergebnisse.

Paralleleinheit 1.2
MitarbeiterInnen gesundheitsfördernd
führen

Pfl.Dir.ⁱⁿ Mag.^a Evelyn KÖLLDORFER-LEITGEB Betina TÖRTL

Pfl.Dir.ⁱⁿ Mag.^a Evelyn KÖLLDORFER-LEITGEB
Wiener Krankenanstaltenverbund
SMZ Süd – Kaiser-Franz-Josef-Spital
Kundratstraße 3
1100 Wien

Tel.: +43 1 60191 1162
Mail: evelyn.koelldorfer-leitgeb@wienkav.at
www: <http://www.wienkav.at/kav/szx>

Führung und Gesundheit - ein Widerspruch im KH-Alltag?

- Darstellung des Projektbeginns „Productive Ageing – Generationenbalance Arbeitsfähigkeit und Arbeitszufriedenheit über alle Lebensphasen“
- Durchführung einer MitarbeiterInnenbefragung 2009 – Arbeitsbewältigungsindex plus auf Basis des Hauses der Arbeitsfähigkeit (Juhani Ilmarinen)
- Rückmeldungen bezogen auf organisationale und individuelle Kapazitäten
- Hausinterne Kommunikation der Ergebnisse sowie starke Einbindung der MitarbeiterInnen um geeignete Maßnahmen herauszuarbeiten.
- Ergebnisdarstellung weiterer Analysen.
- Die Rolle der Führungskraft – was passiert, wenn Führung nicht wahrgenommen wird bzw. keine Maßnahmen getroffen werden.
- Aufzeigen internationaler Ergebnisse sowie Ergebnisse des KAV
- Daraus resultierende Projekte wie z. B. „Berufsspezifische Gesundheitsvorsorge für Pflegepersonen“, Coaching für Führungskräfte etc. werden kurz vorgestellt.
- Aufzeigen wie es Führung gelingen kann, die Arbeitsfähigkeit bzw. Arbeitszufriedenheit der MitarbeiterInnen zu stärken bzw. halten.
- Definierung von Führungsprozessen

Univ.-Prof.Dr.med. Klaus-Diethart HÜLLEMANN

Univ.-Prof.Dr.med. Klaus-Diethart HÜLLEMANN
Deutsches Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser & Gesundheitseinrichtungen
Quellstraße 16
83346 Bergen

Tel.: +49 866 266 535 56

Mail: klaus-d@huellemann.net

Lösungsorientierter Umgang miteinander am Arbeitsplatz

Folgende Punkte werden behandelt:

- Erfolg und Erhaltung eines guten Teamgeistes.
- Sich selbst und andere motivieren (Coaching).
- Konstruktive Problemlösung.
- Der Umgang mit Kritik auf der einen und auf der anderen Seite.
- Verletzungen, Vorhaltungen und Ungerechtigkeit.

Die Ausführungen stützen sich wesentlich auf Arbeiten von Tapani Ahola und Ben Furman vom Helsinki Brief Therapy Institute.

Prof. Dr. Günter FLEMMICH

Prof. Dr. Günter FLEMMICH
Arbeiterkammer Wien
Prinz Eugen Straße 20
1040 Wien

Tel.: +43 664 312 408 92
Mail: guenterflemmich@aon.at
www: <http://wien.arbeiterkammer.at>

Evaluierung psychischer Belastungen am Arbeitsplatz

Psychische Belastungen werden im praktischen Alltag immer mehr zum Thema. Sie führen als Folge permanenter Fehlbeanspruchung am Arbeitsplatz zu Stress. Stress bewirkt nicht nur eine Beeinträchtigung der Konzentrationsleistung, sondern auch erhöhten Blutdruck, Blutzucker, Cholesterin, geringere Durchblutung der Schleimhäute des Magens und Darmes, mangelnder sexueller Lust und einer Reduktion der Immunabwehrkräfte.

Hohe Anforderungen, mangelnde Tätigkeitsspielräume, geringe soziale Unterstützung, keine Ausgewogenheit zwischen Arbeitsleistung und Anerkennung führen zu Ängsten, Muskel-Skelett-Erkrankungen (MSE) und Depressionen, die sich in Burn-out und/oder Mobbing äußern. Psychische Erkrankungen und MSE dominieren die Kosten des Gesundheits- und Sozialwesens.

Psychische Belastungen entstehen durch physikalische, soziale und gesellschaftliche Missverhältnisse. Auf betrieblicher Ebene müssen sie seit mehr als 10 Jahren gleich allen anderen Gefahren für die Sicherheit und Gesundheit nach dem ArbeitnehmerInnenschutzgesetz durch qualifizierte Experten (Arbeitsmediziner, Arbeitspsychologen, Sicherheitsfachkräfte etc) ermittelt, beurteilt – also evaluiert - und dann durch geeignete Maßnahmen beseitigt werden.

Diese Rechtslage basiert auf dem Grundsatz – Arbeit darf nicht krank machen – sie ist aber viel zu wenig bekannt. Oft wird daher nur unvollständig und somit grob mangelhaft evaluiert. Den gesundheitlichen Schaden haben die Beschäftigten.

Häufig versuchen Betriebe, gestützt auf public health Grundlagen, den verhaltenspräventiven Ansatz (Ernährung, Bewegung, Alkohol, Krankenstandsanalysen) zu fördern.

Solche Projekte können, wenn sie auf einem ganzheitlich funktionierenden Arbeitnehmerschutz aufbauen, durchaus höchst unterstützenswert sein. Es darf dabei nur nicht übersehen werden, die wesentlich genaueren, aber zeitaufwendigeren gesetzlichen Vorgaben zur Ermittlung und Beurteilung – also die eigentlichen Hausaufgaben - abzuarbeiten, damit gesundheitsgefährdende Belastungen, denen die einzelnen Beschäftigten in unterschiedlichem Ausmaß ausgesetzt sein können, tatsächlich erkannt und durch geeignete Maßnahmen – auch wenn sie Geld kosten - beseitigt werden.

Paralleleinheit 1.3
Arbeitsbedingungen für ältere
MitarbeiterInnen besser gestalten

Mag. Johannes WALLNER Lydia KAIBLINGER, MBA

Mag. Johannes WALLNER
SeneCura Kliniken- und HeimebetriebsgmbH
Operativer Direktor SeneCura Österreich
Capistrangasse 5/1/54
1060 Wien

Tel.: +43 1 585 61 59 0
Mail: jo.wallner@senecura.at
www: <http://www.senecura.at>

Die SeneCura MitarbeiterInnen-Initiative „Potenziale 50+“

Ein österreichweites (Gesundheits-)Förderungsprogramm für ältere MitarbeiterInnen. Aktuell sind knapp 20% der rd. 3.300 SeneCura MitarbeiterInnen über 50 Jahre alt. Um deren Arbeitsumfeld altersgerecht zu gestalten und die wertvolle Lebens- und Berufserfahrung – Qualitäts- und Verantwortungsbewusstsein, Urteilsfähigkeit, soziale Kompetenz, selbstständiges Handeln – bestmöglich nutzen zu können, wurde das Programm „Potenziale 50+“ entwickelt.

Gerade im Bereich der Pflege sind das Wissen und die Erfahrung älterer MitarbeiterInnen ein unverzichtbares Potenzial. Das Projekt „Potenziale 50+“ soll dazu beitragen, das Arbeitsumfeld in den SeneCura Häusern altersgerecht zu gestalten, um diesen Erfahrungsschatz bestmöglich nutzen zu können. Das übergeordnete Ziel von „Potenziale 50+“ ist die nachhaltige Verbesserung des Arbeitsumfeldes der älteren MitarbeiterInnen – und die Steigerung ihrer Lebensqualität. Dabei soll jede/r Mitarbeiter/in sowohl bedarfsgerecht ausgelastet als auch persönlich zufrieden gestellt werden.

Die Projektumsetzung

Erster Schritt zum Abtesten des Zufriedenheitsstatus der MitarbeiterInnen mit dem bestehenden Arbeitsumfeld war eine anonyme, österreichweite Befragung im Mai 2008. Ein Kernergebnis der Umfrage war die hohe Bereitschaft zur Mitarbeit an Mentoring-Programmen: 75% der SeneCura MitarbeiterInnen wollen aktiv an Projekten zum Wissenstransfer zwischen den Generationen mitmachen. 60% der MitarbeiterInnen wollen ihren Beruf trotz der hohen Belastungen bis zur Pensionierung bei SeneCura ausüben. Die Umfrage wurde auch genutzt, um individuelle Wünsche und Ideen der einzelnen MitarbeiterInnen zur Verbesserung ihres Arbeitsumfeldes einzuholen.

Aus der Evaluierung der Befragung wurden in jedem Haus konkrete Wünsche gesammelt und Bedürfnisse abgefragt. Im österreichweiten Maßnahmenkatalog, den alle MitarbeiterInnen 50+ gemeinsam erarbeitet haben, standen Prävention und Regeneration bei der Gesundheitsvorsorge im Mittelpunkt.

Ein österreichweites Programm mit fünf Modulen zur ganzheitlichen Gesundheit wurde entwickelt: Workshops zu den Themen „Gesunder Rücken“, „Psychoenergetische Methoden“, „Schlank ohne Drama“, „Anti-Ärger-Strategien“ und „Psychische Gesundheit“ werden bereits regelmäßig umgesetzt und je nach Haus mit individuellen Aktivitäten wie Nichtraucherseminaren, Massagen, Yoga-Kursen, Gemüsekörben oder Salatbars für gesunde Ernährung ergänzt.

Altersgerechtes Arbeiten – vom Jobprofil bis zu den Arbeitszeiten

Neben der Gesundheitsvorsorge war ein zweites wichtiges Bedürfnis der älteren SeneCura MitarbeiterInnen, die Arbeitsprofile und -zeiten anzupassen. So wird heute beispielsweise die Belastung durch schwere körperliche Arbeit wie Heben und Umlagern der BewohnerInnen durch eine neue Rol-

le als Anleiter neuer MitarbeiterInnen oder durch den verstärkten Einsatz bei administrativen Tätigkeiten ersetzt. Im Rahmen von Potenziale 50+ wurden mittlerweile die Dienstlängen und -zeiten, die Anzahl aufeinander folgender Dienste und Nachtdienste bedarfsgerecht angepasst, die Arbeitsprofile verändert und die Abläufe umstrukturiert. Ältere MitarbeiterInnen übernehmen zum Beispiel verstärkt Mentoring-Positionen, führen Dokumentationsarbeit durch und betreuen das ehrenamtliche Besuchsteam.

Konkrete Projekte im Rahmen von Potenziale 50+ aus den einzelnen Häusern

- Wohltuende Shiatsu-Massagen im SeneCura Pflegezentrum Villach
- „Fit@work“ im SeneCura Sozialzentrum Krems
- Kinästhetik für Alle im SeneCura Sozialzentrum Graz

Organisatorische Aspekte und Finanzierung

Eine Steuerungsgruppe mit Mitgliedern des Managements und Vertretern aus den verschiedenen Häusern, konzipierte das Projekt gemeinsam. Zum Projektstart wurden sämtliche MitarbeiterInnen mittels anonymem Fragebogen über ihren Zufriedenheitsstatus befragt. Auf Basis dieser Ergebnisse wurde in jedem Haus mit allen MitarbeiterInnen gemeinsam ein Katalog mit Vorschlägen zur Gesundheitsförderung erarbeitet – diese Ergebnisse wurden wiederum in einem österreichweiten Katalog zusammengeführt. Der Maßnahmenkatalog wurde mit allen MitarbeiterInnen 50+ gemeinsam erarbeitet und wird in allen SeneCura Häusern österreichweit umgesetzt. Der Status des Programmes „Potenziale 50+“ und seine Weiterentwicklung sind auch jeweils Thema bei den Jahresmeetings für alle MitarbeiterInnen.

Die Kosten für die Umsetzung des Projekts wurden und werden vom Unternehmen SeneCura selbst getragen. Alle Gesundheitsförderungsmaßnahmen im Rahmen von Potenziale 50+ können von den MitarbeiterInnen völlig kostenlos genutzt werden. Der Kostenaufwand des laufenden Projektes beträgt rund 80.000 EUR netto im Jahr.

Univ. Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Daisy KOPERA

Univ. Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Daisy Kopera
Medizinische Universität Graz
Auenbruggerplatz 8
8036 Graz

Tel.: +43 316 385 818 17
Mail: daisy.kopera@medunigraz.at
www: <http://derma.uniklinikumgraz.at>

Generationengerechtes Pensionsmodell: „In Pension Gleiten“

Die Tatsache, dass man heute anders altert als vor 50 Jahren erfordert die Entwicklung eines generationengerechten Pensionsmodells. Die meisten 60-Jährigen sind aktiv, haben breitgefächertes Interesse und viele lieben ihren Beruf. Es ist aber zu bedenken, dass ArbeitnehmerInnen mit 60plus nicht mehr belastbar sind wie in ihren Vierzigern, auch wenn sie ihre berufliche Tätigkeit gern ausüben.

Deshalb ist zu evaluieren, ob ein differenziertes „Hinübergleiten“ in die Pension die letzten Berufsjahre erleichtern würde. Gleichzeitig könnten auf diese Weise für einen Betrieb und die jüngeren MitarbeiterInnen viel Wissen und Erfahrung erhalten werden, das mit dem schlagartigen Ausscheiden einer Kraft aus dem Arbeitsalltag verloren gehen würde.

Mit 65 in Pension war gestern. „In Pension Gleiten“ ist ein Modell, das ArbeitnehmerInnen erlaubt wahlweise die letzten drei bis fünf Jahre ihres Arbeitslebens individuell zu gestalten. Das heißt bezogen auf das Vollzeitäquivalent weniger zu arbeiten, dafür aber länger an Jahren.

Das hier vorzustellende Modell bezieht sich auf eine individuell zu gestaltende prozentuelle Verringerung des Vollzeitäquivalents bei gleichzeitiger, aliquotierter Kombination von Gehalts- und Pensionszahlungen. Dies könnte attraktiv für alle sein, sowohl für ArbeitgeberInnen als auch für ArbeitnehmerInnen und für die Gesellschaft.

Dr.ⁱⁿ Evelyne WOHLSCHLÄGER-KRENN
Hugo Rüdiger
Christian Wolf
Dr.ⁱⁿ Elisabeth PONOCNY-SELIGER
Heidemarie TÄUBER, MSc
Prim. Priv.-Doz. Dr. Robert WINKER

Dr.ⁱⁿ Evelyne WOHLSCHLÄGER-KRENN
Gesundheits- und Vorsorgezentrum der KFA
Löblichgasse 14
1090 Wien

Tel.: +43 1 31350 45474
Mail: ewohlschlaeger@hera.co.at
www: <http://www.hera.co.at/de/gesundheits-vorsorgezentrum/info>

Generationsgerechtes Arbeiten – Praktische Gesundheitsförderung im Betrieb

Gegenstand dieses Vortrages ist die Vorstellung einer Studie, welche zum Ziel hatte, psychische und physische Probleme besonders belasteter, älterer ArbeitnehmerInnen durch gezielte Intervention sowie aktives Altersmanagement zu reduzieren. Über ein Jahr wurden besonders belastete ArbeitnehmerInnen aus verschiedenen Berufsgruppen des Unternehmens der Wiener Linien beobachtet und die Ergebnisse mit einer Gruppe an Personen, die keine Interventionsmaßnahmen erhielten, verglichen.

