



© Andrey Popov/stock.adobe.com

## 27. ONGKG-Konferenz 2023 Konferenzbuch

# Herausforderungen meistern und Chancen nutzen

## Psychosoziale Gesundheit im Fokus

27. Österreichische Konferenz gesundheitsfördernder  
Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen  
16. – 17. November 2023

Ferry Porsche Congress Center  
Brucker Bundesstraße 1a, 5700 Zell am See

Gastgeber: Tauernklinikum Zell am See

**TAUERN  
KLINIKUM**

MIT HERZ UND VERSTAND. IM PINZGAU.

Gefördert aus den Mitteln des Fonds Gesundes Österreich

<b>ZUM ONGKG .....</b>	<b>3</b>
<b>ZU DIESER KONFERENZ.....</b>	<b>5</b>
<b>PROGRAMMÜBERSICHT .....</b>	<b>7</b>
<b>DONNERSTAG, 16.NOVEMBER 2023.....</b>	<b>8</b>
<b>FREITAG, 17.NOVEMBER 2023 .....</b>	<b>10</b>
<b>ABSTRACTS .....</b>	<b>12</b>
<b>PLENAREINHEITEN .....</b>	<b>13</b>
Plenum 1 Arbeiten in Gesundheitseinrichtungen: Rahmenbedingungen und ihre Auswirkungen, Herausforderungen und Chancen .....	14
Plenum 2 Systemische und individuelle Lösungsansätze zur Stärkung der psychosozialen Gesundheit.....	18
Plenum 3 Herausforderungen gemeistert und Chancen genutzt! Beispiele guter Praxis zur Förderung der psychosozialen Gesundheit am Arbeitsplatz.....	23
<b>PARALLELEINHEITEN.....</b>	<b>26</b>
Paralleleinheiten 1 .....	27
Paralleleinheit 1.1 - Psychosoziale Gesundheit als Querschnittsthema: Rechtliche, professionelle und persönliche Aspekte.....	27
Paralleleinheit 1.2 - Demenz, Resilienz und Ethik: Psychosoziale Herausforderungen im Gesundheitswesen.....	32
Paralleleinheit 1.3 - WORKSHOP: „Coming Home“ - Wie man gut aus dem Arbeits- in den Freizeit-Modus wechseln kann .....	37
Paralleleinheiten 2 .....	39
Paralleleinheit 2.1 - WORKSHOP: Klimaangst - Aktiver Klimaschutz als Bewältigungsstrategie.....	39
Paralleleinheit 2.2 - Selbstfürsorge, Beziehungsqualität und Ehrenamt: Psychosoziale Ressourcen im Gesundheitsberuf.....	42
Paralleleinheit 2.3 - WORKSHOP: Kurzintervention Nikotinabhängigkeit – drei Schritte, die wirken.....	47
<b>AUTORENINDEX .....</b>	<b>49</b>
<b>KOOPERATIONSPARTNER.....</b>	<b>50</b>

# ZUM ONGKG

## **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 Patienten sowie deren Angehörigen, Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in Gesundheitseinrichtungen und Personen im Einzugsbereich von Gesundheitseinrichtungen. Heute umfasst das Konzept ein Set von 18 Strategien (Pelikan et.al. 2006) und 5 Standards (International HPH Network 2020), 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 sowie 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 Oktober 2022 hat der Verein 24 ordentliche Mitglieder (Krankenanstalten, Geriatriezentren, Trägereinrichtungen) und zwei fördernde Mitglieder sowie sieben außerordentliche Mitglieder. 36 zusätzliche Einrichtungen sind Mitglied in einer der beiden Sektionen.

Sie wollen Mitglied werden? Informationen erhalten Sie im Internet unter <http://www.ongkg.at> oder unter 01/51561 222 bzw. [ongkg@ongkg.at](mailto:ongkg@ongkg.at).

## **Tabakfreie Gesundheitseinrichtungen**

Rauchen ist eine der am besten untersuchten Gesundheitsgefährdungen – Tabakfreiheit sollte daher von jeder gesundheitsfördernden Gesundheitseinrichtung angestrebt werden. Um dies zu unterstützen, kooperiert das ONGKG seit 2006 mit dem Global Network for Tobacco Free Health Care Services. Gesundheitseinrichtungen in Österreich ist es dadurch möglich, sich entlang von international anerkannten Standards als tabakfreie Einrichtung zertifizieren zu lassen.

## **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 Stillunterstützung von Müttern rund um die Geburt auf die Stillrate haben WHO und UNICEF 1991 die „Baby-friendly Hospital Initiative“ gegründet. Das ONGKG unterstützt diese Initiative mit seiner 2010 gegründeten Sektion „Baby-friendly Hospitals“, die es österreichischen Geburteneinrichtungen ermöglicht, sich entlang der WHO- und UNICEF-Kriterien international anerkannt als „Baby-friendly Hospital“ zertifizieren zu lassen.

## **Altersfreundliche Gesundheitseinrichtungen**

Der demografische Wandel ist allgegenwärtig und beeinflusst alle Lebens- und Arbeitsbereiche. In den nächsten Jahren wird der Anteil der älteren und hochbetagten Bevölkerung sichtlich zunehmen. Damit einhergehend wird der Bedarf an Pflege- und Betreuungsleistungen steigen. Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen sehen sich damit konfrontiert und sind gefordert, qualifiziert damit umzugehen. Das ONGKG hat ein Anerkennungsverfahren entwickelt, das Gesundheitseinrichtungen dabei unterstützt, altersfreundlich zu werden.

# ZU DIESER KONFERENZ

## **Herausforderungen meistern und Chancen nutzen: Psychosoziale Gesundheit im Fokus**

Eine Krise folgt der nächsten, so fühlt es sich zumindest an. Geopolitische und finanzielle Krisen, die Auswirkungen einer Pandemie sowie Belastungen aufgrund des Generationswechsels in der Belegschaft sind nur einige Beispiele. Die resultierende Beanspruchung kann körperliche, psychische und soziale Probleme verursachen, die wiederum zu Personalausfällen, vorzeitigem Abgang qualifizierter Mitarbeiter:innen und Nachwuchsmangel führen können.

Um diesen Teufelskreis zu durchbrechen und die Leistungsfähigkeit des Gesundheitswesens zu erhalten, ist es nicht nur eine moralische Verpflichtung, sondern auch eine Notwendigkeit, die psychosoziale Gesundheit der Mitarbeiter:innen in den Fokus zu rücken. Gezielte Maßnahmen sind erforderlich, um die Beanspruchung angemessen zu gestalten und das Wohlbefinden der Mitarbeiter:innen zu steigern.

### **Arbeiten in Gesundheitseinrichtungen: Rahmenbedingungen und ihre Auswirkungen, Herausforderungen und Chancen**

Die erste Plenareinheit der Konferenz ist den Rahmenbedingungen der Arbeit in Krankenhäusern und Gesundheitseinrichtungen und ihren Auswirkungen auf Mitarbeiter:innen und die Patientenversorgung gewidmet. Die Gestaltung dieser Rahmenbedingungen ist eine Herausforderung, bietet aber auch Chancen zur Förderung der psychosozialen Gesundheit der Mitarbeiter:innen und zur Erhaltung der Leistungsfähigkeit des Gesundheitswesens.

### **Systemische und individuelle Lösungsansätze zur Stärkung der psychosozialen Gesundheit**

In der zweiten Plenareinheit werden Lösungsansätze zum Erhalt und zur Stärkung der psychosozialen Gesundheit der Mitarbeiter:innen aus Sicht der Gesundheitsförderung diskutiert. Dabei werden verschiedene Faktoren betrachtet, wie die Verbesserung von Arbeitsbedingungen, die Entwicklung einer an den Mitarbeiter:innen orientierten Unternehmensstrategie und -kultur, die Unterstützung der Mitarbeiter:innen im Umgang mit Belastungen und die aktive Beteiligung der Mitarbeiter:innen an Entwicklungsprozessen, im Sinne des Empowerment-Ansatzes der Gesundheitsförderung.

### **Herausforderungen gemeistert und Chancen genutzt! Beispiele guter Praxis zur Förderung der psychosozialen Gesundheit am Arbeitsplatz**

Um die psychosoziale Gesundheit von Mitarbeiter:innen zu erhalten und zu fördern, ist es angesichts der Vielzahl an Lösungsansätzen wichtig, die individuellen Herausforderungen und Bedürfnisse der Einrichtung zu berücksichtigen und gezielt darauf einzugehen. Besonders wertvoll sind dabei Erfolgsgeschichten von Einrichtungen, die erfolgreich mit Herausforderungen umgegangen sind und Wege gefunden haben, das Wohlbefinden der Mitarbeiter:innen aufrechtzuerhalten bzw. zu stärken. In der dritten Plenareinheit der Konferenz werden daher Beispiele guter Praxis vorgestellt, die zeigen, wie die psychosoziale Gesundheit am Arbeitsplatz erfolgreich gefördert werden kann.

# PROGRAMMÜBERSICHT

# DONNERSTAG, 16. NOVEMBER 2023

## 09.00 – 12.00 **Prä-Konferenz-Workshop: Der Weg zur Zertifizierung als Baby-friendly Hospital**

Gestaltet von Dr.<sup>in</sup> Kergi LEITGEB, IBCLC (Sprecherin der ONGKG-Sektion Baby-friendly Hospitals) und dem Koordinationsteam an der Gesundheit Österreich GmbH

---

## 13.00 – 13.30 **Eröffnung der Konferenz**

- Mag.<sup>a</sup> Judith DELLE GRAZIE (Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz)
  - Mag. Dr. Klaus ROPIN (Fonds Gesundes Österreich)
  - Mag.<sup>a</sup> Daniela GUTSCHI (Landesrätin für Gesundheit, Bildung sowie Frauen, Diversität und Chancengleichheit)
  - Salome MÜHLBERGER, BEd (Erste Vizebürgermeisterin Zell am See)
  - Mag.<sup>a</sup> Silke GÖTL, MA (Geschäftsführerin Tauernkliniken GmbH)
  - Stv. Präsidentin Mag.<sup>a</sup> Michaela DREXEL, MAS (Österreichisches Netzwerk gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen)
- 

## 13.30 – 15.00 **Plenum 1: Arbeiten in Gesundheitseinrichtungen: Rahmenbedingungen und ihre Auswirkungen, Herausforderungen und Chancen**

### **Team, Kommunikation und Kultur als Schlüssel zur Veränderung der Versorgungspraxis – empirische Ergebnisse mit Fokus auf Führung, Qualität und Patient:innen-sicherheit**

Assoc. Prof. Dkfm. Dr. Guido OFFERMANN (Institut für Organisation, Personal- und Dienstleistungsmanagement, Universität Klagenfurt Karl Landsteiner Institut für Krankenhausorganisation, Karl Landsteiner Gesellschaft)

### **Wertschätzende Arbeitsbedingungen als Schlüssel zur Förderung der psychosozialen Gesundheit**

Univ.-Prof.<sup>in</sup> MMag.<sup>a</sup> Dr.<sup>in</sup> Bettina KUBICEK (Institut für Psychologie, Universität Graz)

### **Podiumsdiskussion**

- Dr. Harald MAYER (2. Vizepräsident der Österreichischen Ärztekammer, Obmann Bundeskurie angestellte Ärzte, Vizepräsident der Ärztekammer für Oberösterreich)
- Dr. Klaus OFFNER (Wirtschaftsdirektor für das Uniklinikum Salzburg, Gemeinnützige Salzburger Landeskliniken Betriebsgesellschaft mbH)
- DGKP Stefanie BACHER (Stellvertretende Zentralbetriebsrätin, Tauernkliniken GmbH)

### Moderation:

Dr. Wolfgang Huf, BSc MSc MSC (ONGKG-Vorstandsmitglied, Ärztlicher Direktor, Klinik Hietzing, Wiener Gesundheitsverband)

---

## 15.00 – 15.30 Kaffeepause

---

## 15.30 – 17.00 **Paralleleinheiten 1: Kurzvorträge und Workshops**

---

### **Paralleleinheit 1.1 - Psychosoziale Gesundheit als Querschnittsthema: Rechtliche, professionelle und persönliche Aspekte**

### **Gesundheitsförderung und Gesundheitskompetenz in den rechtlichen Grundlagen des Gesundheitswesens**

Dr. Johannes MARENT | Mag.<sup>a</sup> Regina AISTLEITHNER (Gesundheit Österreich GmbH | Gesundheitsberufe und Langzeitpflege)

---

**Professionelle Gesundheitskompetenz ausgewählter Gesundheitsberufe - Ergebnisse der HLS-PROF-AT-Studie 2022**

Denise SCHÜTZE, MA | Mag.<sup>a</sup> Christa STRAßMAYR | Mag. Dr. Thomas LINK | Mag. Dr. Robert GRIEBLER (Gesundheit Österreich GmbH | Kompetenzzentrum Gesundheitsförderung und Gesundheitssystem)

**Resilienz - DIE Kernkompetenz in herausfordernden Zeiten**

Ulrike GORISSEN (NEW BUSINESS SPIRIT)

**Effektivität ambulanter und stationärer psychiatrischer Rehabilitation**

Dr. Gerald GREDINGER | Mag. Florian BACHNER | Mag. Martin ZUBA (Gesundheit Österreich GmbH | Gesundheitsökonomie und -systemanalyse)

