

23. Österreichische Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen

zugleich

12. Österreichische Konferenz Rauchfreier Gesundheitseinrichtungen

Gesundheitseinrichtungen als Vorbilder für gesunde und nachhaltige Ernährung



15. bis 16. November 2018, LKH – Univ. -Klinikum Graz, Auenbruggerplatz 19, 8036 Graz

INHALTSVERZEICHNIS

INHALTSVERZEICHNIS	2
ZU DIESER KONFERENZ	3
PROGRAMMÜBERSICHT	6
DONNERSTAG, 15.NOVEMBER 2018	7
FREITAG, 16. NOVEMBER 2018	8
ABSTRACTS	9
WORKSHOP	10
Prä-Konferenz-Workshop: "Betriebliche Gesundheitsförderung – Mehrwert und Vorgehen für Führungskräfte in Krankenhäusern"	11
PLENAREINHEITEN	13
Plenareinheit 1 Strukturen und Bedingungen für gesunde und nachhaltige Ernährung .	14
Plenareinheit 2 Ernährungsmanagement in gesundheitsfördernden Gesundheitseinrichtungen.....	19
Plenareinheit 3 Lebensphasengerechte Ernährung – Beiträge zu Gesundheitsförderung, Prävention und Therapie	25
PARALLELEINHEITEN	30
Paralleleinheit 1.1 Förderung von gesunder und nachhaltiger Ernährung	31
Paralleleinheit 1.2 Gesundheitsfördernde Gesundheits- einrichtungen – Entwicklungen und Herausforderungen	35
Paralleleinheit 2.1 Rauchfreie Gesundheitseinrichtungen	39
Paralleleinheit 2.2 Ernährungsmedizinische Trends in der Gesundheitsförderung	42
Paralleleinheit 2.3 Bedarfs- und bedürfnisorientierte Ernährungskonzepte	45
AUTORENINDEX	49

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/Patienten sowie deren Angehörigen, Mitarbeiter/-innen in Gesundheitseinrichtungen und Personen im Einzugsbereich von Gesundheitseinrichtungen. 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 November 2018 hat der Verein 26 ordentliche Mitglieder (Krankenanstalten, Geriatriezentren, Trägereinrichtungen) und zwei fördernde Mitglieder sowie sechs außerordentliche Mitglieder. 25 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 380 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 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“, 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.

Gesundheitseinrichtungen als Vorbilder für gesunde und nachhaltige Ernährung

ist das Thema der 23. Österreichischen Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen.

Ernährung stellt neben Bewegung und sozialer Integration eine der drei zentralen Lebensstil-Determinanten für Gesundheit dar. Was wir essen, wie wir essen und mit wem wir essen, hat maßgeblichen Einfluss auf unser Wohlbefinden und langfristig auf unsere Gesundheit.

Wenn wir im Gesundheitswesen Gesundheit fördern wollen, kommen wir um die Frage gesunder Ernährung nicht umhin. Dennoch steht das Thema oft im Schatten der großen Fragen medizinischer Interventionen und struktureller Herausforderungen im Gesundheitswesen. Dem Thema Sichtbarkeit und Aufmerksamkeit zu geben, und aufzuzeigen was zum Thema gesunde und nachhaltige Ernährung in Gesundheitseinrichtungen beachtet und gemacht werden kann, ist das Ziel dieser Konferenz.

Das Thema Ernährung verbindet das Gesundheitswesen mit anderen gesellschaftlichen und politischen Bereichen. Daher wird sich die Konferenz mit Strukturen und Bedingungen für gesunde und nachhaltige Ernährung in allen Gesellschaftsbereichen auseinandersetzen, um von dieser Seite Anknüpfungspunkte zu Strategien und Konzepten für das Gesundheitswesen zu sondieren. Gerade im Hinblick auf Nachhaltigkeit existieren Initiativen und Erfahrungen, die gut auf das Gesundheitswesen anwendbar sind.

Die praktische Umsetzung gesunder und nachhaltiger Ernährung beschäftigt im Gesundheitswesen viele Organisationseinheiten und Berufsgruppen. Abstimmung und Koordination sind dabei Grundbedingungen, und dies reicht von Einkauf, Küche, Logistik, Beratung und Unterstützung von Patientinnen und Patienten bis zum Umgang mit nicht konsumierten Speisen.

Zum Kerngeschäft des Gesundheitssektors selbst gehört die Unterstützung von Gesundheit und Genesung durch entsprechende Ernährung. Neben den Besonderheiten bestimmter Erkrankungen sind dabei auch Besonderheiten von Lebensphasen, Lebensgewohnheiten und Kulturen bedeutsam.

Die Konferenz wird einen Bogen spannen, der von Nachhaltigkeitszielen bis zu praktischen Umsetzungen im Arbeitsalltag der Gesundheitseinrichtung reicht.

Gesundheitseinrichtungen aller Größenordnungen und fachlicher Schwerpunktsetzungen können zu gesunder und nachhaltiger Ernährung ihre Beiträge leisten und daraus Nutzen ziehen. Mit ihrer Autorität und Vorbildwirkung unterstützen sie wiederum Entwicklungen, die nicht nur Patientinnen und Patienten sondern auch Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern und der Bevölkerung in den umliegenden Regionen nutzen. Gesundheitsgewinne und ökologische Vorteile ergänzen dabei einander.

PROGRAMMÜBERSICHT

DONNERSTAG, 15. NOVEMBER 2018

09.00 – 12.00 Prä-Konferenz-Workshop "Betriebliche Gesundheitsförderung – Mehrwert und Vorgehen für Führungskräfte in Krankenhäusern"

13.00 – 13.30 Eröffnung der Konferenz

13.30 – 15.00 Plenum 1: Strukturen und Bedingungen für gesunde und nachhaltige Ernährung

Gesunde und nachhaltige Ernährung – nur eine individuelle Verantwortung?

Priv.Doz.ⁱⁿ Mag.^a Dr.ⁱⁿ Karin SCHINDLER (Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz)

Nachhaltige Beschaffung von Lebensmitteln in Gesundheitseinrichtungen am Beispiel von ÖkoKauf Wien

Dipl.-Ing. Thomas MOSOR ("ÖkoKauf Wien" - Programm für die ökologische Beschaffung der Stadt Wien)

Podiumsdiskussion

Ä.Dir. Univ.-Doz. Dr. Gernot BRUNNER (Landeskrankenhaus - Universitätsklinikum Graz)

Arno MEIER (Kuratorium Wiener Pensionisten-Wohnhäuser)

ARⁱⁿ Christina SCHMIDT (Wiener Krankenanstaltenverbund)

Moderation

Mag.^a Dr.ⁱⁿ Christina DIETSCHER (Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz)

15.00 – 15.30 Kaffeepause

15.30 – 16.00 Marktplatz - Ernährungsinitiativen für die regionale Bevölkerung

16:00 – 17.30 Paralleleinheiten 1: Kurzvorträge und Workshops

Ab 18:00 Konferenzabend

"Cocktailempfang" inklusive Verleihung der Urkunden an Mitglieder des ONGKG und seiner Sektionen

FREITAG, 16. NOVEMBER 2018

09.00 – 10.30 Plenum 2: Ernährungsmanagement in gesundheitsfördernden Gesundheitseinrichtungen

nutritionDay – die weltweite Initiative zur Bekämpfung von Mangelernährung in Krankenhäusern

Sigrid MOICK, MA (nutritionDay worldwide)

Qualitätssichernde Aspekte der Ernährung im Krankenhaus - Leitfaden

Anna Maria EISENBERGER, MBA (Landeskrankenhaus - Universitätsklinikum Graz)

Praxisbeispiel Ernährungsmanagement: Implementierung von Qualitätsstandards in einer Rehabilitationsklinik

Pavlina PETERSEN (Klinik Lindenberg-Ried)

Moderation

Dr. Eric STOISER (Geriatrische Gesundheitszentren der Stadt Graz)

10.30– 11.00 Kaffeepause

11:00 – 12.00 Paralleleinheiten 2: Kurzvorträge und Workshops

12:00 – 13.00 Mittagspause

13.00 – 14.30 Plenum 3: Lebensphasengerechte Ernährung – Beiträge zu Gesundheitsförderung, Prävention und Therapie

Besondere Aspekte bei der Verpflegung geriatrischer Patientinnen und Patienten

Prof.ⁱⁿ Regina ROLLER-WIRNSBERGER (Österreichische Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie und Universitätsklinikum für Innere Medizin, Medizinische Universität Graz)

Betriebsrestaurants als Weg zur Gesundheitskompetenz - Gesunde Gemeinschaftsverpflegung im Betrieb dargestellt anhand von Praxisbeispielen der OÖ Gebietskrankenkasse

Mag.^a Iris HUBER (Oberösterreichische Gebietskrankenkasse)

Stillförderung - Quo vadis?