Zusammenfassend zeigte sich vor allem in der subjektiven Bewertung der Studienteilnehmer, dass die Teilnehmer des Interventionsprogramms eine höhere Lebensqualität sowie bessere persönliche Ressourcen aufwiesen. Die Personen der Versuchsgruppe hatten nicht nur höhere psychische Leistungsreserven, sondern verzeichneten auch weniger Krankenstandstage. Die Stressverarbeitungsmechanismen und persönlichen Ressourcen wurden in der Versuchsgruppe gestärkt, sodass auch in den meisten Berufsgruppen das Gefühl, Arbeit und Privatleben vereinen zu können, anstieg. Dies stellt somit einen bedeutenden Faktor zur Reduktion von Frustration und Vermeidung von Burn-out dar.

Die körperlich erhebbaren Parameter zeigten zwar noch keine massiven Unterschiede zur Kontrollgruppe, allerdings war der Untersuchungszeitraum zu kurz, um eine gültige Aussage treffen zu können. Ein Beobachtungszeitraum von fünf Jahren in verschiedenen Unternehmen wäre daher unbedingt anzustreben.

Fest steht, dass durch, das im Vortrag vorgestellte, Interventionsprogramm die Stressreaktionen deutlich reduziert und die Arbeitsfähigkeit, das Wohlbefinden sowie die Fitness verbessert werden konnten. Aufgrund der Reduktion von Krankenstandstagen könnte die Einführung eines Interventionsprogramms langfristig auch wirtschaftlich von Bedeutung sein, da dies für Unternehmen eine relevante Kostenreduktion bedeutet.

Mag.^a Sigrid FANNINGER

Mag.^a Sigrid FANNINGER
Stmk. Krankenanstaltengesellschaft
Stiftingtalstraße 4-6
8010 Graz

Tel.: +43 316 340 5619

Mail: sigrid.fanninger@kages.at

www: <http://www.kages.at>

Nacht- und Schichtarbeit – Auswirkung auf ältere MitarbeiterInnen

Dass Schichtdienste, insbesondere Nachtdienste mit zunehmendem Alter vielen MitarbeiterInnen Probleme machen, ist hinlänglich bekannt. Unser Körper ist auf die Abfolge von Helligkeit und Dunkelheit programmiert. Nachtarbeit belastet den Körper mehr als Tagarbeit. Sowohl körperliche (z.B. Magen & Verdauungsprobleme, erhöhter Blutdruck, Herz- u. Gefäßkrankungen etc.) wie auch psychische Auswirkungen (Gereiztheit, Angstzustände, verminderte Stresstoleranz etc.) nehmen in der Regel über die Jahrzehnte bei Nacht- und Schichtarbeit zu. Zu den besonders betroffenen Berufsgruppen im Krankenhaus gehören die Ärzte, Pflege, Hebammen und der Medizinisch technischer Dienst. Aus der Gruppe des Medizinisch technischen Dienstes sind besonders die Radiologietechnologen und Biomedizinischen Analytiker betroffen. Nacht- und Schichtdienste sind nach wie vor für die Gewährleistung eines Krankenhausbetriebes notwendig, auch wenn einige Stationen in Tageskliniken umgewandelt wurden.

Besonders belastend werden die Wechseldienste für den Körper empfunden. Vermehrte Fehlzeiten sind eine Reaktion auf jahrelange starke Belastungen. Nacht- und Schichtarbeit hat aber nicht nur eine negative Seite. Viele MitarbeiterInnen meinen, dass die Arbeitsbedingungen in der Nacht besser seien, als beim Tagdienst. In der Regel ist der Stresspegel bei der Arbeit niedriger, da die/der Einzelne mit einer geringeren Zahl an MitarbeiterInnen zusammenarbeitet und weniger Zusatzarbeit (Routinearbeiten, Administration etc.) als am Tag anfällt.

Was kann bzw. was wird gemacht, damit wir trotz Nacht- und Schichtarbeit gesünder und besser arbeiten und leben können? Erfolgreich sind jene Maßnahmen, die vom Mitarbeiter mit getragen werden.

Wie wurde dabei in der KAGes vorgegangen? Wie bei vielen Themen, sind auch hier ganz besonders die Führungskräfte gefordert. Der Dienstgeber ist gefordert, Rahmenbedingen für eine verbesserte Situation zur Verfügung zu stellen. Es stellt sich die Frage, welche Maßnahmen können das Bewusstsein für das Thema Gesundheit trotz Schichtdienst im Unternehmen stärken? Wichtig ist, dass die Führungskraft selbst das nötige Gesundheitsbewusstsein hat, um dieses auch an ihre MitarbeiterInnen weitergeben zu können.

Es hat sich durchaus nützlich erwiesen, die einzelnen Angebote, nicht nur der Gruppe der älteren MitarbeiterInnen zuzuordnen, sondern auch jüngere MitarbeiterInnen miteinzubeziehen, damit das Bewusstsein für die eigene Gesundheit von Anfang an gestärkt wird.

Paralleleinheit 1.4
Gesunde Ernährung und
Bewegung fördern

DGT Wolfgang LAWATSCH
Mag. (FH) Oliver REISENHOFER
Mag.^a Elisabeth ZAPONIG

Wolfgang LAWATSCH
LKH Univ. Klinikum Graz
Auenbruggerplatz 19
8036 Graz

Tel.: +43 316 385 83351
Mail: wolfgang.lawatsch@klinikum-graz.at
www: <http://www.lkh-graz.at>

UNIQA Fitnessprofil am LKH Univ. Klinikum Graz

Dass stationäre Gesundheitseinrichtungen und Krankenhäuser in der heutigen Zeit zu den am stärksten belastenden Arbeitsplätzen in Bezug auf körperliche Belastungen wie Heben, Tragen, einseitige Arbeitshaltungen sowie psychischen Belastungen zählen, ist unumstritten. Vom Fitness- und Gesundheitszustand der ArbeitnehmerInnen hängt ein Großteil des Unternehmenserfolgs ab.

Die gesundheitsförderliche Gestaltung des Arbeitslebens stellt daher traditionell eine große Herausforderung für die Führungskräfte in diesen Gesundheitseinrichtungen und Krankenhäusern dar. Seit einigen Jahren arbeitet das Klinikum Graz mit der UNIQA Versicherungen AG, als kompetenten Partner in Sachen betriebliche Gesundheitsförderung mit einem ganz besonderen Projekt zusammen, dem UNIQA FitnessProfil und dem UNIQA VitalTruck in dem eine spezielle Auswahl an sportmotorischen Testungen durchgeführt wird.

Wie fit und gesund das Unternehmen als Gesamtes ist und was für Möglichkeiten bestehen, dafür zu sorgen, dass es so bleibt oder besser wird, zeigt das UNIQA FitnessProfil. Es hilft den Unternehmern, die Frage zu beantworten, welche konkreten Schritte für die MitarbeiterInnen gesetzt werden können. Das UNIQA FitnessProfil des ganzen Unternehmens kann eindrücklich aufzeigen, wo Bedarf an geeigneten Gesundheitsprogrammen besteht. Das UNIQA Fitnessprofil umfasst eine Reihe von Einzeltests, die überwiegend apparativ durchgeführt werden. Einfache und rationell sportmotorische Tests sowie die Erfassung von anthropometrischer Daten bilden die Grundlage für die Berechnung einer Auswertungs- und Benotungsskala.

In den letzten Jahren führten einige Hunderte MitarbeiterInnen des Klinikums Graz im Rahmen von Testungen im UNIQA VitalTruck das UNIQA Fitnessprofil durch und bekamen eine individuelle Auskunft über deren Fitness- und Gesundheitszustand.

Wie effizient und sinnvoll man die Gesamtergebnisse des UNIQA Fitnessprofils nutzen kann, zeigt das Klinikum Graz. In deren eigenen betrieblichen Gesundheitsförderungsprojekten hat man bereits reagiert und ganz gezielt, aufbauend auf den Ergebnissen des UNIQA FitnessProfils aktive Maßnahmen erfolgreich umgesetzt. Im Rahmen der Konferenz werden diese möglichen gesundheitsförderlichen Maßnahmen sowie einen Überblick über die Gesamtergebnisse und das Projekt UNIQA Fitnessprofil/UNIQA Vitaltruck präsentiert.

Ulrike RESCH-KRÖLL

Ulrike RESCH-KRÖLL
LKH-Univ. Klinikum Graz
Auenbruggerplatz 21a
8036 Graz

Tel.: +43 316 385 808 43
Mail: u.resch-kroell@kinaesthetics-austria.at
www: www.klinikum-graz.at

Lernen im Tun - Implementierung des MH Kinaesthetics - Bildungssystem am

MH Kinaesthetics ist ein Bildungssystem, um Gesundheits- und Lernprozesse im Alltag positiv und lebenslang beeinflussen zu können. Seit 2009 wird MH Kinaesthetics am LKH-Univ. Klinikum Graz seitens der Pflegedirektion schrittweise und systematisch implementiert, um die Gesundheitsförderung und Kompetenzentwicklung der Mitarbeiter/Innen zu unterstützen.

Dadurch ergibt sich:

- eine positive Veränderung der Gesundheit der Mitarbeiter/Innen und Patient/Innen
- eine Verbesserung der Teamarbeit
- eine Steigerung der Produktivität von Mitarbeiter/Innen
- ein positiv veränderter Umgang mit Stress

Die Selbstevaluation – das Achten auf sich selbst im Berufsalltag und der Einsatz des MH Kinaesthetics - Lernmodells unterstützen unsere Mitarbeiter/innen, auch während der Arbeitsaktivitäten auf ihren Körper und somit auf ihr eigene Gesundheit zu achten.

Durch die Bewusstseinsbildung über die eigenen Bewegungsabläufe im Alltag, durch das Lernen mit dem eigenen Körper und durch die Lernprozesse in real time/ in der Echtzeit, haben die Mitarbeiter/innen die Möglichkeit, ihr eigenes Bewegungsverhalten auf längere Sicht zu analysieren, zu beschreiben und zu verändern.

Die Reduktion der eigenen körperlichen Anstrengung ist dabei ein Teil des Erfolges. Doch im Wesentlichen geht es um einen „ständigen“ Lernprozess in verschiedenen Berufsaktivitäten mit und ohne Patient/innen. MH Kinaesthetics ist ein Beitrag für alle Menschen, egal welcher Alters- oder Berufsgruppe.

Der Anteil der Bewegung im Alltag ist viel größer, als bei sportlichen Aktivitäten. Alltagsaktivitäten sind ständig präsent. Bei MH Kinaesthetics geht es daher um Verhaltensänderungen in den unterschiedlichen Aktivitäten, die Menschen im privaten oder beruflichen Alltag ausführen. Z.B. aufstehen, gehen, sitzen, essen, trinken, ausscheiden.

Diese Verhaltensänderungen können nur dann gelingen, wenn sich ein kontinuierlicher Lernprozess entwickelt und die Rahmenbedingungen für Lernen durch Trainer/innen und Führungskräfte, für Mitarbeiter/innen geschaffen werden.

Bei Einhalten der Implementierungsvorgaben von MH Kinaesthetics ist es möglich, arbeitsbedingte Verletzungen und Krankheiten zu reduzieren und daraus folgend eine Minderung der Erwerbsfähigkeit zu erzielen. Für das Unternehmen bedeutet dies sowohl eine Steigerung der Produktivität als auch eine gesteigerte Dienstleistungsqualität der Mitarbeiter/Innen.

Maria Anna BENEDIKT, MSc MAS

Karin SPIESZ

Maria Anna BENEDIKT, MSc MAS
Landeskrankenhaus - Salzburger Landeskliniken
Müllner Hauptstraße 48
5020 Salzburg

Tel.: +43 662 448 2130
Mail: m.benedikt@salk.at
www: <http://www.salk.at>

Essen im Kindergarten

In den Salzburger Landeskliniken werden die hausinternen Kindergärten (Landeskrankenhaus und Christian Doppler Klinik) mit Mittagessen versorgt. Im Jahr 2011 wurde eine Anfrage an die Ernährungskommission im Haus gestellt, ob es möglich sei, das Essen nach den neuesten ernährungswissenschaftlichen Richtlinien anzupassen. Die Kindergärten konnten bis dahin zwar von drei verschiedenen Menüs wählen, aber die Unzufriedenheit mit dem Essen war sehr hoch. Die Beschwerden kamen sowohl von den Eltern als auch von den KindergartenpädagogInnen. Eine Arbeitsgruppe wurde installiert. Involviert waren der Küchenchef, DiätologInnen, die ElternsprecherIn, die Personalservice-stelle und KinderpädagogInnen.

Die Kriterien des D-A-CH Verbandes der Ernährungsgesellschaften bei der Planung eines Kindermenüs zu berücksichtigen und den Kindern im Alter von 1 – 6 Jahren ein kindergerechtes, gesundes Essen anzubieten.

Nach der Ausarbeitung der Speiseplankriterien wurde ein Kindermenü für die hausinternen Kindergärten von der Diätologin gemeinsam mit dem Küchenchef erstellt. Nach einem Problemlauf gab es Rückmeldungen von der Leitung von zwei der Kindergärten.

Die Eltern wurden zu einem Informationsabend geladen. Im Zuge dieser Veranstaltung wurde die Speiseplankriterien (nach den DACH-Referenzwerten) vorgestellt und eine kurze Genussschulung durchgeführt.

Gemeinsam mit der Arbeitsgruppe können die neuesten ernährungswissenschaftlichen Kriterien für eine gesunde Kinderernährung umgesetzt werden. Damit kann ein positiver Beitrag für die Gesundheitsförderung punkto Ernährungserziehung bei Kindern geleistet werden.

Paralleleinheit 2.1
Arbeitsbedingungen für Pflegepersonen
gesundheitsfördernd gestalten

Anita TSCHERNE

Anita TSCHERNE
GGZ Graz
Albert Schweitzer Gasse 36
8020 Graz

Tel.: +43 316 7060 1601
Mail: anita.tscherne@stadt.graz.at
www: <http://www.ggz.graz.at/>

Pflege und Familie

Den GGZ liegt die lebensphasenorientierte Unternehmensführung sehr am Herzen. Wir haben in den nächsten Jahrzehnten unter anderem mit der Herausforderung fertig zu werden, die Erhöhung der Lebensalterstruktur der MitarbeiterInnen mit den Marktentwicklungen und den betriebswirtschaftlichen Erfordernissen in Einklang zu bringen.

So kam uns als Organisation die Einladung des Bundesministeriums für Wirtschaft, Familie und Jugend beim Pilotprojekt "Pflege und Familie" mitzumachen sehr gelegen und wir beleuchteten in diesem Projekt unter anderem Fragen zur Work-Life-Balance, zur Vereinbarkeit zwischen beruflichen und privaten Herausforderungen.

Der Nutzen dieses Projektes liegt im Sichtbarmachen der schon gegebenen familienfreundlichen Möglichkeiten und in der Wertschätzung für unsere MitarbeiterInnen sowie in der Weiterentwicklung unserer Bemühungen um hohe Arbeitszufriedenheit, Motivation und mitarbeiter- und familienfreundliche Arbeitsbedingungen mit einfachen Lösungen und hoher Qualitätsorientierung.

Im Sommer 2012 konnten wir das extern begleitete Audit sehr positiv abschließen. Unter anderem werden beispielsweise folgende Themen bis zur Rezertifizierung erarbeitet: Erarbeitung und Implementierung von Führungsgrundsätzen, Verbesserung des Informationsstandes über das breite familienfreundliche Angebot der GGZ oder auch die Verbesserung der Speisenversorgung.

Mag.^a DGKS aLfGuK Gabriela MESSNER Harald KVIECIEN

Mag.^a DGKS, aLfGuK Gabriela MESSNER
Sozial- und Gesundheitsmanagement
Praterstraße 15-4-25
1020 Wien

Tel.: +43 1 2197333 23
Mail: gabriela.messner@diepartner.at
www: <http://www.elisabethinen.or.at>

Auf dem Weg zu neuen Arbeitsformen in der mobilen Pflege. Wer führt? Und wie?