---

**Paralleleinheit 1.2 – Demenz, Resilienz und Ethik: Psychosoziale Herausforderungen im Gesundheitswesen**

**Demenzkompetenz im Spital - Eine Orientierungshilfe**

Lisa Katharina MAYER, BA, MA | Alice EDTMAYER, BScN, MSc (Gesundheit Österreich GmbH | Langzeitpflege)

**RESI – Resilienzförderung in Pflegeeinrichtungen**

Mag. Robert GÜRTLER | Mag.<sup>a</sup> Dr.<sup>in</sup> Christine NEUHOLD (Styria vitalis)

**Klinische Ethikarbeit in der Klinik Favoriten**

Ursula FIALA, MPH (Wiener Gesundheitsverbund | Klinik Favoriten)

**SiBa - Sichere Basis für Kinder und Jugendliche mit psychisch erkrankten Eltern/Familien - Unterstützung und Netzwerkaufbau**

Mag.<sup>a</sup> Petra JANATA | Mag.<sup>a</sup> Eva TRETTLER | Mag.<sup>a</sup> Hilde WOLF, MBA (Frauengesundheitszentrum FEM Süd | Klinik Favoriten)

---

**Paralleleinheit 1.3 – WORKSHOP: „Coming Home“ - Wie man gut aus dem Arbeits- in den Freizeit-Modus wechseln kann**

**„Life-Work-Balance“: weil das Leben an erster Stelle kommt!**

Mag.<sup>a</sup> Iris Lackner (Klinische, Gesundheits- und Arbeitspsychologin, ÖGK)

---

17.00-17.15 Pause

---

17.15-17.45 Verleihung der Urkunden an Mitglieder des ONGKG und seiner Sektionen

---

Ab 19.00 **Konferenzabend** begleitet von der Band First Choice

# FREITAG, 17. NOVEMBER 2023

09.00 – 10.30 **Plenum 2: Systemische und individuelle Lösungsansätze zur Stärkung der psychosozialen Gesundheit**

## **Gesundheitsfördernde Führung in der Pflege**

DGKP APN Alexandra GFERER, BSc MSc (Department für Angewandte Pflegewissenschaft, FH Campus Wien)

## **Potentiale einer erholungsförderlichen Arbeits- und Pausengestaltung zur Fachkräftesicherung in Krankenhäusern und Gesundheitsdiensten**

Dr. rer. net. Johannes WENDSCHE (Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, Dresden)

## **Naturbasierte Lösungen zur Stärkung der psychosozialen Gesundheit**

Assoz.-Prof.<sup>in</sup> Priv.-Doz.<sup>in</sup> DDr.<sup>in</sup> Daniela HALUZA (Abteilung für Umwelthygiene und Umweltmedizin, Medizinische Universität Wien)

### Moderation:

DGKP Manuela Neubauer; MBA (ONGKG-Vorstandsmitglied, zert. Sicherheitsfachkraft, Klinikum Wels-Grieskirchen GmbH)

---

10.30 – 11.00 Kaffeepause

---

11.00 – 12.15 **Paralleleinheiten 2**

---

## **Paralleleinheit 2.1 – WORKSHOP: Klimaangst - Aktiver Klimaschutz als Bewältigungss**

Mag.<sup>a</sup> Dr.<sup>in</sup> Ruperta LICHTENECKER | DI<sup>in</sup> Claudia LICHTBLAU | DI<sup>in</sup> Karin SCHANES, PhD (Gesundheit Österreich GmbH | Kompetenzzentrum Klima und Gesundheit)

### **Impulsvortrag**

Prim.<sup>a</sup> i.R. Dr.<sup>in</sup> Angelika RIEßLAND-SEIFERT (Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin)

---

## **Paralleleinheit 2.2 – Selbstfürsorge, Beziehungsqualität und Ehrenamt: Psychosoziale Ressourcen im Gesundheitsberuf**

### **Blended Learning Selbstfürsorge**

Claudia TRENKWALDER, MSc | Mag.<sup>a</sup> (FH) Claudia MUIGG, MSc (DIEBERATERINNEN)

### **Die Bedeutung der Vorgesetzten-Mitarbeiter:innen-Beziehung auf das Wohlbefinden und Leistung in der Pflege**

Mag. Marc CREPAZ | Mag.<sup>a</sup> Christina SCHWARZ, MPH | Mag.<sup>a</sup> Michaela TRAUB | Priv.Do<sup>z</sup>.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> Margit RAICH (fhg - Zentrum für Gesundheitsberufe Tirol GmbH | Tirol Institut für Qualität im Gesundheitswesen - TiQG)

### **Ehrenamtliche Patient:innenbetreuung und psychosoziales Wohlbefinden im Akutkrankenhaus**

Mag.<sup>a</sup> Gerlinde KOSITS | Univ.-Prof. Dr. Michael FISCHER (Klinik Landstraße | Patient\*innenhilfsteam)

### **Humor als professionelle Intervention im Gesundheitswesen**

Hannes URDL (ROTE NASEN Clowndoctors)

---

**Paralleleinheit 2.3 – WORKSHOP: Kurzintervention Nikotinabhängigkeit – drei Schritte, die wirken**

Mag.<sup>a</sup> Iris LACKNER (Klinische, Gesundheits- und Arbeitspsychologin, ÖGK)

---

12.15 – 13.15 Mittagspause

---

13.15 – 14.45 **Plenum 3: Herausforderungen gemeistert und Chancen genutzt! Beispiele guter Praxis zur Förderung der psychosozialen Gesundheit am Arbeitsplatz**

**Ein Potpourri an Maßnahmen in der psychosozialen Gesundheitsförderung: Individuelle Bedürfnisse fordern unterschiedliche Angebote**

Michael NEUDORFER, MSc MEd (Kordinator für die Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF), Uniklinikum Salzburg)

**Psychische Erste Hilfe für Mitarbeiter\*innen in akuten Krisensituationen im Wiener Gesundheitsverbund**

Mag.<sup>a</sup> Elisabeth GERLICH-KRETZER (Psychologische Beratungsstelle des Wiener Gesundheitsverbundes)

**BGM-Projekt "Gesund arbeiten in Pflege und Betreuung"**

Monika ZIEMEK (Einrichtungsdirektorin, AMEOS Eingliederung Gut Neuhof)

Moderation: Mag.<sup>a</sup> Bettina WIESER (Arbeits- und Organisationspsychologin, Klinikum Klagenfurt am Wörthersee)

---

14.45 – 15.00 **Konferenzabschluss**

# ABSTRACTS

# PLENAREINHEITEN

## Plenum 1

# Arbeiten in Gesundheitseinrichtungen: Rahmenbedingungen und ihre Auswirkungen, Herausforderungen und Chancen

## **Assoc. Prof. Dkfm. Dr. Guido OFFERMANN**

Guido Offermanns lehrt und forscht als assoziierter Professor am Institut für Organisation, Personal und Dienstleistungsmanagement der Universität Klagenfurt. Zudem ist er Leiter des Instituts für Krankenhausorganisation der Karl Landsteiner Gesellschaft in Wien. Seine Forschungsfelder sind nationale und europäische Gesundheitspolitik, Qualitätsmanagement und PatientInnensicherheit, Finanz- und Zielsteuerung, Organisations- und Personalentwicklung in der Gesundheitswirtschaft sowie Versorgungsforschung mit Schwerpunkt auf die Onkologie. Er ist Mitbegründer der Allianz der onkologischen PatientInnenorganisationen. Ein weiterer Schwerpunkt seiner Tätigkeit liegt in der akademischen Weiterbildung für Health Professionals, er ist Leiter von mehreren Universitätslehrgängen mit Masterabschluss.



Institut für Organisation, Personal und Dienstleistungsmanagement, Universität Klagenfurt, Karl Landsteiner  
Institut für Krankenhausorganisation, Karl Landsteiner Gesellschaft  
[guido.offermanns@aau.at](mailto:guido.offermanns@aau.at)

### **Team, Kommunikation und Kultur als Schlüssel zur Veränderung der Versorgungspraxis – empirische Ergebnisse mit Fokus auf Führung, Qualität und Patient:innensicherheit**

In den letzten Jahren geraten Gesundheitsorganisationen immer mehr unter Druck. Zu nennen sind hier anhaltende Folgen der Covid-Pandemie, eine zunehmende Verknappung der Ressourcen, die Fragmentierung des Systems mit einer starken Überlastung der ambulanten Strukturen sowie veränderten Ansprüchen der Patient:innen. Im Spannungsfeld steht dabei immer mehr das Personal, welches unter den sich verschärfenden Arbeitsbedingungen und Dauerüberlastungen leidet. Junge Menschen haben nun auch völlig andere Ansprüche an Arbeit in Gesundheitsorganisationen und lehnen alte Organisations- und Arbeitsmuster immer mehr ab.

Offene Stellen sind in nahezu allen Berufsgruppen schwer zu besetzen und die Arbeitszufriedenheit nimmt massiv ab. Dies hat natürlich gravierend negative Auswirkungen auf das Wohlbefinden und führt oft zu höheren krankheitsbedingten Abwesenheiten oder Austritten. Neben neuen Strategien und neuen Arbeitsstrukturen braucht es eine Veränderung von Kulturen der Zusammenarbeit zwischen den Berufsgruppen. Um den Herausforderungen gewachsen zu sein, wird es nun immer wichtiger gemeinsam in interprofessionellen Teams auf Augenhöhe zu arbeiten. Erfolg ist hier kein Selbstläufer, sondern muss gezielt geplant und entwickelt werden.

In empirischen Studien wurden hier Schlüsselfaktoren und -kompetenzen identifiziert, welche sich auf die unterschiedlichen Kontexte übertragen lassen. Es werden Ergebnisse mit Blick auf die Qualität des Arbeitens in Teams am Beispiel von Tumorboards und aus Messungen der Patient:innensicherheitskultur in österreichischen Krankenhäusern gezeigt. Hieraus lassen sich gezielt und wissenschaftlich fundiert effektive und effiziente Wege zur Veränderung identifizieren. Neue Führungsrollen und Kommunikation werden dringend gebraucht und die Ergebnisse zeigen, dass Teamarbeit und Arbeitskulturen kontinuierlich entwickelt und gezielt Instrumente zur Erzielung von Wirksamkeit zum Einsatz kommen müssen. Diese unterstützen das Personal nachhaltig in den anhaltenden Transformationsprozessen.

## Univ.-Prof.<sup>in</sup> MMag.<sup>a</sup> Dr.<sup>in</sup> Bettina KUBICEK



Bettina Kubicek leitet seit 2018 den Lehrstuhl für Arbeits- und Organisationspsychologie an der Universität Graz. Nach ihren Studien der Psychologie und Soziologie an der Universität Wien und der Freien Universität Berlin promovierte sie am Institut für Angewandte Psychologie: Arbeit, Bildung, Wirtschaft der Universität Wien im Bereich Arbeits- und Organisationspsychologie und arbeitete ebendort als Postdoc. Sie war als Gastwissenschaftlerin an der University of Madison-Wisconsin und als Gastprofessorin an der Universität Maribor tätig. Von 2016 bis 2018 arbeitete sie als Professorin für Organisationsentwicklung an der Fakultät für Informatik der Fachhochschule Oberösterreich.

In ihrer Forschung beschäftigt sie sich vor allem mit den Auswirkungen der Intensivierung und Flexibilisierung von Arbeit auf das Wohlbefinden, die Motivation und das Lernen von Beschäftigten. Außerdem untersucht sie die Rolle persönlicher und organisationaler Ressourcen im Umgang mit diesen Anforderungen. Gegenwärtig leitet Bettina Kubicek unter anderem Forschungsprojekte zum Grenzmanagement zwischen Arbeit und Privatleben und zu den Auswirkungen von künstlicher Intelligenz auf die Arbeitsgestaltung.

Institut für Psychologie, Universität Graz  
[bettina.kubicek@uni-graz.at](mailto:bettina.kubicek@uni-graz.at)

### **Wertschätzende Arbeitsbedingungen als Schlüssel zur Förderung der psychosozialen Gesundheit**

Wertschätzung ist ein wesentlicher Faktor um die Gesundheit, Leistungsfähigkeit und Zufriedenheit von Beschäftigten zu erhalten. Allerdings sind die Arbeitsbedingungen in Gesundheitseinrichtungen nicht immer wertschätzend gestaltet. Fehlende Wertschätzung zeigt sich beispielsweise in Form illegitimer Aufgaben, mangelnder Anerkennung und Fairness oder fehlender sozialer Unterstützung. Doch wie nachteilig wirkt sich fehlende Wertschätzung tatsächlich auf die Gesundheit der Beschäftigten aus? Wie können Arbeitsbedingungen wertschätzend gestaltet werden? Welchen Beitrag können Führungskräfte und Beschäftigte zur Wertschätzung leisten? Der Vortrag gibt Antworten auf diese Fragen und zeigt die gesundheitsförderliche Wirkung von Wertschätzung sowie Ansatzpunkte zur Verbesserung der Wertschätzung in Gesundheitseinrichtungen auf.