Andrea HEMMELMAYR, IBCLC (Verband der Still- und LaktationsberaterInnen Österreichs)

Moderation

Manuela NEUBAUER, MBA (Klinikum Wels-Grieskirchen)

14.30 – 14.45 Konferenzabschluss

ABSTRACTS

WORKSHOP

Prä-Konferenz-Workshop:
"Betriebliche Gesundheitsförderung –
Mehrwert und Vorgehen für Führungs-
kräfte in Krankenhäusern"

Prof. Dr. med. Dr.PH Georg BAUER



Prof. Dr. med. Dr.PH Georg Bauer ist Gesundheits- und Arbeitwissenschaftler mit Doktorat in Medizin von der Universität Tübingen, Doktorat in Public Health von der UC Berkeley sowie einer Habilitation am Lehrstuhl für Arbeits- und Organisationspsychologie an der ETH Zürich. Er leitet seit 2001 die Abteilung „Public & Organizational Health“ und seit 2017 zusätzlich das neu gegründete „Center of Salutogenesis“ an der Universität Zürich. Seine Forschungsschwerpunkte sind Salutogenese, positive Gesundheitsentwicklung bei der Arbeit und in Organisationen, Flexibilisierung der Arbeitswelt sowie entsprechende Interventionsansätze in Unternehmen. Mit seiner Weiterbildung in systemischer Team- und Organisationsentwicklung berät er Unternehmen in Betrieblichem Gesundheitsmanagement (BGM) und hat verschiedene Projekte in Krankenhäusern begleitet. Er ist Mitgründer von Corporate Health Solutions – einem Spin-Off der Universität Zürich für digitale BGM Lösungen (www.wecoach.ch).

Universität Zürich | Department Public Health | Abteilung Gesundheitsforschung und Betriebliches Gesundheitsmanagement

georg.bauer@uzh.ch | www.ebpi.uzh.ch/de/aboutus/departments/publichealth/poh.html

Betriebliche Gesundheitsförderung – Mehrwert und Vorgehen für Führungskräfte in Krankenhäusern

Für die Implementierung von Gesundheitsförderung in Krankenhäusern und Gesundheitseinrichtungen und die Etablierung sinnvoller Maßnahmen, von denen sowohl die Mitarbeiter/-innen und die Patienten/Patientinnen als auch das regionale Umfeld der Einrichtung profitieren, ist es unerlässlich, dass die Leitung der Gesundheitseinrichtung ihre zentrale Rolle einnimmt. Im Workshop wird ebenso aufgezeigt, wie die Organisation selbst von Gesundheitsförderungsmaßnahmen profitiert.

Experte Prof. Dr. Bauer gestaltet den Workshop rund um die Themen: Warum lohnt sich eine Investition in Arbeitsbedingungen und Unternehmensklima aus Sicht der Mitarbeitenden und der Patientinnen/Patienten? Was kann man im Krankenhaus auf den Ebenen der Mitarbeitenden, des Teams und der Organisation konkret tun? Welche Erfolgsfaktoren müssen dabei beachtet werden?

PLENAREINHEITEN

Plenareinheit 1

Strukturen und Bedingungen für gesunde und nachhaltige Ernährung

Priv.Doz.ⁱⁿ Mag.^a Dr.ⁱⁿ Karin SCHINDLER



Dr.ⁱⁿ Karin Schindler ist Ernährungswissenschaftlerin und studierte an der Universität Wien. Sie war zwanzig Jahre an der Medizinischen Universität Wien in verschiedenen Kliniken tätig. Die Schwerpunkte ihrer Forschung liegen im Bereich von Ernährung bei Erkrankungen wie Adipositas und Diabetes sowie von krankheits- und altersbedingter Fehlernährung. Sie ist Mitbegründerin des weltweit veranstalteten Ernährungstags nutritionDay worldwide, eines Projekts zur Förderung des Bewusstseins für die Bedeutung von Ernährung bei Krankheit und altersbedingte Fehlernährung in Krankenhäusern und Pflegeheimen. Heute arbeitet sie Abteilungsleiterin im Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz und freiberuflicher Coach. Die Abteilung im BMASGK bearbeitet Themen zur Ernährung und zur Gesundheit von Mutter, Kind, Jugendlichen und Frauen.

Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz | Sektion III - Öffentliche Gesundheit und medizinische Angelegenheiten | Abteilung 8 (Mutter-, Kind- und Gendergesundheit, Ernährung)

karin.schindler@sozialministerium.at | www.bmgf.gv.at/home/Ministerium/Geschaefteinteilung/Sektion_3/

Gesunde und nachhaltige Ernährung – nur eine individuelle Verantwortung?

Seit der Nachkriegszeit hat sich das europäische, und damit auch das österreichische Lebensmittelsystem gut entwickelt. Sichere Lebensmittel stehen der Bevölkerung in ausreichender Menge zur Verfügung. Die Menschen können zwischen einer Vielzahl von Lebensmitteln unterschiedlichen Verarbeitungsgrades, aber auch unterschiedlichen gesundheitsförderlichem Wert, auswählen.

Eine gesundheitsförderliche Wahl und damit verknüpft, ein gesundheitsförderliches Ernährungsverhalten scheint vielen Menschen jedoch schwer zu fallen. Dies drückt sich auch in der steigenden Zahl von ernährungsabhängigen Erkrankungen, wie Diabetes mellitus Typ 2, kardiovaskulären Erkrankungen, Krebs, Übergewicht und Adipositas aus.

Andererseits besteht bei vulnerablen Gruppen wie alten Menschen und Kranken die Gefahr einer qualitativen und/oder quantitativen Mangelernährung. Diese wiederum wirkt sich negativ auf das gesunde Altwerden und die Genesung aus.

Um ganz konkret Menschen in die Lage zu versetzen, diese gesundheitsförderliche Wahl zur leichten und damit ersten Wahl werden zu lassen, hat das Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz verschiedene Initiativen ins Leben gerufen. Unter anderen sind zu nennen „Richtig Essen von Anfang“, „Frühe Hilfen“. Weiters, wurden gemeinsam mit ExpertInnen, Empfehlungen für eine gesundheitsförderliche Ernährung von alten Menschen erarbeitet.

Um Menschen ein gesundheitsförderliches Ernährungsverhalten zu erleichtern braucht es aber auch gesundheitsförderlichen Rahmenbedingungen und Strategien. Diese sind für die Ernährung im Nationalen Aktionsplan Ernährung (NAP.e) gebündelt. Die multisektoral besetzte Nationale Ernährungskommission (NEK) fungiert als Beratungsgremium. Die Multisektoralität des Gremiums gewährleistet einen ausgewogenen Meinungsbildungsprozess und unterstützt folglich eine koordinierte Ernährungspolitik.

Damit die Auswirkungen von Strategien und Maßnahmen beurteilt werden können, werden regelmäßig Daten erhoben. Einerseits individuelle Daten zum Ernährungsverhalten und dem Gesundheitszustand der Bevölkerung (z. B. Nationaler Ernährungsbericht, Childhood Obesity Initiative, HBSC), andererseits auch strukturelle Daten über die Lebensbedingungen, die sich auf das Ernährungsverhalten

auswirken. Derzeit ist, in Zusammenarbeit mit ONGKG, AKE und ÖGGG, eine Studie in hinsichtlich Verpflegungssituation und ernährungsmedizinischen Betreuungsstrukturen in Krankenhäusern in Planung.

Resumee: Eine gesunde und nachhaltige Ernährung des Individuums braucht daher das gesundheitsförderliche individuelle Ernährungsverhalten UND die Rahmenbedingungen, die die gesundheitsförderliche Wahl zur einfachen und leichten Wahl machen. Das BMASGK spielt bei letzterem eine wichtige ermöglichende Rolle.

Dipl.-Ing. Thomas MOSOR



- geboren 1964
- Studium der Lebensmittel und Biotechnologie
- seit 1994 in der Umweltschutzabteilung der Stadt Wien
- Sachverständiger für Luftreinhaltung und Projektleitungen verschiedener Programme
- 1995 – 1998 Klimaschutzprogramm der Stadt Wien (KLIP I)
- 1999 – 2012 Luftgütemanagement – Urbane Luft Initiative Wien (ULI)
- Seit 2012 – ÖkoKauf Wien – Nachhaltige Beschaffungsinitiative der Stadt Wien

Programmleitung "ÖkoKauf Wien" | Wiener Umweltschutzabteilung – MA 22, Magistrat der Stadt Wien

thomas.mosor@wien.gv.at | www.umweltschutz.wien.at

Nachhaltige Beschaffung von Lebensmitteln in Gesundheitseinrichtungen am Beispiel von ÖkoKauf Wien

Tag für Tag werden in öffentlichen Einrichtungen der Stadt Wien rund 100.000 Menschen mit warmen Mahlzeiten versorgt. Dies gilt für Kindergärten, ganztägige Schulen, Spitäler und Pflegezentren, geriatrische Tageszentren sowie für die Pensionisten-Wohnhäuser des Kuratoriums Wiener Pensionisten Wohnhäuser.

Mit dem Programm „ÖkoKauf Wien“ setzt die Stadt Wien seit 1998 hohe Standards für ein nachhaltiges Beschaffungswesen und legt mit dem Einkauf von möglichst umwelt- und klimaschonend produzierten Lebensmitteln ein Bekenntnis zu einer qualitativ hochwertigen und nachhaltigen Versorgung ab. Eine wesentliche Errungenschaft dabei ist eine wertmäßig festgelegte "Bio-Quote" von mindestens 30 % aller eingekauften Lebensmittel.