Der Gesundheits- und Sozialbereich und hier insbesondere die Pflege sind im Umbruch begriffen. Der demografische Wandel (älter werdende Bevölkerung, kulturelle Veränderungen) wird in den nächsten Jahren zu einem deutlich höheren Bedarf an qualifizierten Beschäftigten in der Pflege führen. Pflegeanbieter stehen gleichzeitig vor der Herausforderung qualitativ hochwertige Pflege bei steigendem ökonomischem Druck sicherzustellen.

Während die gesellschaftlichen Ansprüche stetig wachsen, kann die Umsetzung in den Strukturen diesen Ansprüchen jedoch kaum gerecht werden. Eine Folge ist, dass die Anforderungen an Entscheidungsträger und Führungskräfte zusätzlich deutlich zunehmen.

Auf der direkten Handlungsebene stellen die Identifikation des objektiven Bedarfs an Gesundheit bei der Arbeit als auch der individuelle Bildungsbedarf der Mitarbeiter eine ständige Herausforderung dar, vor allem angesichts der vielfältigen Risiken im Pflegeberuf. Themenfelder, wie psychosoziale Risiken, überschneidende Kompetenzbereiche im Gesundheits- und Sozialbereich sowie Inklusion erfordern ein hohes Maß an fachlicher und methodischer Kompetenz bei Führungskräften.

Auf einer weiteren Ebene gehen durch den kontinuierlichen gesellschaftlichen Wandel Orientierungspunkte verloren, die uns helfen unser Handeln zu bewerten. Der steigende Einsatz der Informations- und Kommunikationstechnologie (IKT) ist nicht nur eine Chance, die Qualität im Gesundheitswesen zu erhöhen, sondern birgt auch ein neues Risiko, insbesondere durch sich verändernde Arbeitsweisen.

Der vorliegende Beitrag setzt aktuelle Erkenntnisse aus der Forschung im Bereich neuer Arbeitsformen mit den praktischen Anforderungen in der ambulanten Pflege anhand eines verallgemeinerten „Wiener Modells“ in Beziehung.

Es werden dabei moderne Ansätze der Arbeitsgestaltung, des Risikomanagements und des Einsatzes der IKT im Kontext der unterschiedlichen Führungspositionen in der mobilen Pflege beleuchtet.

Doris KAZIANKA-DIENSTHUBER, MAS

Doris KAZIANKA-DIENSTHUBER, MAS
Kabeg Gailtal-Klinik und LKH Laas
Radnigerstraße 12
9620 Hermagor

Tel.: +43 4282 2220 70200

Mail: doris.kazianka-diensthuber@kabeg.at

Führungskräfte als Gesundheitsfaktoren

Gesund führen wird immer noch im starken Zusammenhang mit körperlichen Belastungsfaktoren gesehen, und solcherart die Angebote für die Mitarbeiter zusammengestellt. Es gibt Raucherentwöhnung, Yoga, Rückenschulungen, Pausenäpfel u.v.a.m. Es ist gut, dass diese Maßnahmen heute gesetzt werden und der Mitarbeiter Möglichkeiten des Ausgleichs erfährt.

Auf die Arbeitswelt rollt aber eine Welle psychischer Erkrankungen. Burn out ist bereits an vorderster Stelle, wenn es um die Gründe für vorzeitigen Ruhestand geht, ganz abgesehen von den Langzeitkrankenständen. Viele unserer Mitarbeiter und MitarbeiterInnen würden sich mehr Rückendeckung von ihren Vorgesetzten wünschen, als Rückenschulungen. Führungskräfte müssen lernen, gesunde Führung bewusst zu leben und einzusetzen.

Der Umgang mit der eigenen Gesundheit ist dazu der erste Schritt. Echtes empathisches Interesse an den Mitarbeitern und Anerkennung ihrer Person und/oder Leistung müssen gelebte Werte werden. Führungskräfte, die ihre Mitarbeiter mit ihrem Verhalten krank machen, können wir uns nicht mehr leisten. Der Weg zu mehr Wertschätzung im Betrieb führt unweigerlich über jede einzelne Führungskraft und muss Inhalt in allen Führungsseminaren werden.

Paralleleinheit 2.2

Die Gesundheit älterer Menschen fördern

Mag.^a Ursula HÜBEL
Dr.med Martin CICHOCKI, MPH
Mag. Sascha MÜLLER
PD Dr. Karl KRAJIC

Mag.^a Ursula HÜBEL
Wiener Gesundheitsförderung - WiG
Treustraße 35
1200 Wien

Tel.: +43 1 4000 76972
Mail: ursula.huebel@wig.or.at
www: <http://www.wig.or.at>

„Gesundheit hat kein Alter“ - Gesundheitsförderung in Pensionistenwohnhäusern

„Gesundheit hat kein Alter“ ist ein Pilotprojekt (01/2011-12/2012) von Fonds Gesundes Österreich, Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, Wiener Gesundheitsförderung und Ludwig Boltzmann Institut Health Promotion Research in drei Einrichtungen des Kuratoriums Wiener Pensionisten-Wohnhäuser.

Ziel des Projekts ist, setting-orientierte Gesundheitsförderung in der Arbeits- und Lebenswelt von (ehrenamtlichen) MitarbeiterInnen, BewohnerInnen und deren Angehörigen unter Einbeziehung des Managements zu erproben.

Neben der konkreten Umsetzung eines komplexen – die Hauptzielgruppen im Setting berücksichtigenden – Gesundheitsförderungs-Projekts werden zwei weitere Zielebenen verfolgt. Wissenschaftliche Erkenntnisse sollen durch die (Weiter-)Entwicklung von Instrumenten, eine Studie zur Mobilitätsförderung bei BewohnerInnen sowie die begleitende Ergebnis- und Prozessevaluation erzielt werden. Das Projekt versucht aber auch Agenda-Setting für das Thema in einem von Gesundheitsförderung noch wenig durchdrungenen Feld, mit Fokus auf die Übertragbarkeit für andere Institutionen und Häuser in Österreich zu betreiben.

Eine umfassende Bedarfserhebung aller Zielgruppen (Gesundheitszustand, Belastungen, Ressourcen und Erfahrungen) stellte den Ausgangspunkt für eine Strategieentwicklung zur Gesundheitsförderung dar. Ein Schwerpunkt ist die Weiterentwicklung der betrieblichen Gesundheitsförderung, welche durch Ergebnisse einer schriftlichen Befragung von MitarbeiterInnen und anschließende Gesundheitszirkel unterstützt wurde. Lokale Maßnahmen wurden in Steuerungsgruppen erarbeitet und in den einzelnen Häusern umgesetzt. Als übergreifendes strategisches Handlungsfeld auf zentraler Ebene wurde – neben Ergonomie – generationengerechtes Arbeiten identifiziert. Ausgehend von ersten Maßnahmen während der Projektlaufzeit sind dabei langfristige Weichenstellungen auf Trägerebene notwendig.

In der Abschlussphase des Projekts wird besonderer Fokus auf die Nachhaltigkeit gelegt: Die Klärung von Rollen und Verantwortlichkeiten sowie die Entwicklung von Ressourcen soll das Management dabei unterstützen auch nach Projektende gesundes Führen und eine gesundheitsförderliche Gestaltung der Lebens- und Arbeitswelt SeniorInnenwohnhaus sicherzustellen.

Dr.ⁱⁿ rer.nat. Baerbel STURTZEL
Dr.med. Gerald OHRENBARGER
em.Prof. Ibrahim ELMADFA

Dr.ⁱⁿ rer.nat. Baerbel STURTZEL
Universität Wien
Institut für Ernährungswissenschaften
Althanstraße 14
1090 Wien

Tel.: +43 1 4277 549 51
Mail: baerbel.sturtzel@univie.ac.at
www: <http://www.univie.ac.at/nutrition/allgemeines.htm>

Kommunikationsförderung durch Ernährungs-Management: Erfahrungen aus einem geriatrischen Pflegehospital

Die oft schwierige Ernährungssituation von pflegebedürftigen Senioren ist eine große Herausforderung für die Mitarbeitenden stationärer Senioreneinrichtungen. Ein nicht zufriedenstellendes Ernährungsmanagement bei den Patienten kann zur Belastung der Mitarbeiter beitragen.

Die Fragestellung lautet: Kann das Management von Ernährungsproblemen in einem geriatrischen Pflegehospital durch Bildung eines „Essenforums“ verbessert werden? Kann dadurch die Kommunikation am Arbeitsplatz und die Ernährungssituation der pflegebedürftigen Senioren verbessert werden.

In Zusammenarbeit mit der Universität Wien wurde im geriatrischen Krankenhaus „Haus der Barmherzigkeit“, Wien eine neun monatige Protein-Interventionsstudie durchgeführt. Nach Beendigung der Studie wurde deutlich, dass die Komplexität des Verpflegungsmanagements eine gute Kommunikation zwischen allen an der Verpflegung beteiligten Berufsgruppen voraussetzt, um ein, für Patient und Mitarbeiter, optimales Ernährungs-Management zu gewährleisten. Daher wurde, zusätzlich zum schon etablierten Ernährungsteam, ein „Essenforum“ von der medizinischen Leitung des Pflegehospitals ins Leben gerufen. Das „Essenforum“ ist eine zwei monatliche Teambesprechung zwischen med. Leitung, Pflegedienstleitung, Geschäftsführer, Küchenchef und Diätologin des Pflegehospitals sowie einer Ernährungswissenschaftlerin. Gemeinsam wird besprochen, durch welche Strategien die zuvor gesetzten Ernährungsziele erreicht werden können. Jede Berufsgruppe hat die Möglichkeit ihre Meinung und Standpunkt zur Umsetzbarkeit, Wirksamkeit, Reichweite und letztendlich auch der zu erwartenden Kosten bezüglich der vorgeschlagenen Strategien zu äußern um eine gemeinsame, tragfähige Lösung zu finden.

Das „Essenforum“ wurde von allen beteiligten Berufsgruppen gerne angenommen. Neue Ideen, Rezepte und Kommunikationsmöglichkeiten rund ums Ernährungs- und Verpflegungsmanagement der Patienten wie z.B. angereicherte Speisekomponenten wurden dabei entwickelt. So konnte, sowohl die Kommunikation zwischen den Mitarbeitern als auch das Ernährungsmanagement und das Verständnis für die Anliegen der anderen Berufsgruppen verbessert werden.

Schlussfolgerung: Das neu gebildete „Essenforum“ trägt dazu bei, dass die Kommunikation zwischen allen an der Verpflegung beteiligten Berufsgruppen verstärkt wird. Mögliche Bedenken vor gegebenenfalls erforderlichen Neuerungen können diskutiert und möglichen Spannungen oder Missverständnissen kann gleich im „Essenforum“ entgegen gewirkt werden. Das Streben nach einem verbesserten Ernährungsmanagement führte zu einer verbesserten Kommunikationskultur und zur Entlastung der Mitarbeiter.

Paralleleinheit 2.3

Arbeits- und Ausbildungsbedingungen generationengerecht gestalten

Mag. Helmut FREUDENTHALER

Mag. Helmut FREUDENTHALER
Allgemeines Krankenhaus Linz
Krankenhausstraße 9
4021 Linz

Tel.: +43 732 7806 6069
Mail: helmut.freudenthaler@akh.linz.at
www: <http://www.linz.at/akh>

Zur Gesundheit der Gesundheits- und KrankenpflegeschülerInnen in Oberösterreich

Studien an Gesundheits- und KrankenpflegeschülerInnen bzw. -studentInnen zeigten, dass deren gesundheitsrelevante Lebensweisen und deren Gesundheitszustand im Vergleich zur Gesamtbevölkerung signifikant weniger beachtet bzw. praktiziert wurden.

Dabei sind Auszubildende in Gesundheitsberufen schon während der Ausbildung hohen Belastungen, wie z.B. Zeitdruck, seelisch belastender und aufreibender Arbeit, Hebetätigkeiten, ständigem Wechsel der Arbeitsabläufe ausgesetzt.

Ziel dieser Studie war es Daten zum Gesundheitsempfinden und -verhalten der Auszubildenden in der Gesundheits- und Krankenpflege in Oberösterreich zu erheben und darzustellen.

Für die Untersuchung wurde ein deskriptives Querschnittsdesign gewählt. Insgesamt konnten 689 Gesundheits- und KrankenpflegeschülerInnen von fünf oberösterreichischen Gesundheits- und Krankenpflegeschulen in die repräsentative Cluster-Stichprobe aufgenommen werden. Die Erhebung der Daten erfolgte mittels Selbstausfüller-Fragebogen.

Die Ergebnisse der Studie zeigen, dass auch die oberösterreichischen Gesundheits- und KrankenpflegeschülerInnen im Vergleich zur altersäquivalenten Bevölkerung, aber auch im Vergleich zu den österreichischen SchülerInnen ihre Gesundheit schlechter einschätzen, verstärkt psychische und physische Beschwerden aufweisen und in ihrem Gesundheitsverhalten teilweise schlechter abschneiden.

Dabei könnte die Vermittlung ein umfassendes Verständnis von Gesundheit und Wohlbefinden, inklusive den entsprechenden Aktivitäten, zu deren Förderung in Schule und Praktikum, eine individuelle Veränderung des Gesundheitsbewusstseins und -verhaltens in Gang setzen und so für die Gesundheit der Auszubildenden, aber in weiterer Folge auch für die Gesundheit der durch die Auszubildenden betreuten Personengruppe förderlich sein.

Ltd. DGKS Angelika KERNBICHLER

Ltd. DGKS Angelika KERNBICHLER
LKH Hartberg
Krankenhausplatz 1
8230 Hartberg

Tel.: +43 3332 605 2511
Mail: angelika.kernbichler@lkh-hartberg.at
www: <http://www.lkh-hartberg.at>

WIR messen BGF - „Arbeits-Bewältigungs-Index- Gesamtscore“

Drei Jahre lang, beginnend im Jahre 2009, wurde im LKH Hartberg ein Projekt zur Betrieblichen Gesundheitsförderung durchgeführt.

Nun erhielt das Projekt“ Fit für Dich“ den Steirischen Gesundheitspreis in Gold für Betriebe mit mehr als 250 MitarbeiterInnen

Die vier Ziele des Projektes waren

- die Förderung der persönlichen Gesundheit
- mehr Freude und Motivation bei der Arbeit
- Optimierung der Rahmenbedingungen und Verbesserung der Organisation
- sowie eine Verbesserung der Kommunikation

Ein 12-köpfiges Projektteam war verantwortlich für die Umsetzung von Aktivitäten zur Erreichung der oben genannten Ziele. Begleitet wurde das Projekt durch externe Berater der Fa. Work-Life-Balance sowie durch die AUVA.

Insgesamt wurde ein Budget von € 90.000,- aufgestellt, 42% davon wurden durch Subventionen aufgebracht. Damit wurde pro MitarbeiterIn ein Betrag von € 100,-- an Eigenmitteln investiert.

Von den weit über 50 Aktivitäten in den Bereichen Bewegung, Ernährung, Erholung, Organisation, Motivation, Kommunikation und gesunde Führung sollen einige hervorgehoben werden:

- Insgesamt wurden fünf Tonnen Äpfel von regionalen Anbietern für die Mitarbeiter zur Verfügung gestellt.
- Ein Fokuszirkel für Mitarbeiter 45+ wurde etabliert, da ältere Mitarbeiter durch den Arbeitsalltag besonders belastet sind.
- Ein Leitfaden für den Nachtdienst wurde erarbeitet, damit die besondere Belastung für MitarbeiterInnen im Krankenhaus, Nacht- und Wochenenddienste, leichter tolerierbar sind. Dieser Leitfaden zum Nachtdienst wird wegen positiver Resonanz im gesamten KAGes-Bereich Anwendung finden.
- Bezüglich Nachhaltigkeit ist insbesondere auch der Gesundheitspass zu erwähnen, der im Rahmen des Projektes verwirklicht wurde. Dieser enthält neben Informationen zu Bewegung, Ernährung und Erholung eine Zusammenfassung der aktuellen Empfehlungen des österreichischen Impfplans sowie der Vorsorgeuntersuchungen. Mit dem Gesundheitspass ist eine Vernetzung mit dem Bezirk gegeben, da alle Bewohner in Hartberg diesen Pass verwenden können.
- Nachhaltigkeit wurde auch durch einen eigenen Krankenhauskalender bewirkt, der die Mitarbeiter Monat für Monat zu Gesundheitsaktivitäten motiviert.