## Podiumsdiskussion

### Dr. Harald MAYER

- 1988 Promotion Dr. med univ. an der medizinischen Fakultät der Universität Wien
- 1988 - 1995 Ausbildung zum Facharzt für Unfallchirurgie am AKH Linz, KH Ried und KH Schärding
- seit 1995 Facharzt für Unfallchirurgie am LKH Schärding
- 2010 - 2012 Ärztlicher Direktor am LKH Schärding
- seit 2001 Obmann der Kurie angestellte Ärzte der Ärztekammer für Oberösterreich
- seit 6/2003 Obmann der Bundeskurie angestellte Ärzte
- 2007 - 2017 2. Vizepräsident der Österreichischen Ärztekammer, Obmann der Bundeskurie angestellte Ärzte
- 2017 - 2022 3. Vizepräsident der Österreichischen Ärztekammer, Obmann der Bundeskurie angestellte Ärzte
- seit 2022 2. Vizepräsident der Österreichischen Ärztekammer, Obmann der Bundeskurie angestellte Ärzte



Obmann Bundeskurie angestellte Ärzte, Vizepräsident der Ärztekammer für Oberösterreich  
[bkaae@aerztekammer.at](mailto:bkaae@aerztekammer.at)

### Dr. Klaus OFFNER

Dr. Klaus Offner ist seit 2005 für die Gemeinnützigen Salzburger Landeskliniken Betriebsgesellschaft mbH tätig. Er übte die Funktion als Betriebsorganisationsplaner und in Folge als technischer Leiter aus. Seit 2010 ist Dr. Klaus Offner Wirtschaftsdirektor für das Uniklinikum Salzburg mit den Standorten Landeskrankenhaus und Christian-Doppler-Klinik.



Wirtschaftsdirektor für das Uniklinikum Salzburg, Gemeinnützige Salzburger Landeskliniken Betriebsges.mbH  
[k.offner@salk.at](mailto:k.offner@salk.at)

### DGKP Stefanie BACHER

1985 Krankenpflegeschule Zell am See mit Diplom abgeschlossen.

1985 Dienstantritt im allgemeinen öffentlichen Krankenhaus Mittersill, Interne Abteilung.

1989 wechselte ich für 5 Jahre zum Aufbau in die Endoskopie. Nach meiner Karenz arbeitete ich in Teilzeit wieder auf der Internen Abteilung. Meine Mitarbeit im Betriebsrat begann als Kassier 2007. 2012 übernahm ich den BR-Vorsitz, während dieser Zeit war ich nicht freigestellt.

Mit dem Zusammenschluss der beiden Krankenhäuser Zell am See und Mittersill zum Tauernklinikum im Jahr 2015 arbeitete ich noch 50% auf der Internen Abteilung und 50% als BR-Vorsitzende. Seit 2017 bin ich Stv. BVR und freigestellt. Seit 2019 kommt noch die Tätigkeit als Stv. Zentralbetriebsrätin der Gesundheit Innergebirg GmbH dazu. Durch meine langjährige Betriebsratstätigkeit bin ich auch in der Arbeiterkammer und Gewerkschaft Youunion tätig.

Stellvertretende Zentralbetriebsrätin, Tauernkliniken GmbH  
[stefanie.bacher@tauernklinikum.at](mailto:stefanie.bacher@tauernklinikum.at)



Plenum 2  
Systemische und individuelle  
Lösungsansätze zur Stärkung der  
psychosozialen Gesundheit

## DGKP Alexandra GFERER, BSc MSc



Alexandra Gferer ist diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerin und war jahrelang in der Akutpflege am Universitätsklinikum „Allgemeines Krankenhaus der Stadt Wien“ tätig. Nebenberuflich hat sie das Masterstudium Advanced Nursing Practice mit dem Schwerpunkt „Pflegermanagement“ absolviert. Derzeit ist sie hauptberuflich Lehrende und Forschende im Department für angewandte Pflegewissenschaft an der FH Campus Wien.

Sie ist Autorin von wissenschaftlichen Fachpublikationen in Pflegefachzeitschriften und Mitautorin der GuK-C19-Studie. Des Weiteren absolviert sie regelmäßig Vortragstätigkeiten in Organisationen, auf Veranstaltungen sowie Kongressen im Pflegebereich und tritt als Pflegeexpertin auch in der medialen Berichterstattung zu pflegerelevanten und berufspolitischen Themen auf. Zusätzlich ist sie Mitglied beim Österreichischen Gesundheits- und Krankenpflegeverband und agiert dabei auch als Unterstützerin von verschiedenen Kampagnen wie etwa der aktuellen Pflegekampagne „Recht auf Pflege“.

Mittlerweile ist Alexandra Gferer auch Fachbuchautorin und hat ihr Buch „Pflegepersonal erfolgreich binden – Handlungsfelder und Lösungsansätze für das Pflegemanagement“ beim Facultas Verlag im August diesen Jahres veröffentlicht.

Department für Angewandte Pflegewissenschaft, FH Campus Wien  
[alexandra.gferer@fh-campuswien.ac.at](mailto:alexandra.gferer@fh-campuswien.ac.at)

### Gesundheitsfördernde Führung in der Pflege

Dieser Vortrag gibt einen Einblick in die gesundheitsfördernde Führung als einen zentralen Schlüsselfaktor hinsichtlich der Aufrechterhaltung einer physischen und psychischen Gesundheit sowie der Arbeitsfähigkeit von Pflegepersonen und als eine der wichtigsten Bindungsmaßnahmen hinsichtlich einer erfolgreichen und nachhaltigen Bindung von Pflegepersonen an die Organisationen und den Beruf.

Gesundheitsförderndes Führungsverhalten beruht auf einer gesundheitsförderlichen Gestaltung von Arbeitsbedingungen und dem Aufbau sowie Aufrechterhalten einer positiven und vertrauensvollen Beziehungsgestaltung zu den Mitarbeiter:innen. Im Sinne der gesundheitsfördernden Führung werden die individuellen Bedürfnisse und Lebenssituationen der Mitarbeiter:innen ausreichend beachtet und mitberücksichtigt – denn die Mitarbeiter:innen werden in ihrer Ganzheitlichkeit als „Menschen“ und nicht nur als „Arbeitskräfte“ wahrgenommen.

Der Fokus dieses Vortrages liegt auf den vielfältigen Aspekten die ein gesundheitsförderndes Führungsverhalten auszeichnen und liefert einen kompakten sowie auch praxisnahen Gesamtüberblick über dieses umfangreiche Themenfeld. Desweiteren werden die verschiedenen Bedürfnisse im direkten Arbeitskontext – die allen Menschen zugrunde liegen – unter Heranziehung der Bedürfnispyramide aufgezeigt.

Abschließend werden die wichtigsten Wünsche und Bedürfnisse von Pflegepersonen für eine Verbesserung der Arbeitssituation als Ausblick und Anreiz für Verbesserungsmaßnahmen im eigenen unmittelbaren Wirkungsbereich mitgegeben.

## Dr. rer. net. Johannes WENDSCHE



2017: Promotion zum Dr. rer. nat. an der TU Dresden "Modulatoren und Mechanismen der beanspruchungsoptimierenden Wirkung von Kurzpausen" (bei Jürgen Wegge, Peter Richter und Hannes Zacher), ausgezeichnet mit Walter-Rohmert-Forschungspreis 2018 des Instituts für Arbeitswissenschaft der TU Darmstadt und der Dt. Gesellschaft für Arbeitswissenschaft

ab 2020: Habilitation (Notifikation 06/2020) an der TU Dresden "Erholungsförderliche Arbeitsgestaltung: Potentiale für die Fachkräftesicherung in Pflegeberufen"

### Berufliche Stationen

- 2007-2014: Wissenschaftlicher Mitarbeiter an der Fakultät Psychologie der TU Dresden (bei Peter Richter, Jürgen Wegge, Winfried Hacker)
- Arbeit als freiberuflicher Psychologe (Bereich Arbeits- und Gesundheitsschutz, Verkehrspsychologie)
- seit 2014: Wissenschaftlicher Mitarbeiter bei der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin in der Gruppe 3.3 "Arbeitsgestaltung bei personenbezogenen Dienstleistungen"
- Arbeit als Dozent an der TU Dresden "Betriebliche Gesundheitspsychologie"

### Forschung

Meine Forschung beschäftigt sich damit, wie Arbeit gesundheitsförderlich gestaltet werden kann und wie Beschäftigte eine hohe Bindung an ihre Organisation und ihren Beruf entwickeln. Einen Schwerpunkt bildet dabei das Wechselspiel zwischen Arbeitsgestaltung, Erholung und Gesundheit, vor allem auch Bereich der Pflegeberufe.

Zu diesen Themen habe ich bisher 46 Zeitschriftenartikel, 3 Bücher sowie 22 Buchkapitel/Berichte/Broschüren geschrieben.

Ich bin Mitglied der Deutschen Gesellschaft für Psychologie (DGPs) sowie auf der European Association of Work and Organizational Psychology (EAWOP)

Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, Dresden  
[wendsche.johannes@buaa.bund.de](mailto:wendsche.johannes@buaa.bund.de)

## Potentiale einer erholungsförderlichen Arbeits- und Pausengestaltung zur Fachkräftesicherung in Krankenhäusern und Gesundheitsdiensten

### Hintergrund

Die Arbeit des Personals in Krankenhäusern und Gesundheitseinrichtungen ist oft durch starke psychosoziale Belastungen gekennzeichnet. Diese bergen nicht nur Risiken für Pflege- und Versorgungsmängel, sondern auch hinsichtlich der Fachkräftesicherung, beispielsweise für den Erhalt der Mitarbeitergesundheit und den organisationalen Verbleib des Personals. In einer Reihe von Studien mit diesen Berufsgruppen gingen wir der Frage nach, ob eine erholungsförderliche Arbeits- und Pausengestaltung solche Risiken reduzieren kann und damit auch ein Kernmerkmal gesundheitsförderlicher Organisationen darstellt.

### Methoden

Es werden Befunde aus systematischen Überblicksarbeiten, Arbeitsbegehungsstudien sowie Befragungsstudien vorgestellt.

## Ergebnisse

Ergonomisch gestaltete Arbeitspausen sind mit einer besseren Gesundheit und einer stärkeren organisationalen Bindung bei Mitarbeitern im Gesundheitswesen assoziiert. Sie wirken sich zusätzlich positiv auf die Pflegequalität aus. Eine hohe Erholungskompetenz bei den Beschäftigten zeigt ähnliche Effekte und ist durch verschiedene personenbezogene Maßnahmen trainier- und veränderbar. Allerdings beeinträchtigen berufstypische Arbeitsbelastungsfaktoren wie Schicht- und Wochenendarbeit sowie Merkmale einer hohen Arbeitsintensität (z.B. Zeitdruck, Arbeitsunterbrechungen, Multitasking) die Umsetzung erholsamer Arbeitspausen. Sie erschweren zusätzlich die Erholung nach der Arbeit. Diese Arbeits- und Organisationsbedingungen reduzieren weiterhin die Wahrscheinlichkeit, dass Beschäftigte erholungsbezogene Fertigkeiten und Fähigkeiten in wirksames Pausen- und Erholungsverhalten umsetzen können. In weiteren Studien zeigen wir, dass organisationale Maßnahmen zur Verbesserung der Erholungskultur erfolgsversprechende Ansatzstellen darstellen, um die Arbeit fachkräftesichernd und unter Gewährleistung einer hohen Pflege- und Versorgungsqualität zu gestalten.

## Schlussfolgerungen

Eine erholungsförderliche Arbeits- und Pausengestaltung kann wesentlich zur Fachkräftesicherung in Krankenhäusern und Gesundheitseinrichtungen beitragen. Dafür ist eine starke Erholungskultur nötig. Eine solche umfasst nicht nur die Einhaltung gesetzlicher Mindeststandards für Pausen- und Ruhezeiten, sondern auch eine wertschätzende Haltung für die Notwendigkeit von täglichen Erholungsphasen der Beschäftigten, das Angebot von Maßnahmen zur Förderung der Erholungskompetenz und die Organisation von Bedingungen, die Erholung während und nach der Arbeit zulassen und fördern.

## Assoz.-Prof.<sup>in</sup> Priv.-Doz.<sup>in</sup> DDr.<sup>in</sup> Daniela HALUZA

Daniela Haluza hat Humanmedizin und angewandte medizinische Wissenschaften studiert und ist Fachärztin für Hygiene und Mikrobiologie und Erholungsforscherin. Sie arbeitet als assoziierte Professorin für Public Health an der Abteilung für Umwelthygiene und Umweltmedizin des Zentrums für Public Health an der Medizinischen Universität Wien. Sie leitet die Forschungseinheit Green Public Health mit den Forschungsschwerpunkten Mensch-Natur-Interaktion, Klimawandelanpassung in der Stadt und Waldtherapie.



Weiters engagiert sie sich für Wissenschaftskommunikation und Open Science und ist Mitglied in zahlreichen nationalen und internationalen wissenschaftlichen Gremien.