Ziel der Stadt Wien ist es, durch ihre Beschaffungspolitik die nachhaltige Herstellung und Verwendung von Lebensmitteln zu forcieren. Dies fordert Handlungsweisen, die möglichst geringe negative Auswirkungen auf Menschen, Tiere, Pflanzen und Umwelt haben und die auf die Bedürfnisse zukünftiger Generationen achten. Zweckmäßigkeit, Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit dürfen dabei keinen Widerspruch darstellen und müssen insbesondere in Bezug auf die gesamte Wertschöpfungskette berücksichtigt werden. In diesem Sinne wurden Grundsätze und Prinzipien für die Beschaffung von Lebensmitteln und Speisen wie folgt formuliert: Lebensmittel aus biologischer Landwirtschaft, Regionalität, Saisonalität und Frische, Gentechnikfreiheit, Minimierung von Abfall, Reduktion tierischer Produkte, Tiergerechtigkeit (ethischer Umgang mit Tieren), Hohe Sozialstandards in Produktion und Handel, Geringer Verarbeitungsgrad.

Podiumsdiskussion

Ä.Dir. Univ.-Doz. Dr. Gernot BRUNNER



Univ.-Doz. Dr. Gernot Brunner ist seit 1. Dezember 2008 Ärztlicher Direktor des LKH-Universitätsklinikum Graz und war davor schon seit 1992 am Klinikum als Internist tätig. Da das Klinikum Graz eines der ersten Mitglieder im ONGKG war, gab es auch schon davor Berührungspunkte zwischen dem Präsidenten und dem Netzwerk. So hat er in der Vergangenheit schon an diversen häuserübergreifenden Projekten (z.B. „Koproduktion durch Empowerment“) mitgewirkt. Das Thema Gesundheitsförderung im Krankenhaus ist ihm persönlich, aber auch der Anstaltsleitung ein großes Anliegen. Im Rahmen seiner Präsidentschaft möchte er die Vision des ONGKG durch seine ehrenamtliche Tätigkeit im Vorstand weiter vorantreiben.

Stmk. Krankenanstaltenges.m.b.H. | Landeskrankenhaus Universitätsklinikum Graz

gernot.brunner@klinikum-graz.at | www.klinikum-graz.at/cms/beitrag/10020622/2096165

Arno MEIER



geboren am 09.08.1972 in Knittelfeld - Steiermark

Berufspraxis

- 1987-1990: Lehre als Koch im Sporthotel Tirolerhof / Kitzbühel
- 1991-1995: Saisonarbeiten in Tirol u.A. als Jungkoch, Entremetier, Rotisseur, Saucier, Sous Chef, Chef Tournant
- 1995-2000: Küchenchef im Familienhotel "Krone", Allgäu, Bayern
- 2000-2002: Geschäftsführer Restaurant "Parterre" Wien
- 2002-2004: Küchenchef "Party Pöhl" Wien
- 2004-2006: Küchenleiter ÖBB Bahn Bistro
- 2006-2009: Küchenleiter "Haus Augarten", Kuratorium Wiener Pensionistenwohnhäuser
- 2009-2011: Teamleiter Gastronomisches Management, Kuratorium Wiener Pensionistenwohnhäuser
- 2011–2017: Regionalleiter Gastronomisches Management, Kuratorium Wiener Pensionistenwohnhäuser
- 2018–laufend: Abteilungsleiter Qualitätssicherung Gastronomisches Management, Kuratorium Wiener Pensionistenwohnhäuser

Kuratorium Wiener Pensionisten-Wohnhäuser (KWP) | Abteilungsleiter BGM-QS

arno.meier@kwp.at | www.haeuser-zum-leben.com

ARⁱⁿ Christina SCHMIDT



Erfahrung

- 1983–1988: Küchen Management | Vertretung der Küchenleitung | Kuratorium Wiener Pensionistenwohnhäuser
- 1988–1992: Küchen Management | Leitung | Kaiserin Elisabeth Spital, Wien
- Seit Mai 1992: Küchen Management | Leitung | Krankenhaus Hietzing mit Neurologischem Zentrum Rosenhügel, Wien
- Seit März 2017: Koordinatorin für den nachhaltigen Umgang mit Lebensmitteln im Wiener Krankenanstaltenverbund

Ausbildung

Höhere Bundeslehranstalt für wirtschaftliche Berufe, Strassergasse, 1190 Wien, Abschluss mit Matura

Berufserfahrung

Verantwortlich für das wirtschaftliche und organisatorische Management der Lebensmittelversorgung - Krankenhaus Hietzing (Frische Küche, 80 Personen Küchenpersonal, Tagesmenüs ca. 2600, 41% Bio-Produkte - relativer Kostenanteil)

Krankenhaus Hietzing mit Neurologischem Zentrum Rosenhügel | Koordinatorin für den nachhaltigen Umgang mit Lebensmitteln im Wiener Krankenanstaltenverbund

christina.schmidt@wienkav.at | www.wienkav.at

Moderation:

Mag.^a Dr.ⁱⁿ Christina Dietscher



Medizin- und Gesundheitssoziologin, Autorin, Vortragende, Übersetzerin.

Seit Juli 2015 als Referentin für Gesundheitsförderung und Prävention am Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz tätig. Zuständigkeitsbereiche u.a. Gesundheitskompetenz, Gesundheitsfördernde Krankenhäuser.

1994-2015 in unterschiedlichen Rollen am WHO-Kooperationszentrum für Gesundheitsförderung in Krankenhaus und Gesundheitswesen beim Ludwig Boltzmann Institut für Medizin- und Gesundheitssoziologie (ab 2008: Health Promotion Research) tätig. Arbeitsschwerpunkte: Gesundheitsförderung in Settings, insbesondere in Krankenhäusern und Schulen; Evaluation von Gesundheitsförderung; Netzwerke in der Gesundheitsförderung; Gesundheitskompetente Krankenbehandlungsorganisationen.

Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz | Abteilung IX/A/6 Gesundheitsförderung und Prävention

christina.dietscher@sozialministerium.at | www.sozialministerium.at

Plenareinheit 2

Ernährungsmanagement in gesundheitsfördernden Gesundheitseinrichtungen

Sigrid MOICK, MA



Sigrid Moick ist seit 2012 an der Medizinischen Universität Wien tätig und dort für das Projekt "nutritionDay worldwide" zuständig.

Ihre Ausbildung absolvierte sie im Bereich Gesundheitsmanagement und Gesundheitsförderung an der Fachhochschule Pinkafeld und schließt aktuell ihr Doktorat im Bereich Public Health ab. Nach einigen Jahren in der betrieblichen Gesundheitsförderung, übernimmt sie 2012 als wissenschaftliche Mitarbeiterin der Medizinischen Universität Wien die strategische und wissenschaftliche Weiterentwicklung sowie operative Umsetzung des internationalen non-profit Projekts nutritionDay worldwide.

Ihr wissenschaftlicher Fokus und Interesse liegt in der Entwicklung von Qualitätsindikatoren zur Qualitätsmessung der Ernährungsversorgung in Krankenhäusern. Ihr persönliches Anliegen dabei ist, Lösungen für eine einfache Kommunikation und Umsetzung von wissenschaftlichen Erkenntnissen in die Praxis zu finden, die das Krankenhausmanagement, das operative Krankenhauspersonal und die Politik befähigt, datenbasierte Entscheidungen für die Zukunft zu treffen.

nutritionDay worldwide | Medizinische Universität Wien

office@nutritionDay.org | www.nutritionday.org

nutritionDay – die weltweite Initiative zur Bekämpfung von Mangelernährung in Krankenhäusern

Gesunde Ernährung wird meistens als Lebenskonzept zum Erhalt der bestehenden Gesundheit gesehen. Auch im Krankenhaus ist eine gute Ernährungsversorgung eine wirkungsvolle Strategie zur Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention. Eine gute Ernährungsversorgung im Krankenhaus kann dem Risikofaktor Mangelernährung bei PatientInnen entgegenwirken und unterstützt damit den Genesungsprozess, senkt Morbidität, Mortalität und Komplikationsraten, verbessert die Lebensqualität der PatientInnen und kann damit die Krankenhausaufenthaltsdauer reduzieren.

Der Erkennung, Vermeidung und Behandlung von Mangelernährung in Gesundheitseinrichtungen kommt daher eine große Bedeutung zu und sollte vor allem bei vulnerablen Gruppen ein wichtiges Qualitätsziel sein.

Das Projekt „nutritionDay worldwide“ wird seit 2006 von Österreich aus durch die Medizinische Universität Wien und die Europäische Gesellschaft für klinische Ernährung (ESPEN) koordiniert und erfasst Krankenhaus- und Patientendaten zum Thema Mangelernährung. Die jährliche Querschnittserhebung hat das Ziel Wissen und Bewusstsein in Bezug auf Mangelernährung von PatientInnen zu schaffen und bietet durch die auf >230 000 PatientInnen- und >11 000 Stationsdaten angewachsene Datenbank die Möglichkeit Fragen zu Entstehung und Konsequenzen von Mangelernährung, strukturelle Einflussfaktoren und regionale Unterschiede zu beantworten.

Der Vortrag gibt einen umfassenden Einstieg in das Thema Mangelernährung im Krankenhaus und behandelt dessen Einflussfaktoren und Konsequenzen für PatientInnen und Gesundheitseinrichtungen anhand von Ergebnissen des nutritionDays. Darüber hinaus liefert der Vortrag Anhaltspunkte aus der klinischen Forschung und aus Sicht der Gesundheitsförderung wie die Ernährungsversorgung im Krankenhaus verbessert werden kann.