Alles in allem wurden mit den Gesundheitsaktivitäten rund 90% aller MitarbeiterInnen zu einer regelmäßigen Teilnahme an diesem Projekt zur Betrieblichen Gesundheitsförderung erreicht.

Positive Entwicklungen wurden im LKH Hartberg unter anderen

- bei der Förderung der individuellen Gesundheit nachgewiesen,
- beim Arbeitsbewältigungsindex,
- der Kommunikation und Organisation
- sowie der Motivation der MitarbeiterInnen

Evaluiert wurden die gesundheitsförderlichen Maßnahmen am Arbeitsplatz durch drei Mitarbeiterbefragungen, bei denen der sogenannte Arbeitsbewältigungsindex (ABI) erhoben wurde. Dabei zeigte sich während des Projektes eine deutliche Verbesserung im Verlauf der drei Jahre.

Zusätzlich zeigte das Krankenhaus Hartberg im Vergleich zu anderen Gesundheitsanbietern ebenfalls herausragende Werte.

Insgesamt ergibt sich eine äußerst positive Bilanz durch die Betriebliche Gesundheitsförderung, so dass dieses Projekt nun in Betriebliches Gesundheitsmanagement übergeführt wird.

Paralleleinheit 2.4
Workshop
„Psychischer Belastungen am Arbeitsplatz“

Dr. Peter HOFFMANN

Dr. Peter HOFFMANN
Arbeiterkammer Wien
Prinz Eugen Straße 20-22
1040 Wien

Tel.: +43 1 50165 2688
Mail: peter.hoffmann@akwien.at
www: <http://wien.arbeiterkammer.at>

Workshop „Psychischer Belastungen am Arbeitsplatz“

Führungskräfte sitzen oft zwischen den Stühlen und werden von „oben“ und „unten“ für ihre Arbeit kritisiert. Sie haben oft Anforderungen und Ziele zu verfolgen, die nur mit hohen zusätzlichen „psychischen Aufwand“ zu erreichen sind und in manchen Fällen dann auch zu psychischen Fehlbeanspruchungen führen.

Im Mittelpunkt des Workshops stehen die psychischen Belastungen der Führungskräfte im Gesundheitswesen.

Ziel des Workshops ist es, jene wesentlichen organisationalen und arbeitsbezogenen Anforderungen und Ressourcen zu identifizieren, die sowohl die Gesundheit, Persönlichkeit und das Lernen der Führungskräfte fördern bzw. hemmen und eine effektive Führungsarbeit ermöglichen bzw. behindern. In einem kurzen Inputreferat (15 Minuten) wird auf die Heraus- und Anforderungen die heute an Führungskräfte im Gesundheitswesen gestellt werden und die Rahmenbedingungen in welchen diese bewältigt werden müssen beleuchtet. Danach erfolgt ein kurzer Überblick über arbeits- und organisationspsychologische Konzepte-zum Thema „Die Bedeutung der Balance von Ressourcen, Anforderungen und Stressoren in der Arbeit“.

In der verbleibenden Zeit soll in thematischen Kleingruppen die eigene Führungsarbeit auf Basis der Referatsinhalte und der eigenen Erfahrung in Hinblick auf das oben beschriebene Ziel des WS reflektiert werden. Die Ergebnisse der Kleingruppen werden in einer Schlussrunde kurz vorgestellt und zusammengefasst.

POSTERPRÄSENTATIONEN

Mag.^a Charlotte DICHTL, MBA **Mag.^a Veronika WIESINGER**

Mag.^a Charlotte Dichtl, MBA
Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Linz
Betriebs- und Organisationspsychologie
Seilerstätte 4
4010 Linz

Tel.: +43 732 7677 4666
Mail: charlotte.dichtl@bhs.at
www: <http://www.bhslinz.at/>

Rücken-Fit 2012

Unser Krankenhaus hat zu Jahresbeginn 2012 vom Bundessozialamt für die Anstellung von „Mitarbeitenden mit besonderen Bedürfnissen“ eine einmalige finanzielle Unterstützung bekommen. Dieses Geld musste in einem gewissen Zeitrahmen zweckgebunden für präventive Maßnahmen eingesetzt werden.

Aus unserer letzten Gesundheitsbefragung ging einmal mehr hervor, dass überdurchschnittlich viele Mitarbeitende im Krankenhaus wiederkehrende Rückenschmerzen haben.

Ein Projektteam hat sich aus diesem Grund bemüht, mit der Kampagne RÜCKEN-FIT 2012 ein Programm zusammengzustellen, das den Mitarbeitenden unseres Krankenhauses zeigen sollte wie sich RÜCKEN-gesundheitsfördernde Maßnahmen leicht in den Alltag integrieren lassen.

Neben einer kleinen RÜCKEN-Gesundheits-Fibel, werden Ende 2012 von unserer Betriebsärztin zusammen mit Physiotherapeuten bei Bedarf zusätzlich Arbeitsplatzanalysen durchgeführt werden (Tätigkeiten im Sitzen und Stehen – Heben und Gehen), um die Mitarbeitenden mit den RÜCKEN-schonenden Haltungen an ihrem Arbeitsplatz vertraut zu machen.

Darüber hinaus bekam jeder Mitarbeitende einen Gutschein für eine kostenfreie RÜCKEN-Massage im Jahr 2012. Aus folgenden Angeboten konnte jeder Mitarbeitende auswählen:

- Akupunktur
- Bowtech
- Craniosacrale Therapie
- Ganzheitliche Körperarbeit/ Fußanalyse
- Klangschalen
- Lymphdrainage
- Shiatsu
- Tunia Praktik
- Teil- und Ganzkörpermassage

Mag.^a Claudia KUDRNA, MBA

Mag.^a Claudia KUDRNA, MBA
Wilhelminenspital der Stadt Wien
Pflegedirektion
Montleartstraße 37
1160 Wien

Tel.: +43 1 49150 1404
Mail: claudia.kurna@wienkav.at
www: <http://www.wienkav.at/wsp>

Betriebliche Gesundheitsförderung im Wilhelminenspital - „Weight Watchers at work“

Im Wilhelminenspital hat die betriebliche Gesundheitsförderung einen hohen Stellenwert und so ist die Idee entstanden gemeinsam im Team „Gewicht zu verlieren“. Das Konzept der Firma „Weight Watchers“ überzeugte durch eine professionelle Betreuung der Gruppe für 12 Wochen Vorort und der Philosophie einer Ernährungs- und Verhaltensumstellung.

Nach einer Umfrage haben sich 55 MitarbeiterInnen aus verschiedenen Berufsgruppen für das gesundheitsfördernde Projekt angemeldet, das im Februar 2010 startete. Das Projekt wurde im Rahmen der Gesundheitsförderung von Seiten der Generaldirektion, der Kollegialen Führung sowie der Personalvertretung finanziell unterstützt. Dadurch wurde der Zugang den MitarbeiterInnen erleichtert.

Im Weight Watcher Kurs wurden die/der MitarbeiterIn jede Woche abgewogen, bekamen Tipps und Tricks wie man das Essverhalten in den Griff bekommt und hatten die Möglichkeit eines Erfahrungsaustausches. Auf Grund der Gruppenschulung kam es zu multiprofessionellen Kontakten, die sich auch gut im Arbeitsalltag auswirkten.

Das Konzept wurde von den MitarbeiterInnen sehr gut angenommen, sodass die Ernährungsumstellung sowie der Sport in ihrem Leben wieder einen neuen Stellenwert haben. Weiteres gesundheitsförderndes Projekt wie „Fit am Arbeitsplatz“ mit dem Angebot der Aquagymnastik, Krafteraining sowie dem Personalturnen wurde dadurch vermehrt genutzt.

Der Kurs endete mit einem sensationellen Ergebnis von einer Gewichtsabnahme von 349,60 kg! Seitens der Organisatoren von Weight Watchers wurde das Ergebnis als das Beste des „Weight Watchers at work“ Konzeptes genannt.

Aufgrund der großen Nachfrage starteten wir mit Juni 2010 weitere „Weight Watchers at work“ Kurse.

Gabriele HOLZERBAUER

Gabriele HOLZERBAUER
Landeskrankenhaus Weiz
Franz-Pichler-Straße 85
8160 Weiz

Tel.: +43 3172 2214 2512
Mail: gabriele.holzerbauer@lkh-weiz.at
www: <http://www.lkh-weiz.at/>

Implementierung eines Deeskalationsmanagements im LKH Weiz

Im Jahr 2011 kam es im LKH Weiz zu Eskalationssituationen mit aggressiven Patienten, bei denen sogar Mitarbeiter/innen verletzt wurden. Solch unangenehme Zwischenfälle sind für Mitarbeiter/innen extrem belastend und können schwerwiegende Folgen mit sich bringen.

Mitarbeiter/innen gaben an, in diesen Situationen überfordert zu sein. Damit sie mit solch unvorhergesehenen stressigen Belastungssituationen besser umgehen können und wissen, wie sie in diesen Situationen handeln können, wurde ein Deeskalationsmanagement implementiert.

Verschiedene Maßnahmen wurden entwickelt und umgesetzt, damit Mitarbeiter/innen vor, bei und nach eskalierenden Situationen wissen, welche Möglichkeiten der Unterstützung es gibt. Beispielsweise nehmen mindestens 50% der Mitarbeiter/innen aus dem Ambulanzbereich an einem zweieinhalb-tägigen interdisziplinären Seminar „Deeskalationsmanagement“ teil, in welchem gewaltfreie Kommunikation einen Schwerpunkt darstellt. Außerdem wurde eine Checkliste für den Erstkontakt von Patient/innen außerhalb der Kernarbeitszeit erarbeitet und festgelegt, dass bei eskalierenden Situationen der „Herzalarm“ (Interner Alarm über Telefon) ausgelöst werden soll.

Diese genannten, und einige weitere Interventionen vermitteln den Mitarbeiter/innen Sicherheit und tragen zur Betrieblichen Gesundheitsförderung bei.

DGKP Albert GRUBER **Mag. Helmut SCHÖLLER**

DGKP Albert GRUBER
Landeskrankenhaus Salzburg
Müllner Hauptstraße 48
5020 Salzburg

Tel.: +43 662 4482 4600
Mail: a.gruber@salk.at
www: <http://www.salk.at/>

Emotionale Vitamine / Schutzfaktoren für ein gesundes Betriebsklima

Eine wichtige Erfahrung in einer betrieblichen Gemeinschaft ist die **positive Bestätigung der eigenen Person**. Im Erlebnis von Beziehungen empfängt man Botschaften wie: Du bist interessant, wirst gemocht, man sucht Kontakt mit dir, du erlebst Anerkennung und Bestätigung deiner Person und zwar **noch vor jeder Leistung**. Auf elementarer persönlicher Ebene entspricht das der Erfahrung der Wertschätzung.

Sicherheit und Wohlwollen

Neben einer guten sozialen Ordnung, in der sozialer Ausgleich, Gerechtigkeit und effizienter Schutz der Rechte des Einzelnen gewährt ist, sind Objektivität, Wohlwollen und die fördernde Zuwendung aus dem sozialen Netzwerk, im Arbeitsalltag, wichtige Voraussetzungen für das Erlebnis „Sicherheit“.

Respekt der Individualität

Im sozialen Umgang mit ArbeitskollegInnen und Vorgesetzten ist die Erfahrung wichtig, dass meine individuellen Eigenarten und Besonderheiten, wie Persönlichkeit, Kenntnisse, Fähigkeiten, die Art zu denken und zu kommunizieren, angenommen werden. Respekt und positive Resonanz, sind der Spiegel der jeweiligen Gemeinschaft, in dem die einzelne Person ihr Selbstbild überprüfen und korrigieren kann.

Anerkennung und Ermutigung

Die Identifikation mit dem Wertesystem des Betriebes, sowie mit den betrieblichen Zielen, stabilisiert das soziale Netzwerk innerhalb dieser Gemeinschaft. Der „Wert“ der Leistungen einer Person und der „Wert“ der Person selbst, werden in Parallelität erlebt. Aus Anerkennung und Würdigung (Bezahlung) der fachlichen Leistungen und Zumutung neuer Aufgaben, kann ein Kreislauf aus Bestätigung und Ermutigung entstehen.

Entwicklung und Ausbau von Verantwortung

Der Kreislauf von Anerkennung und Bestätigung, sowie neuerliche Ermutigung und zunehmende Verantwortung, kann zu einer Steigerung der Qualität im sozialen Engagement einer Person führen.

Zu den vornehmsten Möglichkeiten einer Person gehört das bewusste Geben von Engagement an die Gemeinschaft oder an andere Menschen, wobei aber kein vollständiger Gegenwert mehr erwartet wird. Bewusstsein und Beobachtung von zunehmenden Fähigkeiten und zunehmender Leistungsfähigkeit macht Entwicklung möglich.

Katalin OBERRAINER

Katalin OBERRAINER
Landeskrankenhaus Bruck an der Mur
Interdisziplinäre Einrichtung - QM
Tragösserstraße 1
8600 Bruck an der Mur

Tel.: +43 3862 895 2154
Mail: katalin.oberrainer@lkh-bruck.at
www: <http://www.lkh-bruck.at/>

Gesunde Führung ... erleben, spüren, reflektieren

Auslöser

Im Rahmen der Betrieblichen Gesundheitsförderung im LKH Bruck/Mur wurden bis dato drei Führungskräfte-seminare zum Thema „Gesunde Führung“ durchgeführt. Die Ergebnisse aus der Mitarbeiterbefragung 2010 wurden dabei mit berücksichtigt.

Gesundheit am Arbeitsplatz kann durch Führungskräfte wesentlich beeinflusst werden. Da Führung, Gesundheit und Erfolg des Krankenhauses wesentlich zusammenhängen, klärte dieses Seminar die Wechselbeziehung und vermittelte konkrete Umsetzungsschritte bzw. Handlungsanleitungen für Führungskräfte in Zeiten von permanenten Wandel und zunehmenden Anforderungen.

Zielgruppe

Ärztlicher Direktor, Pflegedirektorin, Betriebsdirektor und deren Stellvertretungen, Primarii, Institut- und Departmentleiter, Betriebsrat, Risiko- und Qualitätsbeauftragte

Zieldefinition

In kompakten Inputs und Übungen wird die Führungsorientierung gestärkt, indem die Teilnehmer sich aktiv mit einem ganzheitlichen, arbeitsbezogenen Gesundheitsverständnis auseinandersetzen. Die Abklärung von gesundheitsgerechten Gestaltungsmöglichkeiten im eigenen Führungsbereich unterstützt die Motivation, für die eigene Gesundheit und für jene der Mitarbeiter zu sorgen.

Das Seminar bietet Ihnen Auseinandersetzung, informative Inputs und praktisches Training für,

- den kollegialen Austausch eines gemeinsamen „gesunden“ Führungsstils
- das Bearbeiten konkreter Fallbeispiele
- das Erkennen eigener Stressoren und ressourcenorientierter Strategien

Für den Blickwinkel von Führung haben wir die Führungsgrundsätze von Malik den 10 Führungs-Grundsätzen der KAGes bzw. des LKH Bruck/Mur gegenüber gestellt.