Abteilung für Umwelthygiene und Umweltmedizin, Medizinische Universität Wien  
[daniela.haluza@meduniwien.ac.at](mailto:daniela.haluza@meduniwien.ac.at)

## Naturbasierte Lösungen zur Stärkung der psychosozialen Gesundheit

Dieser wissenschaftliche Vortrag schildert die umfassenden Auswirkungen naturbasierter Lösungen, auch unter dem englischen Begriff nature-based solutions bekannt, auf die psychosoziale Gesundheit. Der Fokus liegt dabei sowohl auf individueller als auch auf systemischer Ebene. Die positiven Effekte von Naturerlebnissen auf Stressreduktion, emotionale Regulation und kognitive Funktionen werden unter Berücksichtigung der vielfältigen kulturellen und individuellen Unterschiede in der Wahrnehmung und Nutzung dieser Interventionen betrachtet.

Im Rahmen der systemischen Betrachtung wird die herausragende Rolle von Grünflächen in bebauten Umgebungen und im Arbeitsalltag in Gesundheitseinrichtungen für die Förderung der psychosozialen Gesundheit eingehend erörtert. Dabei werden etablierte Ansätze vorgestellt, die nicht nur den individuellen Nutzen, sondern auch die sozialen Dynamiken und das kollektive Wohlbefinden in Gemeinschaften berücksichtigen. Der Vortrag setzt sich zudem mit den Herausforderungen und Chancen auseinander, die mit der Integration naturbasierter Lösungen in gebäudetechnischen Planungsstrategien einhergehen.

Mit einem nachdrücklichen Plädoyer für eine ganzheitliche Betrachtung, die individuelle Bedürfnisse und systemische Ansätze harmonisiert, schließt der Vortrag. Er ermutigt dazu, naturbasierte Lösungen wirkungsvoll in die Förderung der psychosozialen Gesundheit zu integrieren, und gibt einen optimistischen Ausblick auf den zukünftigen Einsatz naturbasierter Lösungen. Besonderes Augenmerk wird dabei auf die transformative Kraft der Natur, insbesondere des Waldes als therapeutischer Raum, gelegt. Die Teilnehmenden werden dazu angeregt, die Forschung zur positiven Wirkung der Natur auf die psychosoziale Gesundheit kontinuierlich zu vertiefen und somit neue Perspektiven für die Gesundheitspraxis zu erschließen.

## Plenum 3

Herausforderungen gemeistert und Chancen genutzt! Beispiele guter Praxis zur Förderung der psychosozialen Gesundheit am Arbeitsplatz

## Michael NEUDORFER, MSc MED



Michael Neudorfer hat Sport- und Bewegungswissenschaften mit dem Schwerpunkt Trainingstherapie an der Universität Salzburg studiert. Seit 2020 arbeitet er als Sportwissenschaftler an den Salzburger Landeskliniken, wo er die Betriebliche Gesundheitsförderung für knapp 7.000 Mitarbeiter organisiert. Aktuell forscht er zudem berufsbegleitend im Rahmen des Doktoratsstudiums Medizinische Wissenschaft der PMU Salzburg, wo er sich mit der Genauigkeit optischer Herzfrequenzsensoren befasst.

Koordinator für die Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF), Uniklinikum Salzburg  
[m.neudorfer@salk.at](mailto:m.neudorfer@salk.at)

## Ein Potpourri an Maßnahmen in der psychosozialen Gesundheitsförderung: individuelle Bedürfnisse fordern unterschiedliche Angebote

Angesichts der wachsenden Belastungen und Herausforderungen im Arbeitsalltag, gepaart mit zusätzlichen Stressfaktoren durch Krisen im persönlichen Leben und im Weltgeschehen, ist ein gesunder Umgang mit Belastungen von großer Bedeutung. Die Salzburger Landeskliniken bieten ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern deshalb vielfältige Maßnahmen und Angebote zur Förderung der psychosozialen Gesundheit an. Diese Maßnahmen sind darauf ausgerichtet, die Gesundheit und Motivation zu fördern und so auch die Arbeitsfähigkeit zu erhalten. Die Palette reicht dabei von präventiven Angeboten im Rahmen der Betrieblichen Gesundheitsförderung über ein Peer-System der psychosozialen Notfallbeauftragten, bis hin zum neu eingeführten Arbeitsbewältigungs-Coaching, das im Vortrag näher beleuchtet wird.

## Mag.<sup>a</sup> Elisabeth GERLICH-KRETZER



Ich bin als Klinische-, Gesundheits- und Arbeitspsychologin in der Psychologischen Beratungsstelle im Wiener Gesundheitsverbund für alle Mitarbeiter\*innen aller Berufsgruppen und Hierarchieebenen tätig. Beschäftigt bin ich dort seit 2001. Daneben arbeite ich als Vortragende unter anderem am FH Campus Wien und an der Sigmund-Freud-Privatuniversität. Im Laufe der Jahre habe ich mir durch meine nebenberufliche Einsatz-Tätigkeit bei der Akut-Betreuung-Wien und später als stellvertretende fachliche Leitung des Peer-Teams beim Wiener Roten Kreuz eine notfallpsychologische Expertise erarbeitet, die ich aktuell im Projekt „Psychische Erste Hilfe im Wiener Gesundheitsverbund“ einsetzen

kann.

Meine Ausbildung begann mit dem Psychologie-Diplomstudium an der Ludwig-Maximilian-Universität in München (Abschluss 1995). Die postgraduelle Ausbildung zur Klinischen- und Gesundheitspsychologin schloss ich 2002 am BÖP ab. Parallel dazu machte ich die Ausbildung zur psychosozialen Akutbetreuerin bei der ABW (Kriseninterventionsteam der Stadt Wien – seit kurzem als Einsatzorganisation definiert). 2018 folgte dann die Ausbildung und Eintragung als Arbeits- und Organisationspsychologin und zur Konflikt- und Mobbingberaterin.

Psychologische Beratungsstelle des Wiener Gesundheitsverbunds  
[elisabeth.gerlich-kretzer@gesundheitsverbund.at](mailto:elisabeth.gerlich-kretzer@gesundheitsverbund.at)

## Psychische Erste Hilfe für Mitarbeiter\*innen in akuten Krisensituationen im Wiener Gesundheitsverbund

Seit 40 Jahren wird im Wiener Gesundheitsverbund (WigeV) niederschwellige, kostenlose psychologische Hilfe für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter durch die Psychologische Beratungsstelle angeboten. In den Beratungen geht es unter anderem um Themen wie Stress, Überforderung, Burnout, Konflikte, Mobbing und Krisen.

Gerade bei akuten Krisen hat sich herausgestellt, dass eine rasche Unterstützung kurz nach dem auslösenden Ereignis für Betroffene entlastend und stabilisierend wirkt. Solche Ausnahmesituationen können in Gesundheitseinrichtungen natürlich jederzeit auftreten, daher braucht es ein Konzept, das Krisenintervention rund um die Uhr an 365 Tagen zur Verfügung stellt.

Angelehnt an die Methoden der Peer-Support-Teams in Einsatzorganisationen und der Psychischen Ersten Hilfe hat die Psychologische Beratungsstelle des WigeV ein Konzept erstellt, wie rasche Hilfe durch ausgebildete kollegiale Helfer\*innen in akuten Ausnahmesituationen in den Spitälern und Pflegeeinrichtungen des WigeV angeboten werden kann. Im Vortrag möchte ich am Beispiel zweier Pilotprojekte an der Klinik Hietzing und an der Klinik Floridsdorf dieses Konzept vorstellen und diskutieren.

### Monika ZIEMEK



Als studierte Diplom-Pädagogin war ich 9 Jahre im Bereich der Vermittlung von Langzeitarbeitslosen, Strafgefangenen und der Frauenförderung tätig.

Diese berufliche Tätigkeit unterbrach ich nach 6 Jahren durch einjährige Weltreise mit Aufenthalt vor allem in asiatischen Ländern, Australien und Neuseeland. Es folgten 8 Jahre als Therapeutin mit jungen Erwachsenen mit Doppeldiagnosen im stationären Setting einer Entwöhnungsbehandlung. Während meiner gesamten beruflichen Tätigkeit schloss ich 3 therapeutischen Zusatzausbildungen in den Bereichen Systemisch-, Trauma- und Suchttherapie sowie einen Abschluss als Personalreferentin ab.

Seit 10 Jahren leite ich als Einrichtungsdirektorin die AMEOS Eingliederung Gut Neuhof Petershagen, die Teil der AMEOS Gruppe ist.

AMEOS Eingliederung Gut Neuhof Petershagen, Deutschland  
[monika.ziemek@ameos.de](mailto:monika.ziemek@ameos.de)

### BGM-Projekt "Gesund arbeiten in Pflege und Betreuung"

Die AMEOS Eingliederung Gut Neuhof ist eine Einrichtung der besonderen Wohnform und Teil der AMEOS Gruppe. Hier werden psychisch und/oder suchterkrankte Menschen, manche von ihnen mit Pflegebedarf, betreut. Ca. 80 Mitarbeitende mit verschiedenen Berufsqualifikationen und Arbeitszeiten im Schichtsystem sind zum Teil hohen psychischen Belastungen ausgesetzt.

Die Maßnahme "Gesund arbeiten in Pflege und Betreuung" findet im Rahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements auf Grundlage des Präventionsgesetzes (PrävG) des Deutschen Bundesministeriums für Gesundheit für alle Mitarbeitenden der Einrichtung statt. Die erste Phase fand von August 2020 bis Dezember 2022, eine Verlängerungsphase findet von Januar 2023 bis Dezember 2024 statt.

Die erste Projektphase wurde evaluiert, ausgewertet wurde die Krankenstandsquote und eine Umfrage zum Erfolg der Maßnahme.

# PARALLELEINHEITEN

# Paralleleinheiten 1

## Paralleleinheit 1.1 - Psychosoziale Gesundheit als Querschnittsthema: Rechtliche, professionelle und persönliche Aspekte

**Dr. Johannes MARENT**

**Mag.<sup>a</sup> Regina AISTLEITHNER**

Gesundheit Österreich GmbH | Gesundheitsberufe und Langzeitpflege  
[johannes.marent@goeg.at](mailto:johannes.marent@goeg.at)

## **Gesundheitsförderung und Gesundheitskompetenz in den rechtlichen Grundlagen des Gesundheitswesens**

### **Hintergrund / Fragestellung**

Die Gesundheitsreform im Jahr 2005 hatte das politische Ziel das Gesundheitswesen stärker an Gesundheitsförderung (GF) und Gesundheitskompetenz (GK) auszurichten. Dennoch gibt es nach wie vor Optimierungsbedarf. Krankenanstalten (KA) können als ein zentrales Setting für GF und GK gesehen werden. Die Herausforderung in diesem Setting besteht vor allem darin, GF und GK als integrale Bestandteile der Krankenbehandlung zu verankern.

### **Methoden / Beschreibung des Projekts**

Im Jahr 2022 wurde im Auftrag des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz eine Studie von der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) durchgeführt. Ziel war es, die aktuellen rechtlichen Regelungen im Gesundheitswesen hinsichtlich der Berücksichtigung von GF und GK zu untersuchen. Dabei wurden die Rechtsgrundlagen verschiedener Organisation (KA und Primärversorgungseinheiten) und Berufsgruppen (ärztliche Berufe und Gesundheits- und Krankenpflegeberufe) fokussiert.

### **Ergebnisse**

Auf Basis des Krankenanstalten- und Kuranstaltengesetz (KAKuG) fällt u.a. folgendes auf:

- GF wird auf Ebene von Projektförderung erwähnt, nicht jedoch als integraler Bestandteil der Krankenbehandlung.
- Personenzentrierung ist vorrangig im Zusammenhang mit Patientenrechten verankert. Eine aktive Rolle der Patient:innen im Behandlungsprozess, über das Informationsrecht hinaus, lässt sich jedoch nicht aus der Rechtsgrundlage ableiten.
- Die Zusammenarbeit ist auf oberster Leitungsebene multiprofessionell ausgerichtet. Auf Abteilungsebene ist gesetzlich jedoch ausschließlich eine ärztliche Leitung und keine pflegerische vorgesehen.
- Das derzeitige Finanzierungssystem (LKF-System) entspricht kaum den Anforderungen einer gesundheitsorientierten KA.

### **Schlussfolgerung / Empfehlungen**

Folgende Maßnahmen sind für eine stärkere Gesundheitsorientierung im Gesundheitswesen notwendig: Eine Umstellung des Finanzierungssystems, um Anreize für Gesundheitsorientierung zu schaffen, der Ausbau der Primärversorgung unter Einbeziehung verschiedener Gesundheitsberufe sowie eine partizipative Ausrichtung der Organisationsstrukturen und -abläufe.

**Denise SCHÜTZE, MA**  
**Mag.<sup>a</sup> Christa STRAßMAYR**  
**Mag. Dr. Thomas LINK**  
**Mag. Dr. Robert GRIEBLER**

Gesundheit Österreich GmbH | Kompetenzzentrum Gesundheitsförderung und Gesundheitssystem  
[denise.schuetze@goeg.at](mailto:denise.schuetze@goeg.at)

## **Professionelle Gesundheitskompetenz ausgewählter Gesundheitsberufe - Ergebnisse der HLS-PROF-AT-Studie 2022**

### **Hintergrund / Fragestellung**

Angehörige der Gesundheitsberufe (GB) gehören zu den wichtigsten Informationsquellen zu Gesundheits- und Krankheitsfragen. Sie spielen eine zentrale Rolle bei der Stärkung der Gesundheitskompetenz (GK) der Bevölkerung – vorausgesetzt, sie verfügen selbst über die dafür notwendige professionelle GK. Darunter werden Kompetenzen verstanden, die das eigene Informations- und Wissensmanagement, die Informations- und Wissensvermittlung, die Patienteneinbindung und die Unterstützung von Patient:innen im Umgang mit digitalen Informationen betreffen. 2022 wurden umfassende Daten zur professionellen GK von GB in Österreich erhoben.