Anna Maria EISENBERGER, MBA



Ausbildung:

- zur Diätologin an der Diätschule St. Pölten
- SAB für Führungsaufgaben im gehobenen medizinisch-technischen Dienst 2000
- Masterstudium für Gesundheits- und Sozialmanagement, MBA 2011

Berufstätigkeit:

- Seit 2001 Leitende Diätologin des Ernährungsmedizinischen Dienstes am LKH-Univ. -Klinikum Graz
- Seit 2001 Organisation des Ernährungsteams am LKH-Univ. -Klinikum Graz
- Seit 2017 Duale Vorsitzende des Ernährungsbeirates der Steiermärkischen Krankenanstalten

Im Rahmen der beruflichen Tätigkeit:

- Projektinitiierung und Umsetzung „Gesund-Regional-Saisonal“
- Entwicklung eines Gesamtkonzeptes in der Steiermärkischen Krankenanstalt: Qualitätsmanagement in der Diätetik
- Entwicklung, Etablierung von Leitlinien für die Diätetik: z. B.: Steirischer Kostformenkatalog und Behandlungsstandards
- Entwicklung von Leitlinien für die Ernährungsmedizinische Beratung
- Entwicklung von Leitfäden und Foldern im Bereich der klinischen Ernährung für das LKH-Univ. -Klinikum Graz und die KAGes
- Entlassungsmanagement für künstlich ernährte Patienten
- Mitentwicklung, Implementierung und Umsetzung eines Ernährungsscreenings am LKH-Univ. -Klinikum Graz.
- ISO-Zertifizierung 9001:2008 des Ernährungsmedizinischen Dienstes
- Einführung eines systematischen Risikomanagements mit Auditierung
- Laufende Mitarbeit bei der Schmerzertifizierung am LKH-Univ. -Klinikum Graz
- Laufende Entwicklung von fachspezifischen SOP's, z. B: präoperative Nüchternheit, Ernährung und Schmerzmanagement, Kurzdarm, Pankreaektomie etc.

Landeskrankenhaus – Universitätsklinikum Graz | Ernährungsmedizinischer Dienst

anna.eisenberger@klinikum-graz.at | www.klinikum-graz.at/cms/beitrag/10104685/2096045

Qualitätssichernde Aspekte der Ernährung im Krankenhaus

Die Ernährung im Krankenhaus leistet einen wesentlichen Beitrag für die Gesundheit. Der Behandlungserfolg wird nicht ausschließlich durch medizinische Maßnahmen bestimmt, sondern vielfältige Aspekte wie die ernährungsphysiologische Qualität und Auswahl der Speisen spielen eine wichtige Rolle.

Die Anforderungen an die Ernährung im Krankenhaus sind überaus komplex. Gleichzeitig zu erfüllen sind PatientInnenzufriedenheit, Hygiene, Qualität, Herkunft und Zubereitung der Lebensmittel, Wirtschaftlichkeit, spezifische Anforderungen bei bestimmten Krankheitsbildern sowie die Ansprüche der MitarbeiterInnen an eine gesundheitsfördernde Gemeinschaftsverpflegung.

Ernährung trägt zur Unterstützung des Genesungsprozesses bei und steigert das Wohlbefinden während des Krankenhausaufenthaltes. Zudem hat die Ernährung im Krankenhaus eine Vorbildwirkung für Patientinnen/Patienten und kann in dieser sensiblen Lebensphase Ansporn für ein gesundheitsförderndes Verhalten sein. Eine abwechslungsreiche, schmackhafte und bedarfsgerechte Verpflegung hat damit einen hohen Stellenwert.

Europaweite Erhebungen zur Ernährungssituation von Patientinnen/Patienten in Krankenhäusern zeigen aber auch Defizite im Verpflegungsbereich auf. Eine unzureichende Nährstoffzufuhr kann dazu führen, dass der Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus aufgrund des schlechten Ernährungs- und Gesundheitsstatus und den damit einhergehenden Komplikationen deutlich verzögert wird.

Nach dem Vorbild der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE) wird nun auch in Österreich an einem Qualitätsstandard für die Verpflegung in Krankenhäusern und Gesundheitseinrichtungen gearbeitet. Dieser Qualitätsstandard soll für Verantwortliche eine praxisorientierte Hilfestellung für die Umsetzung einer bedürfnisorientierten Ernährung bieten.

Pavlina PETERSEN



Pavlina Petersen wurde 1967 in Bulgarien geboren, wo sie auch aufwuchs. In Deutschland absolvierte sie ein Studium der Rechtswissenschaften an der Rupprechts-Karls-Universität Heidelberg. Anschließend schloss sie ihre juristische Ausbildung mit dem zweiten Staatsexamen ab.

Beruflich war sie zunächst als Syndikus und Anwältin, später als Betriebsleiterin eines privaten Gesundheitsunternehmens tätig.

Seit 2011 ist sie Verwaltungsleiterin der Klinik Lindenberg-Ried der Deutschen Rentenversicherung Schwaben.

Klinik Lindenberg-Ried | Verwaltungsleiterin

pavlina.petersen@drv-schwaben.de | www.klinik-lindenberg-ried.de

Praxisbeispiel Ernährungsmanagement: Implementierung von Qualitätsstandards in einer Rehabilitationsklinik

Die Ernährung ist eine wertvolle Unterstützung bei der Genesung der Rehabilitanden. Eine hohe Verpflegungsqualität sichert auch eine hohe Patientenzufriedenheit.

Seit 2008 ist die Rehabilitationsklinik Lindenberg-Reid der Deutschen Rentenversicherung Schwaben nach den Qualitätsstandards der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e. V. „Station Ernährung“ zertifiziert. Im Jahr 2013 erhielt sie zudem als deutschlandweit zweite Klinik die Station-Ernährung-Prämiuzertifizierung.

Der Vortrag gibt Einblicke in die praktische Umsetzung der Standards. Die Referentin erläutert auch, wie sich die Zertifizierung nachhaltig auf Qualität und Wirtschaftlichkeit der Verpflegung, auf die Patientenzufriedenheit, auf den Wissensschatz der Mitarbeiter, auf die Arbeitsabläufe und der Teamkommunikation positiv auswirkte.

Moderation:

Dr. Eric STOISER



Seit dem Jahre 1990 bin ich im Bereich der Geriatrischen Gesundheitszentren der Stadt Graz als Arzt für Allgemeinmedizin bzw. Additivfacharzt für Geriatrie tätig. Seit dieser Zeit sind mir alle Themen rund um den alten Menschen besonders wichtig. Obwohl ich von meiner Grundausbildung Arzt bin, habe ich schon sehr früh erkennen dürfen, dass neben den geriatrischen vor allem gerontologische Aspekte für die Lebensgestaltung und deren Rahmenbedingungen von entscheidender Wichtigkeit sind. Neben der medizinisch - fachlichen Wissenserweiterung durfte ich auch wesentliche Impulse für die Weiterentwicklung dieses Sektors im Gesundheits- und Sozialbereich setzen bzw. begleiten. Beispiele sind die Erstellung des Grundkonzeptes für die Neuorientierung der Geriatrischen Gesundheitszentren oder die konzeptive Mitarbeit für die Implementierung der Akutgeriatrie und Remobilisation in Österreich. In meiner Funktion als Medizinischer Leiter in den Geriatrischen Gesundheitszentren der Stadt Graz war und ist es mir möglich diese Entwicklung weiterhin zu unterstützen. Meine intrinsische Motivation dazu generiert sich aus einem humanistischen Menschenbild, in dem Menschlichkeit und die Wahrung der Würde jedes Einzelnen wesentliche Bausteine sind.

Geriatrische Gesundheitszentren der Stadt Graz | Medizinischer Leiter der GGZ-Pflegeheime und des Hospizes
eric.stoiser@stadt.graz.at | <https://ggz.graz.at/>

Plenareinheit 3
Lebensphasengerechte Ernährung –
Beiträge zu Gesundheitsförderung,
Prävention und Therapie

Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ med.univ. Regina ROLLER-WIRNSBERGER



- 2015: Leiterin der Gruppe Food, Nutrition & Frailty der A3 Action Gruppe der EUROPEAN INNOVATION PARTNERSHIP on Active and Healthy Ageing
- 2014: Mitglied der Arbeitsgruppe Demenz / Delir der KAGes
- 2013-2016: Leitung der Modulentwicklung "Grundlagen der Inneren Medizin I+II" an der Medizinischen Universität Graz
- 2013: Mitglied der Studienkommission Humanmedizin der Medizinischen Universität Graz
- 2011: Master of Medical Education (Universität Heidelberg)
- 2011: Mitglied der Arbeitsgruppe für Betriebliche Gesundheitsförderung der Medizinischen Universität Graz
- 2011: Modulkoordinatorin im Rahmen des Masterstudiums "Applied Nutrition Science" an der Medizinischen Universität Graz
- 2010: Ernährungsbeirat des Steirischen Krankenanstalt KAGes
- 2010: Mitglied der European Academy of Medicine of Aging (EAMA) / Sion/ Schweiz
- 2010: Modulkoordination im Rahmen des Universitätslehrgang "Gender Medicine" an der Medizinischen Universität Wien
- 2010: Neugestaltung der Lehrgänge an der European Academy of Aging (EAMA - Mitglied Academic Board)
- 2005-2005: Palliativdiplom der Österreichischen Ärztekammer
- 2002: Facharzt für Angiologie
- 2002: Verleihung der „Venia Docendi“ im Fach Innere Medizin an der Medizinischen Universität Graz
- 2001-2003: Geriatriediplom der Österreichischen Ärztekammer
- 2000: Facharzt für Innere Medizin
- 1999-2001: Universitätslehrgang für Medizinische Führungskräfte der Karl Franzens Universität Graz
- 1990-1992: Turnusausbildung

Landeskrankenhaus – Universitätsklinikum Graz | Universitätsklinik für Innere Medizin

regina.roller-wirnsberger@medunigraz.at | <https://forschung.medunigraz.at>

Besondere Aspekte bei der Verpflegung geriatrischer Patientinnen und Patienten

Mag.^a Iris HUBER



Studierte Ernährungswissenschaften und sammelte im Anschluss, am Deutschen Institut für Ernährungsforschung, Potsdam-Rehbrücke berufliche Erfahrungen.