Neben einer kleinen RÜCKEN-Gesundheits-Fibel, werden Ende 2012 von unserer Betriebsärztin zusammen mit Physiotherapeuten bei Bedarf zusätzlich Arbeitsplatzanalysen durchgeführt werden (Tätigkeiten im Sitzen und Stehen – Heben und Gehen), um die Mitarbeitenden mit den RÜCKEN-schonenden Haltungen an ihrem Arbeitsplatz vertraut zu machen.

Mag.^a Christina DIETSCHER

Mag.^a Christina DIETSCHER
Ludwig Boltzmann Institut Health Promotion Research
Untere Donaustraße 47
1020 Wien

Tel.: +43 1 2121493 23
Mail: christina.dietscher@lbhpr.lbg.ac.at

Gesundheitsfördernd führen – Ein ONGKG-Themenpapier

Wirtschaftliche, technische, soziale, politische und demografische Entwicklungen stellen immer höhere Anforderungen an Unternehmen, MitarbeiterInnen und Führungskräfte. Immer mehr Studien befassen sich mit den resultierenden Gesundheitsbelastungen von MitarbeiterInnen (insbesondere auch mit psychischen Fehlbelastungen). So haben sich nach einer WIFO-Studie die Krankenstandstage infolge psychischer Erkrankungen seit 1995 verdoppelt.

Diese Entwicklung hat natürlich Auswirkungen auf private wie öffentliche Betriebe und damit auch auf Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen. Die zunehmende Überalterung von Belegschaften insbesondere auch im Gesundheits- und Sozialwesen verschärft die Problematik zusätzlich: Betriebe werden in Zukunft ihre Leistungsfähigkeit mit durchschnittlich deutlich älteren MitarbeiterInnen aufrechterhalten und teilweise auch weiter steigern müssen.

Es gibt aber auch eine gute Botschaft: Studien aus dem Bereich des Betrieblichen Gesundheitsmanagements belegen klar Zusammenhänge zwischen Unternehmenskultur, Führungsverhalten, Gesundheit bzw. Krankenständen und dem Unternehmenserfolg. Das heißt: Effizienz und Mitarbeiterorientierung können durch dieselben Strategien gesundheitsfördernden Führens weiter entwickelt werden.

Auf Grundlage von Studien und dem Konzept „Gesundheitsförderndes Krankenhaus“ können dafür vier einander ergänzende Bereiche empfohlen werden:

- **Selbstführung von Führungskräften:** Führungskräfte stehen zum einen häufig selbst unter großem Druck und sind daher selbst eine wichtige Zielgruppe der betrieblichen Gesundheitsförderung. Zum anderen prägen sie die Unternehmenskultur und die Arbeitsbedingungen im Betrieb und haben damit großen Einfluss auf Gesundheit und Wohlbefinden der MitarbeiterInnen. Work-Life-Balance und emotionales Selbstmanagement sind daher für Führungskräfte in doppelter Hinsicht besonders wichtig.
- **Gesundheitsfördernde Mitarbeiterführung:** Studien belegen klar den Zusammenhang zwischen Führungsstilen, Gesundheit und Unternehmenserfolg. Offene, faire, transparente und fördernde Führungsstile sind förderlich. Autoritäre, strikte Führungsstile sind hinderlich.
- **Entwicklung organisationaler Führungskonzepte:** Einzelne Führungskräfte können immer nur ihren eigenen Einflussbereich gestalten. Soll gesundheitsförderndes Führen zum Unternehmenskonzept werden, braucht es dafür einen betrieblichen Gesamtansatz, der u.a. Führungsgrundsätze, die Auswahl und Entwicklung von Führungskräften und die Qualitätssicherung und -entwicklung der Führung umfasst.
- **Gesundheitsförderung als Unternehmenskonzept:** Gesundheitsförderndes Führen kann im Sinne sozialer Unternehmensverantwortung noch weiter gehen: Durch Orientierung am Gesamtkonzept „Gesundheitsförderndes Krankenhaus“ können Führungskräfte die Gesundheitsausrichtung ihres Hauses umfassend stärken.

Weiterführende Informationen entnehmen Sie bitte dem ONGKG-Themenpapier „Gesundheitsfördernd führen“ (© ONGKG 2012), das aus Anlass der ONGKG-Jahreskonferenz 2012 entwickelt wurde.

Maria Anna BENEDIKT, MSc MAS **Mag.^a Michaela MANDL**

Maria Anna BENEDIKT, MSc MAS
Landeskrankenhaus - Salzburger Landeskliniken
Müllner Hauptstraße 48
5020 Salzburg

Tel.: +43 662 448 2130
Mail: m.benedikt@salk.at
www: <http://www.salk.at>

Gründung einer Arbeitsgruppe für Traditionelle Europäische Heilkunde

Hintergrund

Das Landeskrankenhaus ist bekannt für seinen Pioniergeist im Bereich der Ernährungsmedizin. Im Jahr 1992 wurde österreichweit das erste Ernährungsteam mit interdisziplinärem Ansatz gegründet. Der Aufgabenbereich entspricht dem operativen Teil der Ernährungssupportstruktur auf dem Gebiet der parenteralen und enteralen Ernährung. Um dem gesamten Management der Verpflegung und Ernährungsversorgung gerecht zu werden, wurde im Auftrag des Landes Salzburg, als Spitalsträger der Landeskliniken, eine Ernährungskommission installiert. Sie fungiert als Entscheidungsorgan für Standards und Richtlinien im gesamten Bereich der Ernährung.

Im Zuge eines berufsbegleitenden Studiums für Gastrosophische Wissenschaften beschäftigte sich Frau Benedikt in ihrer Masterthesis mit dem Thema „Verwendung von Traditionellen Europäischen Heilpflanzen im Landeskrankenhaus.“

Mit Unterstützung des Hauses, besonders durch die Leiterin der Ernährungskommission – Frau Univ.-Doz.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Doris Mack wurde im Juni dieses Jahres eine Arbeitsgruppe für Traditionelle Heilkunde gegründet. Ziel dieser Arbeitsgruppe ist es die Traditionelle Europäische Heilkunde als Komplementärmedizin anzubieten. Die Patienten sollten von der Wirkung sowohl im medizinischen Bereich als auch im Hinblick auf genussvolles Essen profitieren.

Ziele der Arbeitsgruppe

Das Thema der Europäischen Heilkunde ist sehr breit gefächert, daher ist es sinnvoll sich nur auf ausgewählte Schwerpunktthemen zu fokussieren.

- Vermehrter Einsatz von Kräutern in der Küche
- Verwendung von Tees auf Basis der Phytotherapie
- Errichtung eines Kräutergartens

Umsetzung

Ernennung des Kernteams und genaue Definition ihrer Aufgabenstellung.

Eine Qualitätssicherung ist auf diesem Gebiet unabdingbar und könnte nach Anlehnung an das Modell von Hauke in drei Kategorien unterteilt werden.

- Strukturqualität: Schaffung von Grundbedingungen, wie Einbindung von hochqualifiziertem Personal; die Schaffung von zeitlichen Ressourcen; die Bereitstellung von finanziellen Mitteln; Abklärung von organisatorische Voraussetzungen
- Prozessqualität: genaue Definition der Prozessabläufe und kontinuierliche Überprüfung
- Ergebnisqualität: Veränderung des Krankheitszustandes; Patientenzufriedenheit in Bezug auf die Behandlung

Mag.^a Susanne JANOWITZ
Dr.ⁱⁿ Birgit OESER
Dir.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Brigitte Ettl

Mag.^a Susanne JANOWITZ
 Krankenhaus Hietzing mit Neurologischem Zentrum Rosenhügel
 Anstaltsapotheke
 Wolkersbergenstraße 1
 1130 Wien

Tel.: +43 1 80110 3161
 Mail: susanne.janowitz@wienkav.at
 www: <http://www.wienkav.at/khr>

Adäquate Medikation bei SondenpatientInnen

Einleitung

Die Applikation eines Medikamentes über eine Ernährungssonde stellt – vor allem dann wenn dabei die Darreichungsform durch Verreiben, Auflösen etc. verändert wird – fast immer eine nicht bestimmungsgemäße Anwendung außerhalb des zugelassenen Bereiches des jeweiligen Präparates dar, für die der Anwender die Haftung zu übernehmen hat. Bei vielen Medikamenten wie den meisten flüssigen Arzneiformen ist eine Applikation über die Sonde als unproblematisch einzustufen. Aber bei der Verwendung von Arzneimitteln mit modifizierter Wirkstofffreisetzung sowie solchen mit enger therapeutischer Breite können sich gravierende Auswirkungen auf die Therapiesicherheit ergeben. Sowohl ein Ausbleiben der Wirkung aufgrund der Destruktion der Darreichungsform als auch eine daraus resultierende etwaige Überdosierung des verordneten Medikamentes können mehr oder weniger weitreichende Folgen für den Patienten haben. Im Bereich der Pflegepersonen herrscht oftmals Unsicherheit hinsichtlich der richtigen Vorgehensweise bei der Applikation von Medikamenten über die Sonde wie z.B.: Darf man die Arzneiform zerkleinern oder nicht? Kann man sie vielleicht einfach in Wasser zerfallen lassen? Mit wie viel Flüssigkeit muss nachgespült werden? Sind Personenschutzmaßnahmen bei der Applikation erforderlich (z.B. Hantieren mit teratogenem Wirkstoff)? Ist der Wirkstoff lichtempfindlich? Ist bei Applikation ein zeitlicher Abstand zur Nahrungsgabe erforderlich?

Ziel

Ziel des Projektes war es durch Einbindung eines Apothekers in das multidisziplinäre Behandlungsteam eine optimale Betreuung der PatientInnen mit Ernährungssonde im Bereich der medikamentösen Therapie sicherzustellen. Lebensqualität, Prognose, Begleitmorbidität und Wirtschaftlichkeit sollten Berücksichtigung finden.

Maßnahme

In der Vorbereitungsphase des Projektes wurde für über 1000 Medikamente die Sondeneignung erhoben, bewertet und die Ergebnisse in eine Datenbank eingepflegt. Für eine standardisierte Auskunftleistung wurde ein schematischer Entscheidungsbaum implementiert sowie für die Bewertungen aller Medikationen der SondenpatientInnen durch die Apotheke ein standardisiertes Empfehlungsblatt erarbeitet. In der Aktionsphase wurde zusätzlich im Rahmen der pharmazeutischen Betreuung das Pflegepersonal an der Projektstation geschult.

Ergebnisse

Die Bearbeitung der Medikationen der SondenpatientInnen im Projektzeitraum (n= 62, im Median 70.5 Jahre alt, 25% älter als 81.5 Jahre) durch die Apothekerin zeigte, dass großer Handlungsbedarf im Sinne der Verordnungs- und Verabreichungssicherheit bestand: 8,7% aller Präparate waren nicht zur Sondengabe geeignet und wurden umgestellt. Benefits zeigten sich durch Verbesserung der Le-

bensqualität (ECOG Skala Start:4, Ende:3), sowie Reduktion der Verweildauer (-15,9%). Alle Informationen stehen nun unverzüglich und fundiert zur Verfügung, durch geschulte MitarbeiterInnen im Bereich der Pflege ist Wissenstransfer bei Entlassung gewährleistet. Die Beratung bezüglich Sondenverabreichung von Medikamenten stellt mittlerweile eine etablierte Dienstleistung durch die Krankenhausapotheke dar.

Matthias MANOUSEK, MSc
Dr.med. Martin CICHOCKI, MPH
PDⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Tanja STAMM
PD Dr. Karl KRAJIC

Matthias MANOUSEK, MSc
 Ludwig Boltzmann Institut Health Promotion Research
 Health Promoting Long Term Care
 Untere Donaustraße 47
 1020 Wien

Tel.: +43 1 2121493 31
 Mail: martin.cichocki@lbihr.lbg.ac.at
 www: <http://lbihr.lbg.ac.at/>

„Bewegtes Leben“ - Mobilitätsförderung in Pensionistenwohnhäusern

Mobilität gilt als wichtiger Bestandteil für Gesundheit beim älteren Menschen. Der Erhalt von „Beweglichkeit“ auf körperlicher, geistiger und sozialer Ebene kann auch im Alter gefördert werden. Verbesserte Leistungsfähigkeit im Bereich Mobilität und Beweglichkeit wirken möglichen Risiken wie der erhöhten Sturzgefahr, resultierenden Frakturen, sturzassoziierten Depressionen und einem eventuellen zukünftigen Pflegebedarf positiv entgegen. Für ältere Menschen bedeuten verbesserte Möglichkeiten in diesem Bereich deshalb mehr Autonomie, Selbstbestimmung und Lebensqualität, aber auch Sicherheit und Wohlbefinden.

In wie fern eine exemplarisch durchgeführte Mobilitätsintervention bei älteren Menschen wirksam ist und welche Effekte man durch Bewegungsförderung bei alten Menschen erreichen kann, war Ziel der wissenschaftlichen Studie „Bewegtes Leben“ im Rahmen des Pilotprojektes „Gesundheit hat kein Alter“. Träger des Gesamtprojekts zur Entwicklung von Gesundheitsförderung in der stationären Altenbetreuung sind der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, die Wiener Gesundheitsförderung Ges.m.b.H., der Fonds Gesundes Österreich und das Ludwig Boltzmann Institut Health Promotion Research. Das Teil-Projekt „Bewegtes Leben“ zur Mobilitätsförderung fand im Zeitraum zwischen November 2011 und Mai 2012 als randomisiert-kontrollierte Studie mit Interventions- und Kontrollgruppe in drei Einrichtungen des Kuratoriums Wiener Pensionistenwohnhäuser statt.

Bei allen TeilnehmerInnen der Studie wurde vor und nach der Intervention eine Messung des Mobilitätsstatus, sowie der kognitiven und sozialen Fähigkeiten durchgeführt. Die Interventionsgruppe (n=139) wurde nach Leistungsfähigkeit im Bereich der Motorik und der kognitiven Fähigkeiten in drei Gruppen (Level A,B,C) unterteilt und nahm an 20 Übungseinheiten zur Mobilitätsförderung teil, die auf die speziellen Anforderungen der Gruppe ausgerichtet waren. Um das Programm auch individuell auf die Bedürfnisse und die Erwartungen der teilnehmenden BewohnerInnen abzustimmen, wurden Hausbesuche zur Besprechung der spezifischen Lebenssituation durchgeführt, die dem Erkennen von Gefahrenquellen, der Notwendigkeit für Hilfsmittel im häuslichen Umfeld und der Formulierung von persönlichen Zielen während der Interventionsphase dienen sollten.

Die Teilnehmerinnen der Interventionsgruppe erhielten zusätzlich ein Übungsprogramm mit leicht verständlichen Übungen zur Mobilitätsförderung, welche sie auch zu Hause selbstständig weiterführen sollten. Den TeilnehmerInnen der Kontrollgruppe (n=137) wurde zu 3 Terminen ein soziales Programm angeboten. Das Durchschnittsalter aller TeilnehmerInnen betrug 85 Jahre (85% Frauen, 15% Männer). Qualitative Auswertungen der Rückmeldungen zeigen, dass Motivationsarbeit zur Teilnah-

me am Projekt zwar zeitaufwendig ist, jedoch auch eher inaktivere Bewohnerinnen motiviert werden konnten.

Von den Teilnehmerinnen wurden das abwechslungsreiche Programm und die Orientierung am Alltag wertgeschätzt. Die BewohnerInnen berichten über Verbesserungen im Bereich der körperlichen Leistungsfähigkeit und der empfundenen Sicherheit im Alltag. Die Teilnahme am Bewegungsprogramm unterstützte die BewohnerInnen im Knüpfen von sozialen Kontakten und wurde auch als erfreulich beschrieben. Genaue Analysen zu Veränderungen des Mobilitätsstatus können im Rahmen der Konferenz im September 2012 vorgestellt werden.