### **Methoden / Beschreibung des Projekts**

Im Rahmen einer Drei-Länder-Studie wurde ein Konzept und ein darauf aufbauendes Erhebungsinstrument zur Messung der professionellen GK entwickelt (HLS-PROF Konsortium 2023). In Österreich wurden knapp 3.900 Ärztinnen/Ärzte, Pflegekräfte und Physiotherapeut:innen zu ihren Herausforderungen in den vier Aufgabenbereichen der professionellen GK befragt. Für jeden Aufgabenbereich wurde ein Score berechnet, für den Bereich Informations- und Wissensvermittlung fünf Subscores. Zusammenhänge zwischen soziodemografischen, berufsbezogenen und organisationalen Merkmalen und der professionellen GK wurden mittels T-Tests, Varianzanalysen und multivariaten Regressionsmodellen untersucht.

### **Ergebnisse**

Für alle drei GB liegen die größten Herausforderungen in der professionellen digitalen GK, gefolgt von der Informations- und Wissensvermittlung und dem Informations- und Wissensmanagement. Die geringsten Schwierigkeiten zeigen sich bei der Patientenbeteiligung und gemeinsamen Entscheidungsfindung. GB, die ihre Vorbereitung durch die Ausbildung auf die Aufgabenbereiche der professionellen GK und organisationale Rahmenbedingungen für gesundheitskompetenzfördernde Gespräche mit Patient:innen besser einschätzen, schneiden auch bei der professionellen GK besser ab. Ein einfaches „learning on the job“ ist nicht erkennbar.

### **Schlussfolgerung / Empfehlungen**

Insgesamt schätzen die befragten GB ihre professionelle GK, d. h. ihre Fähigkeiten und Möglichkeiten, die GK ihrer Patient:innen im Berufsalltag zu fördern, positiv ein. Die Ergebnisse der Studie machen aber auch deutlich, in welchen Bereichen Verbesserungspotenziale bestehen. Neben der Förderung der professionellen GK im Rahmen der Aus-, Fort- und Weiterbildung müssen auch die organisationalen Rahmenbedingungen zur Förderung der GK der Patient:innen weiter verbessert werden – idealerweise unterstützt durch eine Initiative zur Förderung der organisationalen GK von Gesundheitseinrichtungen.

## **Ulrike GORISSEN**

NEW BUSINESS SPIRIT  
[ulrike@gorissen.org](mailto:ulrike@gorissen.org)

### **Resilienz - DIE Kernkompetenz in herausfordernden Zeiten**

#### **Hintergrund / Fragestellung**

Das Arbeitsumfeld in Gesundheitseinrichtungen ist gekennzeichnet von einer hohen Arbeitsbelastung. Personalmangel, die daraus resultierende Überbelastung und Zeitdruck fordern einen hohen Energieeinsatz, der zu Stress und Überforderung und im ungünstigsten Fall zusätzlich zu krankheitsbedingten Ausfällen der Belegschaft führen kann.

Daher ist die Förderung und der Erhalt der psychosozialen Gesundheit – und damit der Erhalt der Arbeitsfähigkeit der Mitarbeiter:innen in Gesundheitseinrichtungen sowie die damit verbundene Sicherstellung des Patientenwohls - sicherlich mehr als nur eine Möglichkeit. Es ist eher ein wünschenswertes Muss.

#### **Methoden / Beschreibung des Projekts**

Das Konzept der Resilienz als Stressbewältigungsstrategie bietet hierfür sehr hilfreiche Ansatzpunkte.

Es gilt zu verstehen, wodurch wir konkret Resilienz verlieren und was im Gegenzug ein starkes Resilienz-Mindset ausmacht. Es ist unumgänglich, eigene Gedanken sowie Reiz-Reaktions-Muster zu entlarven und zu verändern, da sie andernfalls weiter unbewusst wirken und die Resilienzfähigkeit negativ beeinflussen. Im Kern des sog. Resilienzmodells geht es darum zu erkennen, worauf wir wirklich Einfluss haben anstatt uns an Gegebenheiten und Umständen aufzureiben, die nicht zu verändern sind.

Gleichzeitig flankieren das Modell Resilienzfaktoren, deren Erfüllung die Resilienzfähigkeit maßgeblich positiv beeinflussen.

#### **Ergebnisse**

Es ist absolut empfehlenswert, die individuelle Resilienzfähigkeit der Mitarbeiter:innen in Gesundheitseinrichtungen zu trainieren. Resiliente Mitarbeiter:innen sind gelassener und gehen versöhnlich mit sich selbst und anderen um. Sie agieren und reagieren besonnener. Sie erleben sich als selbstwirksam und können selbstbewusst und konstruktiv mit Herausforderungen und flexibel mit Druck umgehen.

Vergleichbar mit dem Bambus, der fest verwurzelt in der Erde sich mit dem Wind der Geschehnisse biegt und nicht bricht, sondern sich hinterher wieder aufrichtet.

#### **Schlussfolgerung / Empfehlungen**

Resilienz ist nicht nur notwendige Kernkompetenz zur Bewältigung des herausfordernden Arbeitsalltags sowie der Erhaltung der Arbeitsfähigkeit der Mitarbeiter:innen in Gesundheitseinrichtungen. Es darf nicht unterschätzt werden, dass resilienzfähige Mitarbeiter:innen Strahlkraft in die gesamte Organisation hinein haben und damit einen wichtigen Erfolgsfaktor in herausfordernden Zeiten darstellen.

**Dr. Gerald GREDINGER**

**Mag. Florian BACHNER**

**Mag. Martin ZUBA**

Gesundheit Österreich GmbH | Gesundheitsökonomie und -systemanalyse

[gerald.gredinger@goeg.at](mailto:gerald.gredinger@goeg.at)

## **Effektivität ambulanter und stationärer psychiatrischer Rehabilitation**

### **Hintergrund / Fragestellung**

Psychiatrische Erkrankungen stellen eine der häufigsten Ursachen für die Neugenehmigung einer Berufsunfähigkeitspension dar. Vor diesem Hintergrund eines steigenden Bedarfs leistet die psychiatrische Rehabilitation (Psy-Reha) einen wichtigen Beitrag zur umfassenden psychiatrischen Versorgung in Österreich. Die vorliegende Studie hat zum Ziel die Effektivität ambulanter und stationärer psychiatrischer Rehabilitation in Hinblick auf die Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit zu untersuchen.

### **Methoden / Beschreibung des Projekts**

Die Analyse basiert auf Daten von Patientinnen und Patienten, die psychiatrische Rehabilitation in Anspruch genommen haben, welche im Zeitverlauf analysiert werden. Dabei kommen Methoden der Panelregressionsanalyse und Zeitreihenanalyse zur Anwendung. Durch die Variation des zeitlichen Abstands zwischen dem Auftreten einer psychiatrischen Beeinträchtigung und dem Reha-Aufenthalt kann ein Fall-Kontroll-Studiendesign angewandt werden, das den Vergleich von Ergebnisgrößen zwischen Patientinnen und Patienten, die bereits eine Reha absolviert haben, und solchen, die noch keine Reha absolviert haben, ermöglicht.

### **Ergebnisse**

Es zeigt sich, dass bei einem kürzeren zeitlichen Abstand zwischen Erstkontakt mit dem Gesundheitssystem und der Reha-Maßnahme ein größerer Reha-Erfolg in Bezug auf die Erwerbsfähigkeit beobachtet wird. Des Weiteren kann festgestellt werden, dass die Reha sowohl auf die Höhe der Beitragsgrundlage als auch auf die Anzahl der Personen, die erwerbstätig sind, positiven Einfluss nimmt. Die Analyse zeigt auch, dass die psychiatrische Rehabilitation einen mindernden Effekt auf die Häufigkeit der Konsultation von Ärztinnen und Ärzten hat.

### **Schlussfolgerung / Empfehlungen**

Es kann aufgrund der Analyse der Schluss gezogen werden, dass sich die psychiatrische Rehabilitation einerseits positiv auf die Erwerbsfähigkeit auswirkt und andererseits das Gesundheitssystem im niedergelassenen Bereich entlastet.

# Paralleleinheit 1.2 - Demenz, Resilienz und Ethik: Psychosoziale Herausforderungen im Gesundheitswesen

**Lisa Katharina MAYER, BA, MA**

**Alice EDTMAYER, BScN, MSc**

Gesundheit Österreich GmbH | Langzeitpflege

[lisa.mayer@goeg.at](mailto:lisa.mayer@goeg.at)

## **Demenzkompetenz im Spital – Eine Orientierungshilfe**

### **Hintergrund / Fragestellung**

Im Rahmen der Umsetzung der österreichischen Demenzstrategie wurde 2017 in enger Zusammenarbeit mit der Praxis und Expert:innen aus dem Krankenhausbereich eine Orientierungshilfe zur Förderung von Demenzkompetenz im Spital entwickelt. Ziel der Orientierungshilfe ist es, die Rahmenbedingungen im akutstationären Bereich auf die Bedürfnisse von Menschen mit kognitiven bzw. demenziellen Beeinträchtigungen auszurichten. Seit 2017 haben sich in diesem Bereich einige neue Entwicklungen und Praxisbeispiele ergeben, die nun via Umfrage erhoben, aktualisiert und dargestellt werden.

### **Methoden / Beschreibung des Projekts**

Für die systematische Darstellung von Demenzkompetenz werden sechs Kriterien herangezogen, die einerseits auf der in England entwickelten und bereits wissenschaftlich evaluierten SPACE-Systematik als auch der strategische Verankerung von demenzspezifischen Konzepten, Dementia Governance, basieren.

- Staff: Ausreichend und adäquat geschultes Personal
- Partnership: Partnerschaftlichkeit zwischen Fachpersonal, Angehörigen und Betroffenen
- Assessment: Erhebung/Identifikation des Risikos der Patient:innen
- Care: individualisierte Betreuung und Versorgung
- Environment: Umgebung und Ausstattung.

Die Umfrage bezieht sich auf die sechs genannten Kriterien und wurde zur Bearbeitung an Entscheidungsträger geschickt.

### **Ergebnisse**

Die Umfrage läuft bis Ende September 2023 und die Ergebnisse werden/sollen bei der Konferenz vorgestellt und diskutiert. Best-Practice-Beispiele wie Übergangsblätter oder Leitbilder sollen zur Sensibilisierung und Orientierung dienen sowie Wissen vermitteln und (psychosoziale) Belastungen für Mitarbeiter:innen reduzieren.

### **Schlussfolgerung / Empfehlungen**

Durch die Umsetzung der Empfehlungen zu einer demenzsensiblen Gestaltung kann es zu positiven Auswirkungen auf die unterschiedlichen Zielgruppen sowie den strukturellen Abläufe kommen. Hierzu zählen z. B. die Verminderung von physischen und psychischen Belastungen der Mitarbeiter:innen wie weniger Fluktuation, erhöhte Arbeitszufriedenheit, die Steigerung der Qualität der Versorgung und Arbeitsbedingungen, eine erhöhte Sicherheit und Wohlbefinden von Patien:innen und Mitarbeiter:innen sowie eine Risikominimierung der Patient:innen und ökonomischen Effekten (z. B. Aufenthaltsdauer, weniger Wiederaufnahmen).

**Mag. Robert GÜRTLER**

**Mag.<sup>a</sup> Dr.<sup>in</sup> Christine NEUHOLD**

Styria vitalis

[robert.guertler@styriavitalis.at](mailto:robert.guertler@styriavitalis.at)

## **RESI – Resilienzförderung in Pflegeeinrichtungen**

### **Hintergrund / Fragestellung**

Beschäftigte in Pflegeheimen sind starken physischen und psychischen Belastungen ausgesetzt. Das Projekt RESI (04/2022 – 09/2024) möchte Pflegeheimen mit Ansätzen und Ideen aus der Positiven Psychologie und der Resilienzforschung und der damit verbundenen ressourcenorientierten Ausrichtung gesundheitsförderlicher gestalten und als Arbeitsplatz attraktiveren.

Ziel ist es, in drei Pflegeheimen resilienzfördernde, partizipativ entwickelte Maßnahmen umzusetzen. Diese sollen das Miteinander verbessern, das Wohlbefinden durch die Aktivierung von positiven Emotionen steigern sowie die Gesundheitskompetenz zum Thema Resilienz und psychosoziale Gesundheit erhöhen.