Von 1998-2004 erfolgte im Rahmen ihrer Tätigkeit im Magistrat Linz, Abteilung Jugendgesundheitsdienst der Aufbau und die Durchführung eines Schulprojekts zur schulischen Gesundheitsförderung.

Seit 2003 Mitarbeiterin der OÖGKK, Abteilung Gesundheitsförderung und Prävention. Zu Ihrer Tätigkeiten zählen dort die Weiterentwicklung und Durchführung zahlreicher Betriebsküchenprojekte und diverse Vortragstätigkeiten im Rahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung.

Oberösterreichische Gebietskrankenkasse | FORUM GESUNDHEIT

iris.huber@oegkk.at | www.oegkk.at

Betriebsrestaurants als Weg zur Gesundheitskompetenz - Gesunde Gemeinschaftsverpflegung im Betrieb dargestellt anhand von Praxisbeispielen der OÖ Gebietskrankenkasse

Etwa die Hälfte der österreichischen ArbeitnehmerInnen hat Zugang zu einem Betriebsrestaurant. Aus Sicht der betrieblichen Gesundheitsförderung hat dieser Umstand große Bedeutung für die Gesundheit der MitarbeiterInnen, denn die meisten verbringen viele Stunden des Tages am Arbeitsplatz und essen und trinken auch dort. Somit trägt die Qualität des Verpflegungsangebots im Betrieb ganz wesentlich zur Gesundheit und Leistungsfähigkeit der MitarbeiterInnen bei.

Sowohl für die Gäste als auch für die Küchenleitung wird eine gute und ausgewogene Ernährung immer wichtiger. Denn trotz steigenden Gesundheitsbewusstsein sind die derzeitigen Ess- und Trinkgewohnheiten der ÖsterreicherInnen immer noch nicht optimal. Laut Ernährungsbericht 2017 essen die Menschen hierzulande insgesamt zu viel, zu fett, zu süß oder zu salzig. Die Menschen verfügen im privaten Umfeld oftmals nicht über das notwendige Wissen und/oder die Möglichkeiten, ihre Ernährungsfehler auszugleichen und ihr Verhalten nachhaltig zu verändern.

Die Betriebsküchenprojekte der OÖGKK möchte EntscheidungsträgerInnen in Unternehmen dabei unterstützen, MitarbeiterInnen eine gesundheitsfördernde Verpflegung anzubieten. Im Rahmen dieses Vortrags werden anhand von praktischen Beispielen Umsetzungsmöglichkeiten aufgezeigt.

Andrea HEMMELMAYR, IBCLC



- Diplom DGKP, 1983
- IBCLC (International Board Certificated Lactation Consultants) seit 2000 – Rezertifiziert 2005, 2010, 2015
- Fachkraft für Emotionelle Erste Hilfe nach der Geburt (EEH) seit 2006
- Diplomierte Ernährungstrainerin

Berufliche und ehrenamtliche Tätigkeiten:

- Freiberufliche Still- und Laktationsberaterin
- Mitarbeit in Mutterberatungsstellen
- diverse Babygruppenangebote und Stillvorbereitungskurse
- Mitarbeiterin in der Stillecke
- Redaktionsmitglied des VSLÖ und der Fachzeitschrift Laktation und Stillen
- Sekretariat des VSLÖ (Verband der Still- und Laktationsberaterinnen Österreichs)
- Mitarbeiterin des Europäischen Institutes für Laktation und Stillen
- Fachbeauftragte des VSLÖ für Fragen rund um den „Internationalen Kodex zur Vermarktung von Muttermilchersatzprodukten“
- WBTi Länderkoordinatorin für Österreich

Verband der Still- und LaktationsberaterInnen Österreichs | Sekretariat

info@stillen.at | <https://www.stillen.at/fachpersonal/vsloe-organisation/team/>

Stillförderung - Quo vadis?

Es ist nachgewiesen, dass Stillförderung eine kostengünstige und äußerst effektive Form der Gesundheitsvorsorge darstellt, sowohl für stillende Frauen als auch für deren gestillte Kinder und zwar in ALLEN Ländern dieser Erde. Das Recht auf Gesundheit (präventive Wirkung des Stillens), auf korrekte, evidenzbasierte und unverfälschte Informationen über die Ernährung der Kinder, sind wesentliche Menschenrechte und helfen Eltern bei einer informierten Entscheidung.

Kann man stillfördernde Maßnahmen messen? Kann man Länder mit unterschiedlichen Lebensstandards vergleichen? Kann man die Entwicklung der Stillförderung innerhalb eines Landes beobachten?

2002 hat die WHO und UNICEF die globale Strategie für Säuglings- und Kleinkinderernährung verabschiedet. Dieses Dokument ruft alle Mitgliedsstaaten der WHO auf selbst eine umfassende Strategie für Säuglings- und Kleinkinderernährung zu entwickeln, umzusetzen, zu überwachen und zu Evaluieren. Stillen als normale Ernährung des Säuglings braucht besonderen Schutz und Unterstützung.

Die World Breastfeeding Trends Initiative (WBTi) wurde von IBFAN Asia entwickelt wurde, um den Stand der Umsetzung der Globalen Strategie für die Ernährung von Säuglingen und Kleinkindern auf nationaler Ebene zu bewerten und zu messen. Dies ermöglicht den nationalen Akteuren die Stärken und Schwächen der eigenen Gesundheits- und Ernährungspolitik zu erkennen und entsprechende Maßnahmen zu ergreifen um die Umsetzungslücken zu schließen.

Dazu hat WBTi 15 Indikatoren (10 gesundheitspolitische und 5 praktische) aus den unterschiedlichen Bereichen, welche die Säuglingsernährung und das Stillen beeinflussen, identifiziert. Diese Indikatoren wurden Anfang 2018 in Österreich in einem interdisziplinären Arbeitsteam erhoben, diskutiert und einer Konsensentscheidung veröffentlicht. Auch andere europäische Länder haben in den letzten Jahren an diesem Programm teilgenommen.

In diesem Vortrag werden die Ergebnisse der österreichischen Erhebung präsentiert und es wird ein weiterer Blick auf die europäischen und weltweiten Ergebnisse geworfen. Der Endbericht zeigt klar die größten Umsetzungslücken und den jeweiligen Handlungsbedarf in Österreich und anderen Ländern auf. Vielleicht können auf Grund des Vortrages und des schriftlichen Berichtes Initiativen angeschoben werden, welche einige dieser Lücken schließen könnten.

Moderation:

DGKP Manuela NEUBAUER, MBA



DGKP Manuela Neubauer, MBA ist im Klinikum Wels-Grieskirchen im Bereich Prävention, Arbeitssicherheit und Gesundheitsförderung beschäftigt. Weiters ist sie als Referentin an der FH Gesundheitsberufe OÖ, ABZ Klinikum Wels-Grieskirchen bei den Themen Gesundheitsförderung, Ergonomie, „Gesund leben mit Stress“ in den diversen Ausbildungen tätig. Für das Klinikum Wels-Grieskirchen fungiert Fr. Neubauer als Ansprechpartnerin zum ONGKG-Netzwerk.

Klinikum Wels-Grieskirchen | Sicherheitsfachkraft - Präventivdienste
manuela.neubauer@klinikum-wegr.at | www.klinikum-wegr.at

PARALLELEINHEITEN

Paralleleinheit 1.1

Förderung von gesunder und nachhaltiger Ernährung

Marianne REITBAUER

Christina REINER, BSc

Geriatrische Gesundheitszentren der Stadt Graz | Diätologie

marianne.reitbauer@stadt.graz.at | <https://ggz.graz.at/>

Gesetzte Maßnahmen des Ernährungsteams zur gesunden Ernährung und Nachhaltigkeit in den GGZ

Zu einer ganzheitlichen Betreuung älterer Menschen gehört die entsprechend den Bedürfnissen abgestimmte Ernährung. Verschiedenste Maßnahmen und individuelle Interventionen in diesem Bereich wurden in den GGZ dazu ins Leben gerufen und sind Teil des Betreuungskonzeptes geworden. In der Folge werden zwei davon genauer beschrieben.