AUTORENINDEX

B

BENEDIKT, MARIA ANNA 62, 84
BRUNNER, GERNOT 28

C

CICHOCKI, MARTIN 68, 87

D

DICHTL, CHARLOTTE 78
DIETSCHER, CHRISTINA 83

E

ELMADFA, IBRAHIM 69
ETTL, BRIGITTE 85

F

FALZBERGER, GEBHARD 28
FANNINGER, SIGRID 58
FINDING, CHRISTINA 28
FLEMMICH, GÜNTER 52
FREUDENTHALER, HELMUT 71

G

GRUBER, ALBERT 81
GRUBER, BRIGITTA 38

H

HOFFMANN, PETER 75
HOLZERBAUER, GABRIELE 80
HÜBEL, URSULA 68
HÜBNER, MARION 48
HÜLLEMANN, KLAUS-DIETHART 51

J

JANOWITZ, SUSANNE 85
JIMÉNEZ, PAUL 31

K

KAIBLINGER, LYDIA 54
KAZIANKA-DIENSTHUBER, DORIS 66
KERN, ANNE-MARIE 23
KERNBICHLER, ANGELIKA 72
KÖLLDORFER-LEITGEB, EVELYN 50
KOPERA, DAISY 56
KRAJIC, KARL 68, 87
KUDRNA, CLAUDIA 79
KVIECIEN, HARALD 65

L

LANGMANN, ANDREA 28
LAWATSCH, WOLFGANG 60
LICHTENSCHOPF, ALFRED 48

LUTNIK, THERESE 28

M

MANDL, MICHAELA 84
MANOUSEK, MATTHIAS 87
MESSNER, GABRIELA 65
MITTERLEHNER, ANNEMARIE 23
MÜLLER, SASCHA 68

O

OBERRAINER, KATALIN 82
OESER, BIRGIT 85
OHRENBERGER, GERALD 69

P

PONOCNY-SELIGER, ELISABETH 57
POSCH, WALTRAUD 45

R

REISENHOFER, OLIVER 60
RESCH-KRÖLL, ULRIKE 61
RÜDIGER, HUGO 57
RUSTLER, CHRISTA 21

S

SCHMIDT, CHRISTIAN E. 37
SCHMIED, HERMANN 46
SCHOBER, PETER 41
SCHÖLLER, HELMUT 81
SKLEDAR, RENATE 28
SPIESZ, KARIN 62
STAMM, TANJA 87
STEUDEL, HENRIKE 27
STURTZEL, BAERBEL 69

T

TÄUBER, HEIDEMARIE 57
TAX, CHRISTA 33
TÖTL, BETINA 50
TSCHERNE, ANITA 64

W

WALLNER, JOHANNES 54
WIESINGER, VERONIKA 78
WINDHABER, JANA 41
WINKER, ROBERT 57
WOHLSCHLÄGER-KRENN, EVELYNE 57
WOLF, CHRISTIAN 57

Z

ZAPONIG, ELISABETH 60
ZINIEL, GEORG 28

**KERNSTRATEGIEN UND
STANDARDS ZUM
GESUNDHEITSFÖRDERNDEN
KRANKENHAUS**

18 KERNSTRATEGIEN DES GESUNDHEITSFÖRDERNDEN KRANKENHAUSES

<http://www.ongkg.at/konzept-und-ziele/18-kernstrategien.html>

Das Gesundheitsfördernde Krankenhaus ist ein umfassendes Konzept mit zahlreichen Optionen zur Förderung der Gesundheit von Patient/inn/en, Mitarbeiter/inne/n und der regionalen Bevölkerung:

Gesundheitsförderung für PatientInnen

1. Befähigung der PatientInnen zum gesundheitsfördernden Leben im Krankenhaus
2. Befähigung der PatientInnen zur gesundheitsfördernden Koproduktion in Diagnose, Behandlung und Therapie
3. Gesundheitsfördernde Gestaltung des Krankenhauses als Lebenswelt für PatientInnen
4. Befähigung der PatientInnen zum gesundheitsfördernden Management von chronischen Erkrankungen bzw. von vorübergehenden Beeinträchtigungen auch nach der Entlassung
5. Befähigung der PatientInnen zur Entwicklung gesundheitsfördernder Lebensstile
6. Beiträge des Krankenhauses zur gesundheitsfördernden Regionalentwicklung für PatientInnen

Gesundheitsförderung für MitarbeiterInnen

7. Befähigung der MitarbeiterInnen zum gesundheitsfördernden Arbeitsleben im Krankenhaus
8. Befähigung der MitarbeiterInnen zur gesundheitsfördernden Koproduktion der Arbeit
9. Gesundheitsfördernde Gestaltung des Krankenhauses als Lebenswelt für MitarbeiterInnen
10. Befähigung der MitarbeiterInnen zum gesundheitsfördernden Management von (Berufs-) Krankheiten
11. Befähigung der MitarbeiterInnen zur Entwicklung gesundheitsfördernder Lebensstile
12. Beiträge des Krankenhauses zur gesundheitsfördernden Regionalentwicklung für MitarbeiterInnen

Gesundheitsförderung für die Bevölkerung im Einzugsgebiet

13. Gesundheitsfördernder Zugang zum Krankenhaus für alle Gruppen der regionalen Bevölkerung
14. Gesundheitsfördernde Kooperation mit Dienstleistern der vor- und nachgelagerten Betreuungsebene zur Sicherstellung kontinuierlicher und integrierter Versorgung
15. Gesundheitsfördernde Gestaltung des Krankenhauses als Lebenswelt in der Region
16. Befähigung der regionalen Bevölkerung zum gesundheitsfördernden Management von chronischen Erkrankungen bzw. von vorübergehenden Beeinträchtigungen
17. Befähigung der regionalen Bevölkerung zur Entwicklung gesundheitsfördernder Lebensstile
18. Beiträge des Krankenhauses zur allgemein gesundheitsfördernden Regionalentwicklung

5 STANDARDS DER GESUNDHEITSFÖRDERUNG IM KRANKENHAUS

<http://www.ongkg.at/konzept-und-ziele/5-standards.html>

Um die Verbindung von Gesundheitsförderung mit dem Management von Gesundheitseinrichtungen zu erleichtern, wurden 5 Standards und ein Selbstbewertungs-Tool entwickelt:

1. Gesundheitsfördernde Unternehmenspolitik
2. Gesundheitsfördernde PatientInnen-Anamnese
3. Gesundheitsfördernde PatientInnen-Information und -intervention
4. Weiterentwicklung des Krankenhauses als gesundheitsfördernder Arbeitsplatz
5. Kontinuität und Kooperation zwischen den Versorgungsebenen

**GRUNDDOKUMENTE UND
AKTUELLE PUBLIKATIONEN
ZUR GESUNDHEITS
FÖRDERUNG IN GESUNDHEITS
EINRICHTUNGEN**

GRUNDDOKUMENTE

Budapester Erklärung für Gesundheitsfördernde Krankenhäuser (WHO 1991)

<http://www.euro.who.int/document/IHB/hphbudadecl.pdf>

Wiener Empfehlungen für Gesundheitsfördernde Krankenhäuser (WHO 1997)

<http://www.euro.who.int/document//IHB/hphviennarecom.pdf>

18 Kernstrategien des Gesundheitsfördernden Krankenhauses (Pelikan et al. 2006)

<http://www.hph-hc.cc/Downloads/HPH-Publications/wp-strategies-final.pdf>

5 Standards und Selbstbewertungs-Instrumentarium der Gesundheitsförderung in Gesundheitseinrichtungen (Gröne et al. 2006)

http://ongkg.at/fileadmin/user_upload/Downloads/standards_GF.pdf

Statuten des Internationalen HPH-Netzwerks

<http://who-cc.dk/>

PUBLIKATIONEN DEUTSCH

2012

- Dietscher C. (2012): Gesundheitsfördernd Führen. Ein Themenpapier des ONGKG. Wien: Österreichisches Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen & Ludwig Boltzmann Institute Health Promotion Research
- Forster,R., Rojatz,D., Schmied,H., Pelikan,J.M. (2012): Selbsthilfegruppen und Gesundheitsförderung im Krankenhaus - eine entwicklungsfähige Allianz für Gesundheit (submitted for publication). Prävention und Gesundheitsförderung.
- Schmied, H. (2012): Präoperative Rauchabstinenz als Möglichkeit zur Verringerung von postoperativen Komplikationen bei Raucher/innen. Ein systematischer Review zur Evidenz und eine Diskussion der Relevanz der Ergebnisse aus Public Health Perspektive. Masterthesis.

2011

- Dietscher,C. (2011): Möglichkeiten und Grenzen des Netzwerkers in der Gesundheitsförderung. In: Dür,W., Felder-Puig,R. (Eds.), Lehrbuch schulische Gesundheitsförderung (pp.245-251). Bern: Hans Huber.
- Österreichisches Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen (Hg.) (2011): Gesundheit umfassend fördern: Bewegung - Rauchfreiheit - Seelische Gesundheit. Virtuelle Publikation zur 16. Österreichischen Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen. www.ongkg.at
- Pelikan,J.M. (2011): Gesundheitsförderung und Krankenhaus. In: BZgA (Ed.), Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention: Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden. Neuausgabe 2011. Werbach-Gamburg: Verlag für Gesundheitsförderung.
- Pelikan,J.M. (2011): Organisationsentwicklung als Methode der Gesundheitsförderung. In: BZgA (Ed.), Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention: Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden. Neuausgabe 2011. Werbach-Gamburg: Verlag für Gesundheitsförderung.
- Pelikan,J.M. (2011): Zur Entwicklung eines gesundheitsfördernden Settings. In: Dür,W., Felder-Puig,R. (Eds.), Lehrbuch Schulische Gesundheitsförderung (pp.63-72). Bern: Hans Huber.

2010

- Dietscher,C., Steindl,H. (2010): Gesundheitsfördernde Ernährung in Gesundheitseinrichtungen unterstützen. Positionspapier des ONGKG 2010. Wien: Österreichisches Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen.
- Österreichisches Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen (Hg.) (2010): Gesunde Ernährung für PatientInnen, MitarbeiterInnen und die regionale Bevölkerung umsetzen: Beiträge Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen. Virtuelle Publikation zur 15. Österreichischen Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen. www.ongkg.at
- Pelikan, J.M. (2010): Das Was, Warum und Wie des Gesundheitsfördernden Krankenhauses als Beitrag zur Neuorientierung der Gesundheitsdienste. In: Gerlinger, T., Kümpers, S., Lenhardt, U., Wright, M.T. (Eds.), Politik für Gesundheit. Fest- und Streitschriften zum 65. Geburtstag von Rolf Rosenbrock (pp.389-401). Bern: Hans Huber Verlag.
- Pelikan, J.M., Schmied, H., Dietscher, C. (2010): Prävention und Gesundheitsförderung im Krankenhaus. In: Hurrelmann, K., Klotz, T., Haisch, J. (Eds.), Lehrbuch Prävention und Gesundheitsförderung (pp.290-301). Bern: Verlag Hans Huber.

2009

- Österreichisches Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen (Hg.)(2009): Gesundheitsförderung für unterschiedliche Lebensphasen und kulturelle Bedürfnisse: Beiträge des Gesundheitswesens. Virtuelle Publikation zur 14. Österreichischen Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen. www.ongkg.at
- Pelikan, J.M. (2009): Ausdifferenzierung von spezifischen Funktionssystemen für Krankenbehandlung und Gesundheitsförderung oder: Leben wir in der „Gesundheitsgesellschaft“? Österreichische Zeitschrift für Soziologie, 34 (2), 28-47.
- Weisz, B.U., Haas, W., Pelikan, J.M., Schmied, H., Himpelmann, M., Purzner, K., Hartl, S. (2009): Das nachhaltige Krankenhaus - Erprobungshase. Wien: IFF. Social Ecology. (Social Ecology Working Paper No. 119.)

2008

- Dietscher, C; Krajic, K.; Pelikan, JM. (Hg., 2008). Gesundheitsfördernde Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen. Konzept und Praxis in Österreich, Schriftenreihe des Bundesministerium für Gesundheit, Familie und Jugend, Wien
Beiträge darin:
 - Pelikan, JM; Dietscher, C; Krajic, K. Gesundheitsförderung als Qualitätsstrategie von Gesundheitseinrichtungen. S. 17-40
 - Dietscher, C. 5 Standards der Gesundheitsförderung im Krankenhaus: Pilotierung in Österreich. S. 41-44
 - Dietscher, C. Zur Evidenz für Gesundheitsförderung in Gesundheitseinrichtungen. S. 45-52
 - Dietscher, C. Gesundheitsfördernde Setting-Gestaltung am Beispiel der Kooperation Gesundheitsfördernder und Rauchfreier Gesundheitseinrichtungen. S.86-90
 - Dietscher, C; Pelikan JM. Das internationale Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen (HPH). S. 101-102
 - Dietscher, C; Hubmann, R. Das Österreichische Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen (ONGKG). S. 102-108
 - Pelikan JM.; Dietscher, C. Empfehlungen für Gesundheitseinrichtungen. S. 120-122
 - Pelikan JM.; Dietscher, C. Empfehlungen zur Verbesserung der Rahmenbedingungen von Gesundheitsförderung durch EntscheidungsträgerInnen in Gesundheitspolitik und Gesundheitswesen. S. 123-126
- Österreichisches Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen (Hg.)(2008): Gesundheitsförderung durch Nachhaltigkeit stärken: Ökonomisch, ökologisch und sozial verantwortlich handeln. Virtuelle Publikation zur 13. Österreichischen Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen. www.ongkg.at
- Pelikan, JM; Krajic, K. (2008). The European Migrant Friendly Hospitals Program and its link to Health Promoting Hospitals. In: Epstein, L. (Ed.): Proceedings of the Workshop: Culturally Appropriate Health Care by Culturally Competent Health Professionals. Caesarea, Israel, October 2007, pp 33-39

2007

- Dietscher C., Nowak P., Pelikan J.M. (2007): 5 Standards der Gesundheitsförderung im Krankenhaus. Durchführung und wissenschaftliche Begleitung einer Pilotstudie. Endbericht für das Bundesministerium für Gesundheit, Familie und Jugend. Wien: Ludwig Boltzmann Institut für Medizin- und Gesundheitssoziologie
- Österreichisches Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen (Hg.)(2007): Strategien, Standards und Messinstrumente für Gesundheitsförderung in Gesundheitseinrichtungen. Virtuelle Publikation zur 12. Österreichischen Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen. www.ongkg.at

- Pelikan, J.M. (2007): Gesundheitsförderung als Qualitätsstrategie für Krankenhäuser. In: Clinicum, 07, 5, S. 46-46.