### **Methoden / Beschreibung des Projekts**

In der Pilotphase wurden drei Pflegeheimen eingebunden. Durch 2-tägige Schulungen zu Resilienz und gesundem Führen sowie RESI-Halbtagen wurden Kompetenzen und Wissen aufgebaut. Bedarfsanalysen wurden durchgeführt und mit lokalen Projektteams Maßnahmen zur Förderung der Resilienz und Positivität entwickelt. Außerdem wurden Interventionen zur räumlichen Gestaltung umgesetzt, die eine positive Wirkung auf alle haben.

Gut geeignete, resilienzfördernde Maßnahmen werden nun als Transferprodukt (RESI-Box mit Arbeitsmaterialien) aufbereitet. In der Transferphase wird RESI als Kurzvariante in drei weiteren Einrichtungen erprobt.

### **Ergebnisse**

Es zeigt sich bisher, dass das Thema Resilienz im Setting Pflegeheim gut anschlussfähig ist und gerade nach der COVID 19-Pandemie als sehr wichtig gesehen wird. Der positive, ressourcenstärkende Ansatz wird sehr geschätzt. Schulungen und Wissensvermittlung sind notwendig und müssen früh im Projekt ansetzen. Führungskräfte sind zentral für den Projekterfolg, benötigen aber selbst entsprechende Unterstützung. Permanente Kommunikation und eine passende Sprache sind notwendig, damit Commitment aufgebaut werden kann. Interventionen zur räumlichen Gestaltung bewähren sich.

### **Schlussfolgerung / Empfehlungen**

Psychische Gesundheit in den Mittelpunkt zu stellen, ist eine wichtige und notwendige Strategie, um Mitarbeitende langfristig im System zu halten. Die einzelnen im Projekt durchgeführten Maßnahmen sind für Pflegeeinrichtungen durchwegs wertvolle Bausteine, die für sich alleine genommen schon eine Verbesserung bringen. Zukünftig könnte ein Baustein-System (Schulung zur RESI-Box, begleitendes Coaching, Raumgestaltung, Bedarfserhebung, Resilienzfortbildungen, Planungsworkshops, maßgeschneiderte Fortbildungen für Führungskräfte etc.) eine interessante Möglichkeit sein, Mitarbeitende zu stärken, ohne ein langes, aufwändiges Projekt durchzuführen.

## **Ursula FIALA, MPH**

Wiener Gesundheitsverbund | Klinik Favoriten  
[ursula.fiala@gesundheitsverbund.at](mailto:ursula.fiala@gesundheitsverbund.at)

### **Klinische Ethikarbeit in der Klinik Favoriten**

#### **Hintergrund / Fragestellung**

In wie weit ist Klinische Ethikberatung geeignet, die Mitarbeiter:innen psychosozial zu entlasten?

#### **Methoden / Beschreibung des Projekts**

Der Klinische Ethikberatungsdienst ist alltagsnah für die Bearbeitung prospektiver, aber auch retrospektiver ethischer Fallberatungen zuständig, das Klinische Ethikboard ist verantwortlich für strukturelle und strategische Ausrichtungen in der Klinik. Ethikboard und Ethikberatungsdienst bieten einen Reflexionsraum für schwierige und kontroverse moralische Situationen bzw. Konflikte (Dilemmata) und fördern ethisch begründete Therapie- und Versorgungsentscheidungen. Die Ethikberatung begleitet und unterstützt die Verantwortlichen vor Ort durch einen strukturierten Beratungsprozess. Ergebnis ist eine schriftliche Empfehlung für das behandelnde Team, dass dieses annehmen, aber auch begründet ablehnen kann.

#### **Ergebnisse**

Die Schulung der Ethikberater:innen ist abgeschlossen, erste Beratungen haben stattgefunden. Die terminisierten Sitzungen des Ethikboards wurden abgehalten und Arbeitsaufträge wurden vergeben. Es wird ein jährlicher Bericht für die Kollegiale Führung der Klinik erstellt.

#### **Schlussfolgerung / Empfehlungen**

Klinische Ethikarbeit soll den Mitarbeiter:innen in der Klinik Favoriten psychosoziale Unterstützung in belastenden Situationen bringen und durch wesentliche Fragestellungen die Kommunikation in multiprofessionellen Teams vertiefen. Das Projekt soll nachhaltig implementiert und Vernetzung und Zusammenarbeit mit anderen Klinischen Ethikarbeit-Teams gefördert werden.

**Mag.<sup>a</sup> Petra JANATA**

**Mag.<sup>a</sup> Eva TRETTLER**

**Mag.<sup>a</sup> Hilde WOLF, MBA**

Frauengesundheitszentrum FEM Süd | Klinik Favoriten

[eva.trettler@extern.gesundheitsverbund.at](mailto:eva.trettler@extern.gesundheitsverbund.at)

## **SiBa - Sichere Basis für Kinder und Jugendliche mit psychisch erkrankten Eltern/Familien - Unterstützung und Netzwerkaufbau**

### **Hintergrund / Fragestellung**

Bei Kindern von psychisch erkrankten Eltern wurde gegenüber der Gesamtbevölkerung ein drei- bis siebenfach erhöhtes Risiko für psychische Auffälligkeiten gefunden. Neben der genetischen Prädisposition führen Belastungsfaktoren, die sich aufgrund der psychischen Erkrankung der Eltern ergeben, zu diesem erhöhten Risiko. Diese Kinder brauchen daher Information und Aufklärung über die Erkrankung, um das Verhalten der Eltern besser verstehen zu können.

### **Methoden / Beschreibung des Projekts**

Ziele des Projektes sind Prävention und Gesundheitsförderung durch frühzeitige interdisziplinäre Erfassung von „Risikofamilien“ und die Etablierung eines niederschweligen, mehrsprachigen Angebots für betroffene Familien.

Das Projekt besteht aus:

1. Clearingstelle: zentrale Anlaufstelle für Betroffene, Zuweiser:innen, Kooperationspartner:innen
2. Altersgemäße und mehrsprachige Gruppenangebote
3. Support-Netzwerk: Sensibilisierung für das Thema bei Berufsgruppen in der Kinder- und Jugendarbeit

Es findet eine enge Zusammenarbeit mit dem WIGEV und dem Medical Board aus der Klinik Ottakring statt (Ärztinnen und Initiatorinnen des Projektes).

### **Ergebnisse**

Im Projekt konnten die Familien erfahren, dass sie mit ihren Herausforderungen nicht alleine sind. Ebenso wurden sie an weitere Unterstützungsmöglichkeiten angebunden. Das Thema Kommunikation über die Erkrankung war außerdem sehr relevant. Die meisten Familien waren zusätzlich mehrfach belastet (z. B. Gewalterfahrungen, Flucht, Trauma, Armut).

Erreichte Personen Jänner 2022 - Juni 2023:

- Telefonische Kontakte, Clearinggespräche, Beratungen und Gruppenaktivitäten: über 320
- Vernetzungen, Tagungen und ÖA: über 2.600
- Weitere Gruppen beginnen im September und Oktober 2023

### **Schlussfolgerung / Empfehlungen**

SiBa ist ein Pilotprojekt für Wien und die Ergebnisse sollen dazu dienen, eine langfristige Versorgungsstruktur zu akquirieren. Durch den Strukturaufbau und die damit verbundene Bewusstwerdung für das Thema können Veränderungen im Hinblick auf das Wissen und den Umgang mit psychischen Erkrankungen und den Belastungen für Kinder und Jugendliche von psychisch erkrankten Eltern erreicht werden.

Gefördert wird SiBa aus Mitteln der Agenda Gesundheitsförderung und des Fonds Gesundes Österreich. Das Projekt wird mit dem Wiener Gesundheitspreis ausgezeichnet. .

# Paralleleinheit 1.3 - WORKSHOP: „Coming Home“ - Wie man gut aus dem Arbeits- in den Freizeit-Modus wechseln kann

## Mag.<sup>a</sup> Iris LACKNER

Österreichische Gesundheitskasse  
[iris.lackner@oegk.at](mailto:iris.lackner@oegk.at)

### **„Coming Home“: Wie man gut aus dem Arbeits- in den Freizeit-Modus wechseln kann**

#### **Hintergrund / Fragestellung**

Wie kann man aus eigenem Antrieb gut aus dem Arbeitsmodus in den Freizeitmodus kommen?  
Der Arbeitsalltag im Krankenhaus bzw. in Gesundheitseinrichtungen kann oft sehr fordernd sein, sodass das „Runterkommen“ nach der Arbeit teilweise schwerfällt. Von 100 auf 0 runter – also vom Hochleistungsjob aufs Feierabendsofa – das ist nicht nur schwierig, sondern auch ungesund. Der wohltdosierte Wechsel aus Anspannung und Entspannung macht Wohlbefinden aus.

#### **Methoden / Beschreibung des Workshops**

In diesem Workshop wird gezeigt wie man auch mit halbvollem Akku gut in den Freizeitmodus wechseln kann. Es werden Tipps zum Abschalten, zum Auftanken, zur Feier-Abendgestaltung sowie zum gesunden Schlaf gegeben.

#### **Inhalte**

- Runterkommen nach der Arbeit (Belastungen verarbeiten, ...)
- Abschalten im doppelten Sinn (digitale Geräte und Kopf)
- Abendroutine und Feier-Abendgestaltung (Neues zulassen)
- Gesunder Schlaf (Einschlafrituale, Durchschlaf Tipps, ...)
- Tagsüber auf Grenzen und Pausen achten
- „Momente für mich“ nutzen (kostenloses und wertvolles Angebot der ÖGK: Tagebuch, Ratgeber und Broschüren, App sowie Webinare und Videos)

#### **Schlussfolgerung / Empfehlungen**

„Vorbeugen ist besser als Heilen“... nach dem Motto dieses bewährten Sprichwortes wollen wir präventiv oben genannte Methoden und Materialien („Momente für mich“) allen Menschen zugänglich machen. Denn wenn es physisch und psychisch nicht mehr „rund läuft“ wird es Zeit für ein „Update“ alter Gewohnheiten: Das Nach- und Umdenken, das sich langsam Verändern und an die Situation Anpassen sind hier die wichtigsten Empfehlungen.

Übrigens: Die neue „Life-Work-Balance“ sollte bitte regelmäßig „trainiert“ werden: denn nach der Arbeit soll nicht vor der Arbeit sein.

## Paralleleinheiten 2

### Paralleleinheit 2.1 - WORKSHOP: Klima- angst - Aktiver Klimaschutz als Bewälti- gungsstrategie

**Mag.<sup>a</sup> Dr.<sup>in</sup> Ruperta LICHTENECKER**

**DI<sup>in</sup> Claudia LICHTBLAU**

**DI<sup>in</sup> Karin SCHANES, PhD**

Gesundheit Österreich GmbH | Kompetenzzentrum Klima und Gesundheit

[ruperta.lichtenecker@goeg.at](mailto:ruperta.lichtenecker@goeg.at)

## **Klimaangst: Aktiver Klimaschutz als Bewältigungsstrategie**

### **Hintergrund / Fragestellung**

Die Klimakrise und deren negative Auswirkungen auf Gesundheit, Umwelt, Wirtschaft und die Gesellschaft kann psychische Belastungen auslösen: unter Klimaangst versteht man die Gefühle der Angst oder Furcht, oft verbunden mit Hilflosigkeit, Wut oder Verzweiflung, welche der/die Einzelne aufgrund wahrnehmbarer oder erwarteter Bedrohungen durch die Klimakrise empfindet. Verursacht werden diese Reaktionen von der Sorge um das eigene Wohlergehen und das Wohlergehen des persönlichen Umfelds, sowie vor den Folgen möglicherweise weitreichender und unumkehrbarer Entwicklungen.

### **Methoden / Beschreibung des Projekts**

Mit dem Projekt „Beratung klimafreundliche Gesundheitseinrichtungen“ wird die Basis für eine ganzheitliche Integration von Klimaschutz in den teilnehmenden Gesundheitseinrichtungen gelegt.

Dafür wird ein Klima-Aktionsplan entwickelt, der alle relevanten Handlungsfelder abdeckt.

Der vom Kompetenzzentrum Klima und Gesundheit entwickelte Lehrgang „Klima-Manager:innen in Gesundheitseinrichtungen“ vermittelt den Teilnehmer:innen das Wissen und die Fähigkeiten, die sie benötigen, um den komplexen Herausforderungen des Klimawandels zu begegnen und Klimaschutz nachhaltig und in Gesundheitseinrichtungen zu verankern.

### **Ergebnisse**

Wesentlicher Bestandteil der Projekte ist die aktive Miteinbeziehung der für die unterschiedlichen Bereiche zuständigen Personen der jeweiligen Gesundheitseinrichtung, die dadurch die Möglichkeit haben, ihre Expertise und Erfahrung aktiv im Sinne des Klimaschutzes und der Gesundheitsförderung einzubringen. Das Interesse der Gesundheitseinrichtungen ist enorm: Mehr als 300 Gesundheitseinrichtungen nehmen am Beratungsprojekt und 40 Teilnehmer:innen am Lehrgang teil.

### **Schlussfolgerung / Empfehlungen**

Klimaangst kann aber auch eine motivierende Kraft für positive Veränderungen sein. Wird ein aktiver Beitrag zur Bewältigung der Klimakrise geleistet, kann der/die Einzelne seine/ihre Eigenermächtigung stärken und mit Klimaangst besser umgehen. Die Projekte stärken die Selbstwirksamkeit der Akteurinnen und Akteure im Gesundheitswesen und können eine wichtige Rolle dabei spielen, Klimaangst in eine positive Kraft für das Handeln zu transformieren und den/die Einzelne/n zu befähigen, zu umsetzbaren Strategien, Maßnahmen und Lösungen im Klimaschutz beizutragen.