Um die frühzeitige Erkennung und Behandlung einer Mangelernährung bei BewohnerInnen der Pflegewohnheime der GGZ zu gewährleisten, wurde im Rahmen des Ernährungsteams eine Strategie zur routinemäßigen Ernährungsintervention erarbeitet. Im Zuge dieser Ernährungsintervention werden alle BewohnerInnen seitens der Diätologie in Zusammenarbeit mit dem GEKO (Geriatrischer Konsiliar-dienst) sowie den Ernährungsbeauftragten der jeweiligen Pflegewohnheime mithilfe von Screeninginstrumenten (v. a. MNA, laufende Gewichtskontrolle inkl. BMI-Berechnung) erfasst. Wird ein Risiko bzw. eine manifeste Mangelernährung festgestellt, erfolgt eine individuelle diätologische Betreuung, welche laufend evaluiert wird.

Ein weiterer Ansatzpunkt, um der ungünstigen Entwicklung einer Mangelernährung entgegenzusteuern ist es, inflammatorische Prozesse einzudämmen und damit das Allgemeinbefinden, den Allgemeinzustand und den Ernährungszustand zu verbessern. Das in den GGZ durchgeführte Projekt „Natur pur - im Saft liegt die Kraft“ folgte dieser Zielsetzung. Es wurden Nahrungsmittel gewählt, die vor allem dem älteren Menschen bekannt und als natürliches Heilmittel positiv besetzt sind. Mit den Natursäften der Aroniabeere, der schwarzen Johannisbeere und des schwarzen Holunders, die nachweislich positive Effekte auf zahlreiche Regulationsmechanismen des menschlichen Körpers bieten, wurde ein Projektplan aufgesetzt, durchgeführt und eine Implementierung im Haus erwirkt.

Aus den Ergebnissen der bisherigen Projekte ist erkennbar, dass die Maßnahmen des Ernährungsteams, vor allem durch das stetige Engagement des interdisziplinären Teams, ihr Ziel erreichen. Unter dieser Voraussetzung werden gerne neue Wege beschritten, um die Themen „gesunde Ernährung und Nachhaltigkeit“ für Patientinnen/Patienten, Bewohner/-innen, Angehörige und Mitarbeiter/-innen greifbar zu machen.

Mag.^a Manuela TEUFELHART

OA Priv.-Doz. Dr. Thomas-Matthias SCHERZER

Prim. Priv.-Doz. Dr. Robert WINKER

Mag. Benedikt MEHL

Sanatorium Hera | Gesundheits- und Vorsorgezentrum der KFA

manuela.teufelhart@hera.co.at | <http://www.hera.co.at/de/gesundheits-vorsorgezentrum/info>

Implementierung einer Fettleberambulanz im Gesundheits- und Vorsorgezentrum der KFA im Sanatorium Hera

Hintergrund: Die nicht-alkoholische Fettlebererkrankung (NAFLD) zählt mit einer Prävalenz von rund 30% in der Normalbevölkerung und bis zu 85% bei stark adipösen Personen inzwischen zu den weltweit häufigsten Leberkrankungen. Ihr Erkrankungsspektrum reicht von der simplen Fettleber (Steatosis hepatis), die auch zu einer NASH (nicht-alkoholische Steatohepatitis) mit oder ohne Fibrose bis hin zur Leberzirrhose führen kann. Zusätzlich ist die NAFLD eng mit allen Facetten des metabolischen Syndroms (MetS), Diabetes mellitus und Herz-Kreislauf-Erkrankungen assoziiert. Die Hauptursachen der NAFLD stellen Übergewicht, Bewegungsmangel und eine ungünstige Ernährung dar.

Der von Bedogni et al. (2006) entwickelte Fettleberindex (FLI) stellt eine einfache, nicht-invasive Möglichkeit dar, das Risiko für das Vorliegen einer Fettleber zu berechnen. Die anthropometrischen Parameter BMI und Bauchumfang sowie die Laborwerte Triglyceride und GGT werden zur Ermittlung des FLI herangezogen. Bei einem Cut-off von 60 liegt mit hoher Wahrscheinlichkeit eine Leberverfettung vor.

Gesundheitsfördernde Maßnahme: Seit Februar 2016 wird im Rahmen der jährlichen Gesundenuntersuchung der FLI standardmäßig mitbestimmt. Klientinnen und Klienten mit Werten ab 60 werden in die neu implementierte Fettleberambulanz weitergeleitet. Ziel ist es, durch die angebotenen Maßnahmen den Leberfettgehalt zu reduzieren und so das Risiko für Folgeerkrankungen und Progressionen zu minimieren. Im Rahmen der Fettleberambulanz werden eine Abdomensonographie sowie eine FibroScan® Untersuchung zur Verifizierung der Fettleber durchgeführt. Zusätzlich wird mit standardisierten Fragebögen der Alkoholkonsum erhoben. Die Befundbesprechung sowie die Abklärung erhöhter Leberwerte erfolgt durch einen Hepatologen. Regelmäßige Kontrolluntersuchungen werden im Abstand von 3 bis 6 Monaten durchgeführt. Die simple Fettleber ist ein reversibles Erscheinungsbild. Schon eine Gewichtsreduktion von 7-10% des Ausgangsgewichts zeigt eine deutliche Reduktion des Leberfettgehalts und entsprechender Verbesserung der Prognose für alle Facetten des MetS. Die Haupttherapiemaßnahme stellt daher eine langfristige Umstellung des Ernährungs- und Bewegungsverhaltens dar. Im Rahmen von Gruppenschulungen wird auf die Pathogenese der Fettleber eingegangen und vor allem die Bedeutung von Ernährung und Bewegung in Hinblick auf die Fettleber und der zugrunde liegenden Insulinresistenz sowie die dauerhafte Integration in den Alltag vermittelt.

Anna PRISCHING, BSc

Landeskrankenhaus – Universitätsklinikum Graz | Diätologie

Mail: anna.prisching@klinikum-graz.at | <http://www.klinikum-graz.at/>

eLearning im Klinikum Wels-Grieskirchen. Ein Gewinn für Einrichtung und MitarbeiterInnen

Internet und Social Media haben sich fest in den Alltag der Österreicherinnen und Österreicher verankert. Im Jahr 2017 waren 89% der österreichischen Haushalte mit einem Internetzugang ausgestattet. Die Anzahl der aktiven Internetnutzer lag im Jänner 2018 bei 7,69 Millionen Österreicher, davon wurden von 4,4 Millionen Österreicher Social Media genutzt. Social Media-Nutzer lassen sich in allen Altersgruppen finden.

„A tweet a day keeps the doctor away“, dieses Sprichwort beschreibt den großen Einfluss von sozialen Medien auf unser Leben.

Im Internet sind Ernährungsthemen sehr gefragt, laut Google Trends zählten Tipps zur Gewichtsreduktion, sowie die Suche nach Rezepten zu den österreichischen Top-Suchanfragen im Jahr 2017. Besonders in sozialen Medien ist das Thema Ernährung sehr beliebt. Ernährung ist zum Statussymbol geworden, nicht zuletzt durch Social Media, wo jeder zeigt, was er isst. Die Meinungen und Empfehlungen von Bloggern und Meinungsführern, sogenannten Influencern, ist heutzutage besonders gefragt. Auch das Posten des Essens ist zum täglichen Ritual geworden, jedes zehnte Bild auf Instagram dreht sich um Essen. Vor allem für die Millennials, der Altersgruppe der 18 bis 35-jährigen, spielt Instagram eine wichtige Rolle. Diese Altersgruppe verbringt fünf Tage im Jahr damit, Essensfotos auf Instagram anzusehen und 30% der Millennials würden ein Restaurant nicht besuchen, wenn der Instagram-Auftritt nicht ansprechend ist.

Durch Social Media ist Ernährung zum Statussymbol geworden, und die tägliche Auseinandersetzung mit Ernährung stellt die Frage auf, ob dadurch das Ernährungsverhalten beeinflusst wird. Aktuelle Studien beschäftigen sich damit, ob Instagram & Co zu einem gesünderen Lifestyle verhelfen können.

Paralleleinheit 1.2
Gesundheitsfördernde Gesundheits-
einrichtungen – Entwicklungen und
Herausforderungen

Martina MEISTER, BA MSc
Prof.(FH) Mag. Florian SCHNABEL

Fachhochschule Burgenland GmbH | Department Gesundheit
martina.meister@fh-burgenland.at | <http://www.fh-burgenland.at/>

„Health-Balanced Scorecard“ für das gesundheitsförderliche Krankenhaus

Hintergrund und Zielsetzung: Das Kerngeschäft von Krankenhäusern ist die medizinische Diagnose und Behandlung. Wenn es jedoch darum geht die Menschen gesund und leistungsfähig zu erhalten, hat die Gesundheitsförderung in Krankenhäusern einen wichtigen Stellenwert. Zielgruppen einer integrierten Gesundheitsförderung in Krankenhäusern sind die Mitarbeiter/innen, die Patienten/innen und letztendlich die Bevölkerung.