2006

- Deutsches Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser gem.e.V. (Hg.)(2006): 2. Gemeinsame Konferenz der Deutschsprachigen Netzwerke Gesundheitsfördernder Krankenhäuser - „Das Gesundheitsfördernde Krankenhaus - Krankenhaus mit Zukunft“. Konferenzdokumentation. Berlin: Verlag für Gesundheitsförderung.
- Dietscher, C., Novak-Zezula, S.: "Was ist Gesundheitsförderung? Definitionen, Umsetzungsmöglichkeiten und Entwicklungen in Österreich", in: Österreichische Pflegezeitschrift, 2006, 59, Nr. 03, März 06, 9-11
- Groene, O. (Hg.) (2006): Einführung von Gesundheitsförderung in Krankenhäusern: Handbuch und Selbstbewertungs-Formulare. WHO Regional Office for Europe, DNGfK e. V. Kopenhagen, Berlin
- Karl-Trummer, U., Krajic, K., Novak-Zezula, S., Pelikan, J. M. (2006): Das "Migrantenfreundliche Krankenhaus": Erfahrungen und Ergebnisse aus einem Europäischen Projekt. Berlin: Verlag für Gesundheitsförderung. (2. Gemeinsame Konferenz der Deutschsprachigen Netzwerke Gesundheitsfördernder Krankenhäuser - „Das Gesundheitsfördernde Krankenhaus - Krankenhaus mit Zukunft")
- Karl-Trummer, U., Novak-Zezula, S., Dietscher, C. (2006): Monitoring von MitarbeiterInnen-gesundheit als Ausgangspunkt für Gesundheitsförderung: Das Projekt „MitarbeiterInnen-gesundheit und ihre Determinanten im Setting Krankenhaus". Berlin: Verlag für Gesundheitsförderung. (2. Gemeinsame Konferenz der Deutschsprachigen Netzwerke Gesundheitsfördernder Krankenhäuser - „Das Gesundheitsfördernde Krankenhaus - Krankenhaus mit Zukunft")
- Keclik, A., Lehner, E., Nowak, P., Schnaubelt, C. (2006): Selbsthilfegruppen greifbar im Spital: Patientenorientierte Qualitätsentwicklung an der Schnittstelle Krankenhaus / Selbsthilfegruppen. In: Werner, S., Bobzien, M., Nickel, S., Trojan, A. (Hg.): Selbsthilfefreundliches Krankenhaus. Vorstudien, Entwicklungsstand und Beispiele der Kooperation zwischen Selbsthilfegruppen und Krankenhäusern. Bremerhaven: Bundesverband der Betriebskassen. S. 67-84.
- Werner, S., Bobzien, M., Nickel, S., Trojan, A. (Hg.)(2006): Selbsthilfefreundliches Krankenhaus. Vorstudien, Entwicklungsstand und Beispiele der Kooperation zwischen Selbsthilfegruppen und Krankenhäusern. Bremerhaven: Bundesverband der Betriebskassen. (Gesundheitsförderung und Selbsthilfe)

2005

- Dietscher C., Nowak P., Schmied, H. (2005): Factsheet: "Altern in Gesundheit für Mitarbeiter/innen: Beiträge von Spitälern und Pflegeeinrichtungen". ÖGTPGF im Auftrag von GSP-Wien. <http://www.allianz-gf-wien.at/>
- Österreichisches Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser (Hg.)(2005): Das Krankenhaus als Partner für gesunde Regionen: Integrierte Versorgung, nachhaltiges Umweltmanagement, Allianzen für Gesundheit Virtuelle Publikation zur 9. Österreichischen Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser. www.ongkg.at

2004

- Dietscher, C.; Nowak, P.; Stidl, T. (2004): Gesundheitsförderndes Führen in Spitälern und Pflegeeinrichtungen. Wien, ÖGTPGF, LBIMGS. Factsheet. <http://www.allianz-gf-wien.at/>
- Österreichisches Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser (Hg.)(2004): MitarbeiterInnen an der Belastungsgrenze? Befunde, Diagnosen und gesundheitsfördernde Lösungen. Virtuelle Publikation zur 8. Österreichischen Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser. www.ongkg.at

2003

- Dietscher, C., Herbek, S., Nowak, P., Wiederschwinger, M. (2003): Von Worten zu Taten: Gesundheitsförderung als strategischer Leitgedanke der Führungskräfte. In: Pro Care, 7-8, S. 26-30
- Dietscher, C., Krajic, K., Stidl, T., Pelikan, J.M. (2003): Das Gesundheitsfördernde Krankenhaus: Konzepte, Beispiele und Erfahrungen aus dem Internationalen Netzwerk gesundheitsfördernder Krankenhäuser. Wien: BMSG
- Dietscher, C.; Nowak, P.; Stidl, T. (2003): Aktuelle Probleme psychosozialer Gesundheit bei MitarbeiterInnen in Spitälern und Pflegeeinrichtungen: Symptome, Ursachen und Lösungsansätze. Wien, ÖGTPGF, LBIMGS. Factsheet. <http://www.allianz-gf-wien.at/>
- Österreichisches Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser (Hg.)(2003): Beiträge der 7. ÖNGK – Konferenz „PatientInnenorientierung gemeinsam verwirklichen - Partnerschaften für Gesundheit entwickeln" (November 2002). www.ongkg.at
- Pelikan, J.M., Dietscher, C., Krajic, K., Nowak, P. (2003): Gesundheitsförderung in österreichischen Spitälern. In: ÖKZ - Österreichische Krankenhaus Zeitung, 4, S. 26-28

PUBLIKATIONEN ENGLISCH

2012

- Pelikan J.M., Schmied H., Dietscher C. (2012): Improving Organizational Health: The Case of Health Promoting Hospitals. In Bauer G.F., Hämmig O. (Eds.): Bridging Occupational, Organizational and Public Health. New York: Springer (in print)
- Pelikan J.M.; Dietscher C., Schmied H.: Health Promotion for NCDs in and by Hospitals – A Health Promoting Hospitals Perspective. In: McQueen D. (Ed.): Global Handbook on Non-Communicable Diseases and Health Promotion. New York: Springer (in print)
- Röthlin, F. (2012): Managerial Strategies to Reorient Hospitals towards Health Promotion. Lessons from Organisational Theory. Accepted for publication in: Journal of Health Organization and Management.
- Sorensen, K., Broucke, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z., Brand, H., (HLS-EU) Consortium (2012): Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. BMC Public Health, 12 (80).
- WHO Collaborating Centre for Health Promotion in Hospital and Health Services (Ed.) (2010): Virtual Proceedings of the 20th International Conference on Health Promoting Hospitals and Health Services
<http://www.hphconferences.org/taipei2012/proceedings.html>

2011

- Agence de la santé et des services sociaux de Montréal (Ed.) (2011): Guide to Promoting Healthy Workplaces in Healthcare Institutions. A work of the International Network of Health Promoting Hospitals and Health Services in collaboration with the Montreal Network of Health Promoting Hospitals and CSSSs.
- Dietscher, C., Schmied, H., Röthlin, F., Pelikan, J.M. (2011): "Project on a Retrospective, Internationally Comparative Evaluation Study of HPH" (PRICES - HPH) Characteristics of national / regional networks of the International Network of Health Promoting Hospitals (HPH) The PRICES - HPH Network Survey Report 1 (Descriptive Data Analysis). Vienna: LBIHPR. (Working Paper LBIHPR 11.)
- Dietscher, C., Schmied, H., Röthlin, F., Steindl, H., Pelikan, J.M. (2011): "Project on a Retrospective, Internationally Comparative Evaluation Study of HPH" (PRICES - HPH) Appendix of tables to The PRICES - HPH Network Survey Report 1 (Descriptive Data Analysis). Vienna: LBIHPR. (Working Paper LBIHPR 11a.)
- Pelikan, J.M., Dietscher, C., Schmied, H., Röthlin, F. (2011): A model and selected results from an evaluation study on the International HPH Network (PRICES-HPH). Clinical Health Promotion, 1 (1), 9-15.
- Pelikan, J.M., Gröne, O., Svane, J.K. (2011): The International HPH Network - A short history of two decades of development. Clinical Health Promotion, 1 (1), 32-36.
- Pelikan, J.M., Schmied, H. (2011): Health Promoting Hospitals (in print). Hospital - Official Journal of the European Association of Hospital Managers, 13 (3).
- Weisz, U., Haas, W., Pelikan, J.M., Schmied, H. (2011): Sustainable Hospitals: A Socio-Ecological Approach. GAIA, 20 (3), 191-198.
- WHO Collaborating Centre for Health Promotion in Hospital and Health Services (Ed.) (2011): Virtual Proceedings of the 19th International Conference on Health Promoting Hospitals and Health Services
<http://www.hphconferences.org/turku2011/proceedings.html>

2010

- Pelikan, J.M., Dietscher, C., Röthlin, F., Schmied, H. (2010): Hospitals as organizational settings for health and health promotion. Wien: LBIHPR. (Working Paper LBIHPR 5.)
- Purzner, K., Weisz, B.U., Haas, W., Pelikan, J.M., Schmied, H. (2010): Gebrauchsinformation für „Das nachhaltige Krankenhaus“ zur Steigerung der Zukunftsfähigkeit. Wien: IFF Institut für Soziale Ökologie
- WHO Collaborating Centre for Health Promotion in Hospital and Health Services (Ed.)(2010): Virtual Proceedings of the 18th International Conference on Health Promoting Hospitals and Health Services
<http://www.hphconferences.org/archive/manchester10/proceedings.php>

2009

- WHO Collaborating Centre for Health Promotion in Hospital and Health Services (Ed.)(2009): Virtual Proceedings of the 17th International Conference on Health Promoting Hospitals and Health Services
<http://www.hphconferences.org/archive/creta09/proceedings.php>

2008

- WHO Collaborating Centre for Health Promotion in Hospital and Health Services (Ed.)(2008): Virtual Proceedings of the 16th International Conference on Health Promoting Hospitals and Health Services
<http://www.hphconferences.org/archive/berlin08/proceedings.php>

2007

- Fisher, B., Dowding, D., Pickett, K.E., Fylan, F. (2007): Health promotion at NHS breast cancer screening clinics in the UK. In: Health Promotion International, 22, 2, S. 137-145.
- WHO Collaborating Centre for Health Promotion in Hospital and Health Services (Ed.)(2007): Virtual Proceedings of the 15th International Conference on Health Promoting Hospitals
<http://www.hphconferences.org/archive/vienna07/htm/proceedings.htm>
- Pelikan, J.M. (2007): Understanding Differentiation of Health in Late Modernity - by use of sociological system theory. In: McQueen, D.V., Kickbusch, I.S. (Hg.): Health and Modernity: The Role of Theory in Health Promotion. New York: Springer. S. 74-102.

2006

- Aujoulat, I., Simonelli, F., Deccache, A. (2006): Health promotion needs of children and adolescents in hospitals: A review. In: Patient Education and Counseling, 61, S. 23-32.
- Bauer, G., Davies, J.K., Pelikan, J.M. (2006): The EUHPID Health Development Model for the classification of public health indicators. In: Health Promotion International, 21, 2, S. 153-159.
- Dooris, M. (2006): Health promoting settings: future directions. In: Promotion & Education, XIII, 1, S. 4-5.
- Groene, O. (Hg.)(2006): Implementing health promotion in hospitals: Manual and self-assessment forms. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
- WHO Collaborating Centre for Health Promotion in Hospital and Health Services (Ed.)(2006): Virtual Proceedings of the 14th International Conference on Health Promoting Hospitals.
<http://www.hphconferences.org/archive/palanga06/htm/proceedings.htm>
- Karl-Trummer, U., Krajic, K., Novak-Zezula, S., Pelikan, J.M. (2006): Prenatal courses as health promotion intervention for migrant/ethnic minority women: high efforts and good results, but low attendance. In: Diversity in Health and Social Care, 3, 1, S. 55-58.

- Pelikan, J.M. (2006): Linking health promotion and health care in the interest of a new public health. In: Noack, H.R., Kahr-Gottlieb, D. (Hg.): Promoting the Public's Health. EUPHA 2005 Conference Book. Werbach-Gamburg: Verlag für Gesundheitsförderung. S. 99-106.
- Pelikan, J.M., Dietscher, C., Krajic, K. (2006): After 15 years of WHO's Health Promoting Hospitals Network, what do we know from a research perspective. In: European Journal of Public Health, 16, Supplement 1, S. 60-60.
- Pelikan, J.M., Dietscher, C., Krajic, K., Nowak, P., et al. (2006): Putting HPH Policy into Action. Working Paper of the WHO Collaborating Centre on Health Promotion in Hospitals and Health Care. Vienna: WHO-CC.
- Simonelli, F., Pinilla, M.J.C., Majer, K. (Hg.)(2006): Health Promotion for Children and Adolescents by Hospitals (HPH-CA). Background document. Florence: WHO HPH-CA Task-force in collaboration with WHO HPH-CA Working Group.
- Victorian Government Health Information (Hg.)(2006): Integrated health promotion. A practice guide for service providers. Chapter 5. Health promotion interventions and capacity building strategies.
- Whitelaw, S., Martin, C., Kerr, A., Wimbush, E. (2006): An evaluation of the health Promoting Health Service Framework: the implementation of a settings based approach within the NHS in Scotland. In: Health Promotion International, 21, 2, S. 136-144.

2005

- WHO Collaborating Centre for Health Promotion in Hospital and Health Services (Ed.)(2005): Virtual Proceedings of the 13th International Conference on Health Promoting Hospitals. <http://www.hphconferences.org/archive/dublin05/htm/proceedings.htm>
- Gröne, O.; Garcia-Barbero, M. (Hg.) (2005): Health Promotion in Hospitals: Evidence and Quality Management. World Health Organization.
- Gröne, O. (2005): Evaluating the progress of the Health Promoting Hospitals Initiative - A WHO perspective. Commentary on: Whitehead, D. (2004) The European Health Promoting Hospitals (HPH) project: how far on? Health Promotion International, 19, 259-267. In: Health Promotion International 20, 2, (S.205-207)
- Gröne, O.; Jorgensen, S. J. (2005): Health Promotion in Hospitals - A quality issue in health care. In: European Journal of Public Health. 4, (S.)
- Gröne, O.; Jorgensen, S. J.; Fugleholm, A. M.; Moeller, L.; Garcia-Barbero, M. (2005): Results of a pilot test of standards for health promotion in nine European countries. In: International Journal for Quality in Health Care. 18, 4, (S.)
- Pelikan, J.M.; Dietscher, C.; Krajic, K.; Nowak, P. (2005): 18 Core Strategies for Health Promoting Hospitals (HPH). In: Gröne, O.; Garcia-Barbero, M. (Hg.): Health Promotion in Hospitals: Evidence and Quality Management. World Health Organization, (S.48-67)

2004

- WHO Collaborating Centre for Health Promotion in Hospital and Health Services (Ed.)(2004): Virtual Proceedings of the 12th International Conference on Health Promoting Hospitals. <http://www.hphconferences.org/archive/moscow04/htm/proceedings.htm>
- Whitehead, Dean (2004): The European Health Promoting Hospitals (HPH) project: how far on? In: Health Promotion International, 19 (2), 259-267
- World Health Organization, Regional Office for Europe (Ed.)(2004): Standards for Health Promotion in Hospitals. Copenhagen: WHO. www.euro.who.int
- Gröne, O.; Jorgensen, S. J.; Garcia-Barbero, M. (2004): Standards for health promotion in hospitals: Self-assessment tool for pilot implementation. Barcelona: World Health Organization.