## **Impulsvortrag im Rahmen des Workshops „Klimaangst: Aktiver Klimaschutz als Bewältigungsstrategie“**

### **Hintergrund**

Eine steigende Anzahl von wissenschaftlicher Literatur legt dar, dass die Tatsache des weltweiten Klimawandels sowie auch die vielfachen Folgen der Klimakrise unter anderem die menschliche Psyche deutlich beeinträchtigen. Ähnlich wie auch andere unvorhergesehene und massive Ereignisse, wie z.B. Naturkatastrophen, Krieg oder Flucht, setzt der Klimawandel die Menschen unter Stress. Die Spanne der psychischen Effekte ist groß: Sorgen oder Ängste vor drohenden Extremwetterereignissen oder Verschlechterungen der Lebenssituation, emotionale Reaktionen wie Trauer oder Wut über bereits erfolgte Schäden durch die Klimaveränderungen in der Natur (z.B. Artensterben, Abschmelzen der Gletscher), und schließlich krankheitswertige Störungen, wie z.B. Depression, Angststörungen, Traumafolgestörungen auf Grund von Extremwetterereignissen (wie Hitzewellen, Überschwemmungen, Brände, Dürren, Stürme) oder durch längerfristige negative Veränderungen der Umwelt (wie Zerstörung von Lebensräumen, Nahrungsmittel- und Wasserknappheit, ökonomische Krisen, Kriege, Migration/Flucht). Klimaangst per se ist nicht unbedingt krankhaft, sondern zunächst eine normale Reaktion auf die größte derzeit bestehende Herausforderung für die Menschheit. In diesem Sinne kann sie beim einzelnen Individuum auch zu Einstellungs- und Verhaltensänderungen in Richtung klimafreundlichem Verhalten und konstruktivem Klima-Aktivismus führen. Hitzeereignisse steigern Aggressivität, Suizidrisiko, die Anzahl psychiatrischer Notfälle und verschlechtern vorbestehende psychische Erkrankungen. Das Risiko für das Auftreten psychischer Reaktionen ist ungleich verteilt und von vielen Faktoren abhängig: Negative Prädiktoren sind u.a. niedriger sozioökonomischer Status, schlechter Gesundheitszustand, hohe Exposition zu einer Katastrophe, Trauma-Vorgeschichte, höheres Lebensalter, Schaden am Eigentum. Generell sind vulnerable Bevölkerungsgruppen (z.B. Kinder, Jugendliche, Ältere, Indigene, etc.) mehr gefährdet.

### **Ziele**

Das primäre Ziel muss wohl die Begrenzung der weiteren Erderwärmung sein. Dazu ist es wichtig, dass die Menschen auf breiter Basis über alle Lösungsansätze und Handlungsmöglichkeiten – sowohl auf globaler, als auch auf lokaler und individueller Ebene - informiert werden, d.h. dass diese Themen auf allen Ebenen in Aus-, Fort und Weiterbildung integriert werden. Dies impliziert die Vermittlung der Fakten über den Klimawandel genauso wie die Weitergabe von Informationen über mögliche klimafreundliche Lebensstiländerungen jedes/jeder Einzelnen sowie über Maßnahmen, die den langfristigen Auswirkungen des Klimawandels entgegenwirken. Auftretende Klima-Angst kann ein Motor sein, dass sich Betroffene als Mitstreiter\*innen für Maßnahmen gegen den Klimawandel gewinnen lassen. Die Selbstwirksamkeit und Resilienz der Bevölkerung sollte gestärkt werden.

### **Schlussfolgerung**

Bei bis zu zwei Dritteln der Weltbevölkerung lassen sich Symptome von Klima-Angst feststellen. Psychische Belastungen sowie Inzidenz und Prävalenz psychischer Erkrankungen werden in Folge des Klimawandels weltweit zunehmen. Neben den bereits bekannten Krankheitsbildern ist auch mit dem Auftreten neuer Störungsbilder (englischsprachig Psychoterratic Syndromes oder Eco Emotions) zu rechnen (wie z.B. Solastalgie). Die klimabezogenen Sorgen und Ängste der Menschen sind ernst zu nehmen. Entscheidend ist es, die Bevölkerung „mitzunehmen“ und zu motivieren, sich selbst aktiv an der Bekämpfung des Klimawandels zu beteiligen. Zur Stärkung der gesundheitlichen Belastbarkeit auf individueller und gesellschaftlicher Ebene ist der Entwurf entsprechender Programme nötig. Darüber hinaus müssen die Versorgungsstrukturen für Beratung, Diagnostik und Therapie psychischer Erkrankungen dem steigenden Bedarf angepasst werden.

## Paralleleinheit 2.2 - Selbstfürsorge, Beziehungsqualität und Ehrenamt: Psychosoziale Ressourcen im Gesundheitsberuf

## **Mag.<sup>a</sup> (FH) Claudia MUIGG, MSc**

### **Claudia TRENKWALDER, MSc**

DIEBERATERINNEN

[claudia.trenkwald@dieberaterinnen.com](mailto:claudia.trenkwald@dieberaterinnen.com)

## **Blended Learning Selbstfürsorge**

### **Hintergrund / Fragestellung**

Mitarbeiter:innen im Gesundheitswesen erleben im Berufsalltag oft überdurchschnittliche psychische und physische Belastungen, welche langfristig auch die eigene Gesundheit und Leistungsfähigkeit beeinflussen können. Die individuelle Selbstfürsorge verliert aufgrund der Vielzahl an Stressfaktoren zunehmend an Bedeutung. Die zugleich schwierige Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben reduziert das Ressourcenpotenzial, welches eine an sich so sinnstiftende Tätigkeit mit sich bringt, umso stärker. Basierend auf Praxiserfahrungen in Beratung und Supervision von Gesundheitspersonal haben DIEBERATERINNEN daher ein Selbstfürsorge Blended Learning Konzept entwickelt.

### **Methoden / Beschreibung des Projekts**

Das zweiteilige Beratungskonzept basiert auf dem 7-Säulen-Modell der Resilienz von Ursula Nuber und zielt auf die Stärkung individueller Resilienzkompetenzen und eines „sich selbst wertschätzenden“ Bewusstseins ab. In Präsenz-Workshops erfahren die Teilnehmer:innen anhand der theoretischen Erläuterung des Modells praxisnahe Inputs zur individuellen Resilienzförderung. Teilnehmer:innen lernen, wie sie die sieben Resilienzfaktoren Optimismus, Akzeptanz, Selbstwirksamkeit, Lösungsorientierung, Eigenverantwortung, Netzwerkorientierung und Zukunftsplanung im (Berufs-)Alltag gezielt nutzen können. Die begleitenden eLearning-Kurse ermöglichen den Workshop-Teilnehmer:innen eine längerfristige, vertiefende Auseinandersetzung mit den Inhalten.

### **Ergebnisse**

Die Teilnehmer:innen werden dabei unterstützt, sich bewusst für die eigene Selbstfürsorge einzusetzen, ihre persönlichen Kompetenzen zu erkennen und diese als Resilienzfaktoren einzusetzen. Konkrete Praxisbeispiele und Übungen (sowohl in Präsenz als auch im Rahmen der eLearning-Einheiten) unterstützen die Umsetzung im Alltag.

### **Schlussfolgerung / Empfehlungen**

Das Selbstfürsorge Blended Learning Konzept von DIEBERATERINNEN ermöglicht Fachkräften im Gesundheitsbereich eine bewusste Reflexion der individuellen Situation und unterstützt sie bei der Entwicklung resilienzfördernder Perspektiven und Kompetenzen. Die Kombination aus Präsenz- und eLearning-Elementen fördert dabei die nachhaltige Integration von Selbstfürsorge- und Resilienzstrategien in den (Arbeits-)Alltag der Teilnehmer:innen. Durch diese Integration wird die langfristige Förderung bzw. der Erhalt der psychosozialen Gesundheit von Mitarbeiter:innen im Gesundheitswesen sichergestellt.

**Mag. Marc CREPAZ**

**Mag.<sup>a</sup> Christina SCHWARZ, MPH**

**Mag.<sup>a</sup> Michaela TRAUB**

**Priv.Doz.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> Margit RAICH**

fhg - Zentrum für Gesundheitsberufe Tirol GmbH | Tirol Institut für Qualität im Gesundheitswesen – TiQG  
[marc-philipp.crepaz@fhg-tirol.ac.at](mailto:marc-philipp.crepaz@fhg-tirol.ac.at)

## **Die Bedeutung der Vorgesetzten-Mitarbeiter:innen-Beziehung auf das Wohlbefinden und Leistung in der Pflege**

### **Hintergrund / Fragestellung**

Der Mangel an Pflegepersonal in Österreich stellt Krankenhäuser vor große Herausforderungen. Die Arbeitsbedingungen sind Grundlage dafür den Pflegeberuf attraktiver zu gestalten. Krankenhäuser haben sich die Frage zu stellen, wie sie durch die Gestaltung der Arbeitsbedingungen die Attraktivität des Pflegeberufs erhöhen, um das Pflegepersonal langfristig zu binden. Die Beziehung zwischen Vorgesetzten und Mitarbeiter:innen spielt in diesem Zusammenhang eine entscheidende Rolle. Die präsentierte Studie untersucht diese Auswirkungen dieser Beziehung auf Arbeitszufriedenheit, organisatorisches Engagement und Wohlbefinden.

### **Methoden / Beschreibung des Projekts**

Im Herbst 2021 wurde eine quantitative Studie unter dem Pflegepersonal in einem österreichischen öffentlichen Krankenhaus durchgeführt. Von 220 potenziell zu Befragenden wurden 140 Fragebögen ausgefüllt. Der Fragebogen umfasste Fragen zu Beruf und Position, demografischen Merkmalen und verwendete eine 5-stufige Likert-Skala. Als Messinstrumente wurden für die Vorgesetzten-Mitarbeiter:innen-Beziehung, das Wohlbefinden, die Arbeitsleistung, wahrgenommene Unterstützung durch die Krankenhausleitung und die Gesundheit verwendet. Ergänzend wurde über eine offene Frage ein Feedback eingeholt, deren Ergebnisse über eine Text-Netzwerk-Graph-Analyse ausgewertet wurde.

### **Ergebnisse**

Die Ergebnisse bestätigen, dass beziehungsorientierte Führung zu vorteilhafteren Ergebnissen führt. Die Korrelationsanalyse ergab signifikant positive Zusammenhänge zwischen „Vorgesetzten-Mitarbeiter:innen-Beziehung“ und „Wellbeing“, „Mitarbeiter:innen-Bindung“ und „Arbeitsleistung“. Die Korrelationen zwischen wahrgenommener organisationaler Unterstützung und den untersuchten Outcomes waren ebenfalls signifikant positiv. Auffallend war, dass der Faktor „Vorgesetzten-Mitarbeiter:innen-Beziehung“ ein besseres Ergebnis lieferte als „Unterstützung durch Krankenhausleitung“. Dies ist als Hinweis zu deuten, dass die Beziehung zwischen Mitarbeiter:innen mit der/dem direkten Vorgesetzten im Vergleich zur Krankenhausleitung als qualitativvoller empfunden wird.

### **Schlussfolgerung / Empfehlungen**

Die Studie betont die bedeutende Rolle der Vorgesetzten-Mitarbeiter:innen-Beziehung im Gesundheitssektor. Beziehungsorientierte Führung zeigt positive Auswirkungen auf Wohlbefinden, Mitarbeiterbindung und Arbeitsleistung. Die Ergebnisse betonen die Überlegenheit dieser Beziehung gegenüber der Unterstützung durch die Krankenhausleitung. Dies unterstreicht die Bedeutung von zwischenmenschlichen Verbindungen in der Pflege und unterstreicht die Notwendigkeit eines transformationalen Führungsstils, um die Fluktuation von Pflegekräften zu reduzieren und die Qualität der Pflege zu verbessern. Stationsleitungen benötigen gezielte Unterstützung, um ihre Führungskompetenzen zu stärken.

**Mag.<sup>a</sup> Gerlinde KOSITS**

**Univ.-Prof. Dr. Michael FISCHER**

Klinik Landstraße | Patient\*innenhilfsteam  
[gerlinde.kosits@gesundheitsverbund.at](mailto:gerlinde.kosits@gesundheitsverbund.at)

## **Ehrenamtliche Patient:innenbetreuung und psychosoziales Wohlbefinden im Akutkrankenhaus**

### **Hintergrund / Fragestellung**

Stationäre Krankenhausaufenthalte können stressbelastete Ereignisse sein. Soziale Unterstützung durch Ehrenamtliche Patient:innenbetreuung (eaP) mit Gesprächen, Besorgungen und Handreichungen zur Stressmilderung ist in Österreich kaum üblich und im deutschsprachigen Raum nahezu unbeforscht. Angelsächsische Studien fokussieren auf pflegenahen Tätigkeiten und geriatrische/moribunde Patient:innenklientel. Vorliegende Studie untersuchte ein Angebot stationsübergreifender eaP, dessen wahrgenommene Wirkung auf die subjektive Befindlichkeit von Patient:innen sowie ihre Bedeutung für das Stationspersonal. Darüberhinaus wurde die Rolle von eaP hinsichtlich ihrer Abgrenzbarkeit zu anderen Versorgungsangeboten exploriert.