Aufgrund der Komplexität von Gesundheitsförderung stoßen herkömmliche Evaluationskonzepte mit dem Fokus auf den Leistungsbeitrag einzelner Maßnahmen an ihre methodischen Grenzen. Als geeignetes Erhebungsinstrument für die Sichtbarmachung der Relation von Kosten und Nutzen in Unternehmen erweist sich die Balanced Scorecard (BSC). Um den speziellen Anforderungen von Krankenhäusern in Bezug auf Gesundheitsförderung, Integrierte Versorgung, Vernetzung sowie Qualität lösungsorientiert zu begegnen, erhebt sich der Bedarf der Weiterentwicklung der BSC.

Die zentralen Fragen in diesem Kontext lauten:

- Inwiefern eignet sich eine Weiterentwicklung der BSC um Gesundheitsförderung in Krankenhäusern nachweisbar und messbar zu machen?
- Welche Kennzahlen eignen sich zur Erfassung von Gesundheitsförderung in Krankenhäusern?

Methodik: Zur Beantwortung der Forschungsfragen wurde im ersten Teil der Arbeit mittels einschlägiger Fachliteratur eine theoretische Grundlage geschaffen. Im zweiten Teil wurde mittels qualitativen Forschungsdesigns die gänzliche Beantwortung der Forschungsfragen erreicht. Anhand von leitfadengestützten Experteninterviews wurde die Fachexpertise von Keyplayer/innen in den Bereichen der Betrieblichen Gesundheitsförderung, der Gesundheitspolitik und der Gesundheitsversorgung eingeholt.

Ergebnisse und Ausblick: Um zu veranschaulichen wie eine Gesundheitsförderungs-BSC für Krankenhäuser konzipiert sein kann, wurde auf Basis der Literaturrecherche und der Ergebnisse der Interviews die Health-Balanced Scorecard „BSC H+“ erstellt, welche den Fokus vor allem auf die Steuerung der Aktivitäten eines Krankenhauses legt.

Mit der Implementierung einer BSC mit Gesundheitsförderungsfokus können Krankenhäuser ihre Gesundheitsförderungsaktivitäten ganzheitlich in die betrieblichen Planungs-, Führungs- und Controllingprozesse einbinden. Die Gesundheitsförderung kann damit effektiver und effizienter gestaltet werden. Für den Einsatz in der Praxis empfiehlt sich die digitale Umsetzung der „BSC H+“ als Steuerungscockpit mit farblich gestaltetem Frühwarnsystem.

Gabriele ANTONY, BA, MA

Gesundheit Österreich GmbH | Abteilung Gesundheit und Gesellschaft

Mail: gabriele.antony@goeg.at | <https://goeg.at/>

Chancen und Herausforderungen von E-Health für Gesundheitsfördernde Gesundheitseinrichtungen

Ein Ziel von E-Health ist die elektronische Erfassung und Sammlung von Gesundheitsdaten, die durch die digitale Verarbeitung orts- und zeitunabhängig miteinander verknüpft werden können. Für Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen ergeben sich durch diesen technischen Fortschritt nicht nur Chancen, sondern auch Herausforderungen für administrative Bereiche, Prävention, Diagnose, Therapie sowie Gesundheitsförderung.

Das Österreichische Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen (ONGKG) unterstützt österreichische Krankenanstalten und Gesundheitseinrichtungen bei ihrer Neuorientierung in Richtung Gesundheitsförderung. Dafür setzt sich das ONGKG immer wieder mit schwerpunktmäßig mit Themen auseinander, die für die Mitgliedseinrichtungen von Relevanz sind. Aus diesem Grund beauftragte der Vorstand des ONGKG die GÖG ein Themenpapier bezüglich Chancen und Herausforderungen von E-Health für Gesundheitsförderung in Krankenhäusern und Gesundheitseinrichtungen zu erarbeiten.

Auf Basis einschlägiger Literatur zum Thema E-Health wurden die unterschiedlichen Nutzergruppen und Anwendungsgebiete von E-Health identifiziert und kategorisiert. Zur Verdeutlichung der unterschiedlichen Anwendungsbereiche wurde eine schriftliche Erhebung bezüglich bereits bestehender E-Health-Anwendungen unter den ONGKG-Mitgliedseinrichtungen durchgeführt. Die Ergebnisse wurden in einem Themenpapier zusammengeführt und im Frühjahr 2018 veröffentlicht.

Mag. Dr. Peter NOWAK

Mag.^a Dr.ⁱⁿ Daniela ROJATZ

Mag.^a Dr.ⁱⁿ Stephanie RATH

Gesundheit Österreich GmbH | Abteilung Gesundheit und Gesellschaft

Mail: peter.nowak@goeg.at | <https://goeg.at/>

Gesundheitsfördernde Gesundheitseinrichtungen außerhalb von gesundheitsfördernden Krankenhäusern

Das Österreichische Netzwerk gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen hat sich 2006, wie der Name vermuten lässt, für weitere Gesundheitseinrichtungen geöffnet. Bisher bilden Letztere noch die Ausnahme unter den Mitgliedern. Die Offensive zur Stärkung der Primärversorgung sieht die Gründung von Primärversorgungseinrichtungen und –Netzwerken (PVE) vor. Ein gesetzlich definierter Aufgabenbereich dieser neuen Einrichtungen ist auch Gesundheitsförderung und Prävention. Die neuen PVE können von den Konzepten und Erfahrungen der Gesundheitsfördernden Krankenhäuser lernen und umgekehrt, kann von PVE ein Impuls zur Stärkung von Gesundheitseinrichtungen außerhalb des Krankenhauses im ONGKG ausgehen. Zu klären gilt es, in wie weit die Standards Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen für die PVE anschlussfähig sind.

In einem aktuellen Projekt von Gesundheit Österreich und dem Institut für Gesundheitsförderung und Prävention wird an der Unterstützung der systematischen Implementierung von Gesundheitsförderung, Krankheitsprävention und Gesundheitskompetenz in PVE gearbeitet.

Konkret wird ein Rahmenkonzept erarbeitet, welches das grundlegende Verständnis von Gesundheitsförderung, Krankheitsprävention und Gesundheitskompetenz vermitteln will und damit die Vision und Mission einer gesundheitsfördernden PVE beinhaltet. Dadurch soll dem Primärversorgungsteam eine gemeinsame Landkarte für die Umsetzung zur Verfügung gestellt werden.

Nachdem für die Gründung von PVE ein Versorgungskonzept vorgelegt werden muss, werden auch Bausteine bereitgestellt, wie die Leistungen in den drei Themenbereichen beschrieben werden können.

Eine Orientierungsgrundlage für die Entwicklungsarbeit bilden die fünf Standards für Gesundheitsfördernde Krankenhäuser, aber auch Site Visits in PVE und Modellen guter Praxis, um die Anschlussfähigkeit der Produkte an die Praxis zu sichern.

In dem Beitrag werden die aktuellen Learnings und Herausforderungen aus dem Projekt aufgezeigt und mit dem Auditorium diskutiert, in wie weit die Standards Gesundheitsfördernder Krankenhäuser für die PVE anschlussfähig sind und wo Adaptierungsbedarf gegeben ist.

Paralleleinheit 2.1

Rauchfreie Gesundheitseinrichtungen

Mag.^a Waltraud POSCH

VIVID – Fachstelle für Suchtprävention

waltraud.posch@vivid.at | <http://www.vivid.at/>

Tabak in aller Munde: Aktuelles zur Substanz, über die alle reden

Warum gerade Tabak? Was ist das Besondere an dieser Substanz, die Christoph Kolumbus nach Europa brachte und die 2018 die österreichische Bevölkerung so sehr beschäftigte, dass sie ein beherrschendes Thema in Politik und Medien war? Wie kommt es, dass sich an dem braunen Kraut Konflikte entzünden und scheinbar Weltbilder aufeinanderprallen? Welche aktuellen Entwicklungen gibt es zu Tabakkontrolle und Tabakprävention? Waltraud Posch leitet seit zehn Jahren die Stabsstelle Tabak bei VIVID – Fachstelle für Suchtprävention in Graz. VIVID koordiniert die Tabakpräventionsstrategie Steiermark, arbeitet mit rauchfreien Krankenhäusern zusammen und hat österreichweite Expertise zum Thema Tabak.

Mag.^a Andrea BÜTTNER

MMag.^a Sophie MEINGASSNER

Rauchfrei Telefon | NÖGKK

Mail: andrea.buettner@noegkk.at | www.rauchfrei.at/rauchfreiticket

Wozu ein Rauchfrei Ticket?

Wenn Gesundheitsberufe (wie Ärzteschaft, Krankenpflege, Psychologie, Geburtshilfe, Physiotherapie) ihre Patientinnen und Patienten auf das Rauchverhalten ansprechen und einen rauchfreien Lebensstil empfehlen, gelingt es diesen nachweislich öfter, rauchfrei zu werden und zu bleiben. Entscheidend ist, dass sie direkte Informationen zu Hilfsangeboten bekommen. Das Rauchfrei Ticket ist eine unkomplizierte Möglichkeit Patientinnen und Patienten ans Rauchfrei Telefon zuzuweisen. Dort werden (Ex-)Raucher/-innen nach Ihren persönlichen Bedürfnissen beraten und begleitet.

Entsprechend dem Modell Ask-Advise-Connect erfragen Gesundheitsberufe den Rauchstatus und empfehlen Raucher/-innen den Rauchstopp bzw. Exrauchenden die Aufrechterhaltung der Rauchfreiheit. Sie füllen mit Ihren Patientinnen/Patienten das Rauchfrei Ticket aus und senden es ans Rauchfrei Telefon per Post, Fax, E-Mail oder online.