LISTE DER ONGKG- ANSPRECHPERSONEN

ORDENTLICHE MITGLIEDER - GESUNDHEITSEINRICHTUNGEN

Krankenanstalt der Barmherzigen Brüder Wien

Johannes von Gott Platz 1
1020 Wien
<http://www.barmherzige-brueder.at>

Pfl..Dir.ⁱⁿ Therese Lutnik, MSc, MAS
Tel.: +43 1 21121 1233
Mail: therese.lutnik@bbwien.at

Krankenanstalt der Stadt Wien Rudolfstiftung

Juchgasse 25
1030 Wien
<http://www.wienkav.at/kav/kar>

V.Dir. Wolfgang Preis
Tel.: +43 1 71165 1001
Mail: wolfgang.preis@wienkav.at

Krankenanstalt Sanatorium Hera

Löblichgasse 10
1090 Wien
<http://www.hera.co.at>

Heidemarie Täuber, MSc, MSc. MBA
Tel.: +43 676 8118 45430
Mail: htaeuber@hera.co.at

Sozialmedizinisches Zentrum Süd – Kaiser-Franz-Josef-Spital der Stadt Wien

Kundratstraße 3
1100 Wien
<http://www.wienkav.at/kav/kfj>

Ä.Dir.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Margit Endler
Tel.: +43 1 60191 1301
Mail: margit.endler@wienkav.at

Krankenhaus der Stadt Wien Hietzing mit Neurologischem Zentrum Rosenhügel

Wolkersbergenstraße 1
1130 Wien
<http://www.wienkav.at/kav/khl/>

Prim.^a Dr.ⁱⁿ Ulrike Sommeregger
Tel.: +43 1 80110 3570
Mail: ulrike.sommeregger@wienkav.at

Sozialmedizinisches Zentrum Baumgartner Höhe - Otto Wagner Spital mit Pflegezentrum

Baumgartner Höhe 1
1140 Wien
<http://www.wienkav.at/kav/ows>

DGKP Reinhard Bachmann
Tel.: +43 1 91060 11404
Mail: reinhard.bachmann@wienkav.at

DGKS Gabriele Diewald, bakk.phil
Tel.: +43 1 91060 20537
Mail: gabriele.diewald@wienkav.at

Wilhelminenspital der Stadt Wien

Montleartstraße 37
1160 Wien
<http://www.wienkav.at/kav/wil>

Pfl.Dir.Dr. Günter Dorfmeister
Tel.: +43 1 49150 1401
Mail: guenter.dorfmeister@wienkav.at

Mag.^a Claudia Kudrna
Tel.: +43 1 49150 1404
Mail: claudia.kudrna@wienkav.at

Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde am AKH Wien

Währinger Gürtel 18-20
1090 Wien
<http://www.meduniwien.ac.at/kikli>

Stat.Sr. DKKS Ingrid Zöhrer
Tel.: +43 1 40400 3287
Mail: ingrid.zoehrer@akhwien.at

Univ.Prof. Dr. Klaus Arbeiter
Tel.: +43 1 40400 3257
Mail: klaus.arbeiter@meduniwien.ac.at

Sozialmedizinisches Zentrum Ost - Donauespital

Langobardenstraße 122
1220 Wien
<http://www.wienkav.at/kav/dsp>

OARⁱⁿ Renate Hauschka
Tel.: +43 1 28802 2049
Mail: renate.hauschka@wienkav.at

OSr. Daniela Ring
Tel.: +43 1 28802 2204
Mail: daniela.ring@wienkav.at

Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Linz

Seilerstätte 4
4010 Linz
<http://www.bhs-linz.at>

Mag.^a Charlotte Dichtl
Tel.: +43 732 7677 4666
Mail: charlotte.dichtl@bhs.at

Mag.^a Veronika Wiesinger
Tel.: +43 732 7677 4340
Mail: veronika.wiesinger@bhs.at

Krankenhaus der Elisabethinen Linz

Fadingerstraße 1
4020 Linz
<http://www.elisabethinen.or.at>

Mag. Thomas Peneder
Tel.: +43 732 7676 2364
Mail: thomas.peneder@elisabethinen.or.at

Allgemeines Krankenhaus der Stadt Linz

Krankenhausstraße 9
4020 Linz
<http://www.linz.at/AKH/akh.asp>

Mag.^a Dr.ⁱⁿ Anna Maria Dieplinger
Tel.: +43 732 7806 6872
Mail: anna.dieplinger@akh.linz.at

LKH Salzburg - Universitätsklinikum der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität

Müllner Hauptstraße 48
5020 Salzburg
<http://www.salk.at/Landeskrankenhaus.html>

DGKP Albert Gruber
Tel.: +43 662 4482 4600
Mail: a.gruber@salk.at

Maria Anna Benedikt, MSc
Tel.: +43 662 4482 2130
Mail: m.benedikt@salk.at

Diakonissen-Krankenhaus Salzburg

Guggenbichlerstraße 20
5026 Salzburg
<http://www.diakoniewerk.at/dkhsal.htm>

DGKS Waltraud Brandstätter, Bakk.
Tel.: +43 662 6385 430
Mail: w.brandstaetter@diakoniewerk.at

Prim. Univ. Doz. Dr. Raimund Weitgasser
Tel.: +43 662 6385 620
Mail: r.weitgasser@diakoniewerk.at

Krankenhaus Oberndorf

Paracelsusstraße 37
5110 Oberndorf
<http://www.krankenhaus-oberndorf.at>

DGKS Agnes Herzog
Tel.: +43 6272 4334 445
Mail: a.herzog@kh-obdf.salzburg.at

Krankenhaus St. Josef Braunau

Ringstraße 60
5280 Braunau
<http://www.khbr.at>

Stv. Pfl.Dir.ⁱⁿ DGKS Sonja Kopka
Tel.: +43 7722 804 8210
Mail: sonja.kopka@khbr.at

Krankenhaus der Halleiner KA-BetriebsgesmbH

Bürgermeisterstraße 34
5400 Hallein
<http://www.kh-hallein.at>

Pfl.Dir. Mag. Karl Schwaiger
Tel.: +43 6245 799 258
Mail: karl.schwaiger@kh-hallein.at

Landeslinik St. Veit / Pongau

St. Veiterstraße 46
5621 St.Veit im Pongau
[http://www.salk.at/Landeslinik St. Veit.html](http://www.salk.at/Landeslinik_St_Veit.html)

Pfl.Dir.ⁱⁿ DGKS Maria Wölfler
Tel.: +43 6415 7201 6700
Mail: m.woelfler@salk.at

Bezirkskrankenhaus Schwaz

Swarovskistraße 1
6130 Schwaz
<http://www.kh-schwaz.at>

Dipl. GT Petra Grössl-Wechselberger
Tel.: +43 5242 600 1702
Mail: betriebsrat@kh-schwaz.at

Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Eisenstadt

Esterhazystraße 26
7000 Eisenstadt
<http://www.bbeisen.at/>

Dipl. KH-Mg.ⁱⁿ Michaela Piniel
Tel.: +43 2682 601 1140
Mail: michaela.piniel@bbeisen.at

Geriatrische Gesundheitszentren der Stadt Graz

Albert-Schweitzer-Gasse 36
8020 Graz
<http://www.ggz.graz.at>

DGKS Helga Gafiuk
Tel.: +43 316 7060 1550
Mail: helga.gafiuk@stadt.graz.at

ÄL Dr. Eric Stoiser
Tel.: +43 316 7060 1300
Mail: eric.stoiser@stadt.graz.at

Landeskrankenhaus – Universitätsklinikum Graz

Auenbruggerplatz 1
8036 Graz
<http://www.klinikum-graz.at>

Mag.^a Christine Foussek
Tel.: +43 316 385 83793
Mail christine.foussek@klinikum-graz.at

Mag.^a Elisabeth Zaponig
Tel.: +43 316 385 86807
Mail: elisabeth.zaponig@klinikum-graz.at

Landeskrankenhaus Weiz

Franz-Pichler-Straße 85
8160 Weiz
<http://www.lkh-weiz.at>

Pfl.Dir.ⁱⁿ Susanna Reisinger
Tel.: +43 3172 2214 2102
Mail susanna.reisinger@lkh-weiz.at

Landeskrankenhaus Deutschlandsberg

Radl-Pass-Bundesstraße 29
8530 Deutschlandsberg
<http://www.lkh-deutschlandsberg.at>

Betr.Dir. Dipl.KH-Bw. Franz Lienhart, MBA MAS
Tel.: +43 3462 4411 2100
Mail: franz.lienhart@lkh-deutschlandsberg.at

Landeskrankenhaus Bruck an der Mur

Tragösser Straße 1
8600 Bruck an der Mur
<http://www.lkh-bruck.at/>

Betr.Dir. Nikolaus Koller, MAS MBA
Tel.: +43 3862 895 2100
Mail: nikolaus.koller@lkh-bruck.at

QB DGKS Katalin Oberrainer
Tel.: +43 3862 895 2154
Mail: katalin.oberrainer@lkh-bruck.at

Klinikum Klagenfurt am Wörthersee

Feschnigstraße 11
9020 Klagenfurt
<http://www.lkh-klu.at/>

Dr.ⁱⁿ Angelika Kresnik
Tel.: +43 463 538 22400
Mail: angelika.kresnik@kabeg.at

Krankenhaus der Barmherzigen Brüder St. Veit an der Glan

Spitalgasse 26
9300 St. Veit an der Glan
<http://www.bbstveit.at/>

Dr.ⁱⁿ Karin Höfferer
Tel.: +43 4212 499 425
Mail: karin.hoefferer@bbstveit.at

ORDENTLICHE MITGLIEDER - TRÄGEREINRICHTUNGEN

Wiener Krankenanstaltenverbund

Thomas-Klestil-Platz 7/1
1030 Wien
<http://www.wienkav.at>

Dr.ⁱⁿ Cornelia Schneider
Tel.: +43 1 40409 70562
Mail: cornelia.schneider@wienkav.at

Steiermärkische Krankenanstaltenges.m.b.H.

Stiftingtalstraße 4-6
8010 Graz
<http://www.kages.at>

Dr.ⁱⁿ Gerhild Paukovitsch-Jandl
Tel.: +43 316 5140
Mail: gerhild.paukovitsch@kages.at

Tiroler Landeskrankenanstalten GmbH

Anichstraße 35
6020 Innsbruck
<http://www.tilak.at>

Marita Kreutzer
Tel.: +43 50 504 24425
Mail: marita.kreutzer@tilak.at

FÖRDERNDE MITGLIEDER

Bundesministerium für Gesundheit

Radetzkystraße 2
1030 Wien
<http://www.bmg.gv.at>

Mag.^a Judith delle Grazie
Tel.: +43 1 71100 4624
Mail: judith.dellegrazie@bmg.gv.at

Gesundheitsfonds Steiermark – Gesundheitsplattform

Friedrichgasse 9
8010 Graz
<http://www.gesundheitsfonds.steiermark.at>

Mag.^a Sandra Marczik-Zettinig
Tel.: +43 316 877 4976
Mail: sandra.marczik-zettinig@stmk.gv.at

AUSSERORDENTLICHE MITGLIEDER

Anne-Marie Kern, IBCLC

Lindenstraße 20
2362 Biedermannsdorf
<http://www.stillbuch.at>

Tel.: +43 2236 72336
Mail: kern@stillbuch.at

INFORMATION IM INTERNET...

... ZU GESUNDHEITSFÖRDERNDEN GESUNDHEITSEINRICHTUNGEN:

- Verein „Österreichisches Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen – ONGKG“: www.ongkg.at
- Allianz für Gesundheitsförderung in Wiener Spitälern, Pflegeeinrichtungen und Seniorenwohneinrichtungen: <http://www.allianz-gf-wien.at/>
- Internationales Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser: <http://www.hphnet.org/>
- WHO Kooperationszentrum für Gesundheitsförderung in Krankenhaus und Gesundheitswesen: www.hph-hc.cc
- WHO Collaborating Centre for Evidence-Based Health Promotion in Hospitals: <http://www.whocc.dk/>

... ZU THEMENSPEZIFISCHEN TASKFORCES UND NETZWERKEN

- HPH Task Force on Health Promoting Psychiatric Health Services: <http://www.hpps.net/>
- HPH Task Force on Health Promotion for Children and Adolescents in & by Hospitals: http://www.hphnet.org/index.php?option=com_content&view=article&id=294%3Ahp-for-children-a-adolescents-in-aby-hospitals-&catid=20&Itemid=95
- HPH Task Force on Migrant-friendly and Culturally Competent Hospitals and Health Services: http://www.ausl.re.it/HPH/FrontEnd/Home/Default.aspx?channel_id=38
- HPH Task Force “Tobacco-free United”: <http://www.ensh.eu/ensh/racine/default.asp?id=980>; <http://www.facebook.com/group.php?v=wall&gid=357231931900>
- HPH task force on alcohol and alcohol interventions: http://hphnet.org/index.php?option=com_content&view=article&id=304%3Aevidence-based-alc-intervention-in-hahs&catid=20%3Atf&Itemid=95
- HPH task force on environment: http://hphnet.org/index.php?option=com_content&view=article&id=143%3Atf-on-hph-a-environment&catid=20&Itemid=95

... ZU GESUNDHEITSFÖRDERUNG (IM GESUNDHEITSWESEN)

- Bundesministerium für Gesundheit: www.bmg.gv.at
- Geschäftsbereich Fonds Gesundes Österreich der Gesundheit Österreich GmbH: www.fgoe.org/startseite
- World Health Organization International: www.who.int
- Ludwig Boltzmann Institut Health Promotion Research - LBIHPR: <http://lbihpr.lbg.ac.at>

KO-ORGANISATOREN DER KONFERENZ

VERANSTALTET VON

- Österreichisches Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen
<http://www.ongkg.at>
- Landeskrankenhaus Universitätsklinikum Graz
<http://www.klinikum-graz.at>

GEFÖRDERT AUS DEN MITTELN VON

- Fonds Gesundes Österreich
<http://www.fgoe.org/>
- Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger
<http://www.hauptverband.at/>
- Arbeiterkammer Wien
<http://wien.arbeiterkammer.at/>
- Österreichische Ärztekammer
<http://www.aerztekammer.at/>
- Allgemeine Unfallversicherungsanstalt
<http://www.auva.at/>

UNTERSTÜTZT VON

- Bundesministerium für Gesundheit
<http://www.bmg.gv.at>
- Gesundheitsplattform Steiermark
<http://www.gesundheitsfonds.steiermark.at>

IN ZUSAMMENARBEIT MIT

- ARGE Selbsthilfe Österreich
<http://www.selbsthilfe-oesterreich.at/>
- Land Steiermark
<http://www.stmk.gv.at>
- Lebenswelt Heim, Dachverband der Alten- und Pflegeheime Österreichs
<http://www.lebensweltheim.at>
- Netzwerk Gesunde Städte Österreichs
<http://www.wien.gv.at/who/netzwerk.htm>
- Österreichische Gesellschaft für Public Health
<http://www.oeph.at/>
- Österreichischer Gesundheits- und Krankenpflegeverband
<http://www.oegkv.at>
- Österreichisches Netzwerk Betriebliche Gesundheitsförderung
<http://www.netzwerk-bgf.at/>
- Uniqa VitalClub
<http://www.meduniqa.at/VitalClub/>
- Verband der Still- und Laktationsberaterinnen Österreichs
<http://www.stillen.at/>
- Vivid – Fachstelle für Suchtprävention
<http://www.vivid.at/>

DIE VIRTUELLE PUBLIKATION DER 17. ONGKG-KONFERENZ IM INTERNET!

Sehr geehrte ReferentInnen und PosterpräsentatorInnen der 17. Österreichischen Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen!

Um die Präsentationen der 17. ONGKG-Konferenz in Graz für eine breite Öffentlichkeit zugänglich zu machen, planen wir die Veröffentlichung einer virtuellen Konferenzpublikation im Internet. Dazu werden die von Ihnen in Graz präsentierten Beiträge verwendet. Sollten Sie dem nicht zustimmen, senden Sie uns bitte bis zum **14. Oktober 2012** ein e-Mail an ongkg@ongkg.at.

Wenn Sie eine aktualisierte Version Ihrer Präsentation und/oder einen drei- bis fünfseitigen Text in die virtuelle Publikation integrieren wollen, senden Sie uns diese/n spätestens bis

25. Oktober 2012

vorzugsweise per e-Mail (ongkg@ongkg.at) oder auf CD-Rom / USB-Stick an:

Österreichisches Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser
und Gesundheitseinrichtungen
c/o Ludwig Boltzmann Institut Health Promotion Research
Untere Donaustraße 47
1020 Wien

Die virtuelle Publikation wird voraussichtlich ab Mitte November 2012 über die Website des Vereins ONGKG abrufbar sein:

www.ongkg.at

Für Fragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung (e-Mail: ongkg@ongkg.at, Tel.: 01/21 21 493-21).

Mit freundlichen Grüßen,
Die ONGKG-Konferenzorganisation