### **Methoden / Beschreibung des Projekts**

November 2019 - September 2022 wurden 26 Patient:innen und 42 Gesundheitsbedienstete unterschiedlicher Stationen in einer Wiener Klinik mit Leitfadenterviews zu ihrer Wahrnehmung der dort tätigen eaP bezüglich deren Beitrags zum subjektiven Stressempfinden während des stationären Aufenthalts als Patient:in bzw. im Zusammenhang mit der Berufstätigkeit als Gesundheitsfachkraft befragt. Die erhobenen Daten wurden mittels qualitativer Inhaltsanalyse sowie partiell mittels Metaphernanalyse ausgewertet und einer Expert:innenvalidierung unterzogen. Zudem wurde ein Fragebogen für eine allfällige künftige quantitative Untersuchung konzipiert.

### **Ergebnisse**

Bei Patient:innen erwiesen sich emotionale Entlastung, ganzheitliche Wahrnehmung als Person und kognitive Stimulation, beim Gesundheitspersonal Erleichterung in Zusammenhang mit der Arbeitsgestaltung in Form von Entlastung von zuwendungsbedürftigen Patient:innen, Informationsgewinn bzw. –absicherung und angenehmere Arbeitsatmosphäre als wesentlichste Auswirkungen von eaP. Negative Auswirkungen wurden nur sporadisch benannt. eaP wurde als abgrenzbar von anderen gesprächsbasierten innerklinischen Angeboten wahrgenommen und in seiner Verortung innerhalb des Krankenhausgefüges als Bindeglied zwischen Alltag und Klinik sowie zwischen Patient:innen und Gesundheitspersonal beschrieben.

### **Schlussfolgerung / Empfehlungen**

Als unverbindliches Angebot ohne gesundheitsberuflichen Handlungsauftrag leistet eaP einen Beitrag zur ganzheitlicheren Patient:innenversorgung im Sinne des biopsychosozialen Gesundheitsparadigmas. Die aufgezeigten Wirkthematiken könnten nach Fertigstellung des skizzierten Testverfahrens auch quantitativ geprüft werden. Ihre Einführung als innerklinisches Standardangebot in Akutkrankenhäusern kann als Beitrag zur Erhöhung der Versorgungsqualität wie auch zur Entlastung des Gesundheitspersonals unter Einhaltung begleitender Maßnahmen empfohlen werden.

## Hannes URDL

ROTE NASEN Clowndoctors  
[hannes.urdl@rotenasen.at](mailto:hannes.urdl@rotenasen.at)

### Humor als professionelle Intervention im Gesundheitswesen

#### Hintergrund / Fragestellung

Das Thema Humor in der Pflegeforschung ist in etwa seit den 1980er Jahren in den USA und seit den 1990er Jahren neben dem vermehrten Einsatz von Gesundheitsclown\*innen, weltweit auch zum Forschungsgegenstand geworden. Neben Erkenntnissen über die positiven Auswirkungen von Humor auf den Genesungsprozess von Patient:innen, konnten in der jüngeren Vergangenheit auch Einblicke darüber gewonnen werden, wie Humor und humorvolle Begegnung im Pflege- und Betreuungsalltag entlastend und stärkend wirken.

#### Methoden / Beschreibung des Projekts

Humor stellt einen qualitätsentscheidenden Bestandteil in persönlichen Begegnungen dar, vor allem in belastenden, stressigen Situationen. Humor-Interventionen unter Anwendung clownesker Strategien begünstigen Perspektivenwechsel, wirken vertrauensbildend, schaffen nach Bedarf Distanz oder Nähe in belasteten und fordernden Situationen und tragen entscheidend zur Entschärfung von Konflikten bei.

In den vergangenen 30 Jahren konnten die ROTE NASEN in der Praxis zeigen, wie behutsame, humorvolle Begegnungen im Krankenhaus- und Pflegealltag möglich sind. Dies wird im Rahmen des Vortrags anhand von Beispielen aus der Praxis illustriert und dazu ermutigt den eigenen Humor, Kreativität und Spontaneität in den Arbeitsalltag zu integrieren.

#### Ergebnisse

Verschiedenste Forschungsergebnisse zeigen, dass Humor unter anderem ein bedeutsames Mittel in der Kommunikation und für patient\*innenorientierte Pflege darstellen kann:

- Zum Aufbau einer Beziehung zu Patient:innen
- Um Patient:innen zu beruhigen und von Stress zu befreien
- Um potenziell schambehaftete Situationen einfacher zu machen
- Also Coping-Mechanismus gegen Stress
- Um die eigene Arbeit als bedeutsamer, mit vermehrten Flowerlebnissen und mehr Freude zu erleben.

#### Schlussfolgerung / Empfehlungen

Humor-Interventionen gehören in jeden gesundheits- und sozialberuflichen „Werkzeugkasten“. Gerade die letzten Jahre haben uns gezeigt, dass die Stärkung der persönlichen „Resilienz“ in diesem Zusammenhang immer mehr an Bedeutung gewinnt.

Humor leistet hierzu einen wichtigen Beitrag. So kann es gemeinsam gelingen viele positive Impulse im professionellen Einsatzbereich Gesundheit & Pflege zu setzen.

Neben der Kerntätigkeit der Pflege und medizinischen Behandlung von Patient\*innen ist es hilfreich, ein Quäntchen seiner eigenen Person ins Gespräch einzubringen damit die „Medizin Humor“ ihre Wirkkraft bestmöglich entfalten kann.

# Paralleleinheit 2.3 - WORKSHOP: Kurzintervention Nikotinabhängigkeit – drei Schritte, die wirken

## **Mag.<sup>a</sup> Iris LACKNER**

Österreichische Gesundheitskasse  
[iris.lackner@oegk.at](mailto:iris.lackner@oegk.at)

### **Kurzintervention Nikotinabhängigkeit – drei Schritte, die wirken**

#### **1. Hintergrund / Fragestellung**

Wie können Gesundheitsprofessionisten den Ausstieg aus der Nikotinabhängigkeit fördern? Rauchen ist der wichtigste vermeidbare Risikofaktor für viele Erkrankungen. Die Ansprache des Rauchverhaltens und die klare Empfehlung des Rauchstopps ist eine kurze Intervention für Gesundheitsprofessionisten, die Menschen nachweislich dabei hilft, das Rauchen langfristig zu beenden.

#### **2. Methoden / Beschreibung des Workshops**

Dieser Workshop vermittelt Gesundheitsprofessionisten drei wirkungsvolle Schritte zur Kurzintervention bei Nikotinabhängigkeit: Fragen, Empfehlen, Vermitteln. So können sie Menschen, die rauchen, in kurzer Zeit motivieren und stärken, den Ausstieg aus der Abhängigkeit umzusetzen und rauchfrei zu leben.

#### **Inhalte**

- Hintergrund Nikotinabhängigkeit
- Wirksamkeit der Kurzintervention
- Die Kurzintervention – Fragen, Empfehlen, Vermitteln: drei Schritte die wirken
- Das Rauchfrei Ticket
- und das österreichweite Angebot des Rauchfrei Telefons

#### **3. Empfehlungen**

Die Kurzintervention hilft, auch wenn wenig Ressourcen (Zeit, Kompetenz und/oder Finanzierung) vorhanden sind, nikotinabhängige Menschen beim Ausstieg zu unterstützen.

#### **Literaturempfehlungen**

- S3 -Leitlinie Rauchen und Tabakabhängigkeit: Screening, Diagnostik und Behandlung.
- [www.rauchfrei.at/rauchfreiticket](http://www.rauchfrei.at/rauchfreiticket)

# AUTORENINDEX

## A

AISTLEITHNER, REGINA..... 30

## B

BACHER, STEFANIE ..... 19

BACHNER, FLORIAN..... 33

## C

CREPAZ, MARC ..... 46

## E

EDTMAYER, ALICE..... 35

## F

FIALA, URSULA..... 37

FISCHER, MICHAEL ..... 47

## G

GERLICH-KRETZER, ELISABETH ..... 26

GFRENER, ALEXANDRA ..... 21

GORISSEN, ULRIKE..... 32

GREDINGER, GERALD..... 33

GRIEBLER, ROBERT ..... 31

GÜRTLER, ROBERT..... 36

## H

HALUZA, DANIELA ..... 23

## J

JANATA, PETRA..... 38

## K

KOSITS, GERLINDE ..... 47

KUBICEK, BETTINA ..... 18

## L

LACKNER, IRIS..... 40

LEITGEB, KERGI ..... 13

LICHTBLAU, CLAUDIA ..... 42

LICHTENECKER, RUPERTA..... 42

LINK, THOMAS..... 31

## M

MARENT, JOHANNES..... 30

MAYER, HARALD ..... 19

MAYER, LISA KATHARINA ..... 35

MUIGG, CLAUDIA ..... 45

## N

NEUDORFER, MICHAEL ..... 26

NEUHOLD, CHRISTINE ..... 36

## O

OFFERMANN, GUIDO ..... 17

OFFNER, KLAUS ..... 19

## R

RAICH, MARGIT ..... 46

RIEßLAND-SEIFERT, ANGELIKA ..... 43

## S

SCHANES, KARIN ..... 42

SCHÜTZE, DENISE ..... 31

SCHWARZ, CHRISTINA..... 46

STRAßMAYR, CHRISTA..... 31

## T

TRAUB, MICHAELA ..... 46

TRENKWALDER, CLAUDIA ..... 45

TRETTLER, EVA ..... 38

## U

URDL, HANNES..... 48

## W

WENDSCHE, JOHANNES..... 22

WOLF, HILDE ..... 38

## Z

ZIEMEK, MONIKA ..... 27

ZUBA, MARTIN ..... 33

# KOOPERATIONSPARTNER

## GEFÖRDERT AUS MITTELN VON



Fonds Gesundes  
Österreich

Fonds Gesundes Österreich

<http://www.fgoe.org>



Österreichische  
Gesundheitskasse

Österreichische Gesundheitskasse

<https://www.gesundheitskasse.at/>



Arbeiterkammer Wien

<https://wien.arbeiterkammer.at>



Krankenfürsorgeanstalt der Bediensteten

<https://www.kfawien.at>

BUNDESKURIE  
ANGESTELLTE ÄRZTE

Bundeskurie angestellte Ärzte

<https://www.aerztekammer.at>



Österreichische Apothekerkammer

<https://www.apothekerkammer.at>



Gemeinnützige Salzburger Landeskliniken Betriebsgesellschaft mbH;

<https://salk.at>

## IN ZUSAMMENARBEIT MIT



Österreichische  
Gesellschaft für  
Public Health

Österreichische Gesellschaft für Public Health

<http://www.oeph.at>



Österreichisches Netzwerk Betriebliche Gesundheitsförde-  
rung

<https://www.netzwerk-bgf.at/>



Bundesverband  
Selbsthilfe Österreich

Bundesverband Selbsthilfe Österreich

<https://www.bundesverband-selbsthilfe.at/>



Österreichischer  
Gesundheits- und  
Krankenpflegeverband

Österreichischer Gesundheits- und Krankenpflegeverband

<https://www.oegkv.at>



Berufsverband Österreichischer  
PsychologInnen | BÖP

Berufsverband Österreichischer Psychologinnen und  
Psychologen

<https://www.boep.or.at>



Interessengemeinschaft  
pflegender Angehöriger

Interessengemeinschaft pflegender Angehöriger

<https://www.ig-pflege.at/>



Europäisches Institut  
für Stillen und Laktation

Europäisches Institut für Stillen und Laktation

<https://www.stillen-institut.com/>

[www.stillen-institut.com](http://www.stillen-institut.com)



Verband der Still- und Laktations-  
beraterInnen Österreichs IBCLC

Verband der Still- und LaktationsberaterInnen Österreich  
(VSLÖ)

<http://www.stillen.at>



VIVID – Fachstelle für Suchtprävention

<https://www.vivid.at/>



Österreichische Plattform Gesundheitskompetenz

<https://oepgk.at>



La Leche Liga

<https://lalecheliga.at/>



Österreichische Gesellschaft für Geriatrie und Gerontologie

<https://geriatrie-online.at/>



Netzwerk Gesunde Städte

<https://www.staedtebund.gv.at/ausschuesse/ngs/ueber-uns/>

## DAS ONGKG WIRD UNTERSTÜTZT VON



Bundesministerium  
Soziales, Gesundheit, Pflege  
und Konsumentenschutz

Bundesministerium für, Soziales, Gesundheit, Pflege  
und Konsumentenschutz

<http://www.sozialministerium.at>



**GESUNDHEITSFONDS**  
STIEIERMARK

Gesundheitsfonds Steiermark

<http://www.gesundheitsfonds-steiermark.at>



Es wird angestrebt, die Veranstaltung nach den Kriterien des Österreichischen Umweltzeichens für Green Meetings auszurichten.