Vorteile...

- für die Patientinnen/Patienten: Es nimmt die Hürde selbst anzurufen. Das Team des Rauchfrei Telefons ruft zeitnah an. Die angemeldeten (Ex-)Raucher/innen werden über Rauchfrei-Angebote in ganz Österreich informiert, können selbst entscheiden und werden auf Wunsch mit mehreren Gesprächen individuell begleitet.
- für Gesundheitsexperten: Die Empfehlung des Rauchstopps erhöht die Motivation für einen rauchfreien Lebensstil und steigert nachweislich die Abstinenzrate. Zudem werden die Patientinnen/Patienten kompetent beraten (bei 80% der zugewiesenen Rauchfrei Tickets entsteht ein Telefonkontakt).
- für das Rauchfrei Telefon: Als Kooperationspartner kennen wir Ihr Angebot besser und können Ihre Patientinnen und Patienten dadurch besser unterstützen. Wir können die Anrufe mit dem Terminkalender abstimmen.

Das Rauchfrei Telefon begleitet seit 2006 telefonisch beim Weg in die Rauchfreiheit und bei der Aufrechterhaltung der Rauchfreiheit, informiert rund ums das Thema Tabak und vermittelt zu Beratungsstellen in ganz Österreich (z.B. Rauchfrei-Kurse).

Die Vorteile der telefonischen Beratung liegen darin, dass das Angebot österreichweit kostenfrei, flexibel und individuell besteht. Die Beratung wird von speziell ausgebildeten Gesundheitspsychologinnen durchgeführt.

Das Rauchfrei Telefon ist eine Initiative der Sozialversicherungsträger, der Länder und des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz; betrieben von der NÖ Gebietskrankenkasse.

Akad. PDL DGKP Sylvia DRAXLER

Klinikum am Kurpark Baden | Klinikum Austria Gesundheitsgruppe GmbH
sylvia.draxler@klinikum-baden.at | www.klinikum-baden.at

Unser Weg zu Gold – Unterstützung zu Rauchfreiheit im Rahmen einer orthopädischen Rehabilitation

Das Klinikum am Kurpark in Baden ist eine Rehabilitationseinrichtung der Klinikum Austria Gesundheitsgruppe. Behandlungsschwerpunkt liegt in der postoperativen Betreuung und Wiederherstellung nach Operationen oder Traumen am Bewegungsapparat, des weiteren werden Patienten mit entzündlich- rheumatischen und degenerativen Erkrankungen betreut.

Seit 1991 werden Rauchstoppwillige betreut, beginnend mit Akupunktur und psychosomatisch-, ab 2001 auch psychotherapeutisch orientierten Gesprächen.

Im Frühjahr 2013 erfolgte der Startschuss zur Umsetzung einer „Rauchfreien Gesundheitseinrichtung“. Ab diesem Zeitpunkt wurden auch rauchende Mitarbeiter in das Rauchfrei-Programm mit einbezogen, einerseits als Angebot zum Rauchstopp, zum anderen als Schutz vor dem Passivrauch.

Ab diesem Zeitpunkt erfolgte auch die konsequente Ausbildung der Mitarbeiter der „Rauchstoppgruppe“ über das Institut für Gesundheitsförderung und Prävention GmbH am Josefhof.

Das Angebot für Patienten und Mitarbeiter wurde laufend erweitert.

Zur Qualitätssicherung wurde eine Arbeitsgruppe „Rauchstopp“ gegründet, Patientenhandouts erarbeitet und standardisierte Fragebögen implementiert. Ein multimodales Rauchentwöhnungsprogramm wurde entwickelt.

2014 und 2016 wurde unser Engagement mit dem SILBERZERTIFIKAT nach den Standards des ENSH-Global Network für tabakfreie Gesundheitseinrichtungen ausgezeichnet. Als besondere Auszeichnung wurde unser Klinikum nun auf dem Goldlevel nach den Global Network for Tobacco free Healthcare Services zertifiziert.

Paralleleinheit 2.2

Ernährungsmedizinische Trends in der Gesundheitsförderung

Doris EGLSEER, BBSc MSc

Landeskrankenhaus – Universitätsklinikum Graz | Diätologie

Mail: doris.eglseer@klinikum-graz.at | <http://www.klinikum-graz.at/>

Fasten als Jungbrunnen – Stunden zählen statt Kalorien zählen

Gesund zu altern ist der Wunsch fast aller Menschen. Altern ist unweigerlich mit biologischen Veränderungen verbunden wie z.B. der Verschlechterung von kognitiven und körperlichen Funktionen, die schlussendlich zu einem Verlust der Unabhängigkeit führen können. Kalorienrestriktion (die Einschränkung der Energiezufuhr ohne Mangelernährung) ist eine Intervention von der man annimmt, dass es die gesunde Lebenszeit verlängern kann.

Der biologische Hintergrund ist unter anderem das Konzept der Autophagie, die immer dann stattfindet, wenn regelmäßig über einen längeren Zeitraum keine Nahrung aufgenommen wird. Hierbei werden Moleküle abgebaut, für die der Körper keine Verwendung mehr hat. Intermittierendes Fasten (oder Intervall-Fasten) ist eine Möglichkeit, diese biologischen Grundlagen für ein gesundes Altern zu nutzen. Im Gegensatz zur traditionellen Kalorien-Restriktion gibt es beim Intervall-Fasten einen festgelegten Zeitraum, in dem keine Nahrung und auch keine kalorienhaltigen Getränke aufgenommen werden. Dazu gibt es unterschiedliche Methoden, zum Beispiel die 8:16 Methode. Dabei wird in einem Zeitfenster von 8 Stunden pro Tag gegessen und an 16 Stunden gefastet.

Aktuelle Studien zeigen, dass intermittierendes Fasten bei der Gewichtsreduktion helfen kann. Derzeit gibt es jedoch keine aussagekräftigen Langzeit-Studien ob diese Gewichtsabnahme auch nachhaltig ist. Weitere Studien zeigen, dass intermittierendes Fasten erhöhte Cholesterin-, Triglycerid- und Blutdruckwerte senken kann. Außerdem gibt es Hinweise darauf, dass sich intermittierendes Fasten protektiv auf die Entstehung von Krankheiten wie z.B. das Metabolische Syndrom, kardiovaskulären Erkrankungen oder Diabetes auswirkt. Tierstudien zeigen außerdem positive Effekte auf die neuronale Dysfunktion und Degeneration bei Alzheimer oder Parkinson.

Zusammengefasst kann festgehalten werden, dass Intervall-Fasten eine vielversprechende Ernährungsform ist, um die körperliche und geistige Gesundheit zu fördern. Für eine umfassende wissenschaftliche Bewertung des intermittierenden Fastens fehlen allerdings qualitativ hochwertige und vor allem Langzeit-Studien an Menschen.

Jane BERGTHALER, BSc MSc nutr. med.

Landeskrankenhaus – Universitätsklinikum Graz | Diätologie

Mail: jane.bergthaler@klinikum-graz.at | <http://www.klinikum-graz.at/>

Ernährung im Sport – stärker, fitter, erfolgreicher durch Nahrungsergänzungsmittel?

Sind Nahrungsergänzungen im Sport wirklich nötig?

Was zählt eigentlich alles dazu?

Kann man den Bedarf an Nährstoffen auch durch „ganz normale Nahrungsmittel“ decken?

Diese Fragen werden in diesem Impulsvortrag beantwortet. Darüber hinaus wird auf die Bedeutung der allgemeingültigen gesunden Ernährung für Sportler eingegangen.

Karin LAFER, BSc

Landeskrankenhaus – Universitätsklinikum Graz | Diätologie

Mail: karin.lafer@klinikum-graz.at | <http://www.klinikum-graz.at/>

Alles rund um Nahrungsmittelunverträglichkeiten: Ist heute jeder unverträglich?

Nahrungsmittelunverträglichkeiten nehmen in unserer heutigen Gesellschaft ständig zu. Kein Gluten, kein Obst, keine Milch – immer mehr Menschen fühlen sich betroffen.

Doch sind Unverträglichkeiten und Intoleranzen nur eine Mode-Diagnose?

Viele Menschen klagen über Beschwerden in Verbindung mit Essen und Trinken. Häufig verbirgt sich dahinter eine Nahrungsmittelunverträglichkeit – auch Intoleranz genannt. Die typischen Beschwerden betreffen bei der Laktose- und Fruktoseintoleranz den Magen-Darmtrakt, bei einer Histamintoleranz können die Beschwerden aber auch sehr unspezifisch sein.

Die genaue Diagnose einer Nahrungsmittelintoleranz ist sehr wichtig, da eine Diät immer eine Einschränkung bedeutet. In diesem Workshop bekommen Sie eine kurze Einführung in die gängigen Nahrungsmittelunverträglichkeiten. Von der Diagnostik zur Therapie werden Unverträglichkeiten wie Laktose- Fruktose- und Histaminintoleranz aber auch eine Glutensensitivität angesprochen.

Paralleleinheit 2.3

Bedarfs- und bedürfnisorientierte Ernährungskonzepte

Susanne BAYER

Thomas OTT

Arno MEIER

Kuratorium Wiener Pensionisten-Wohnhäuser

Mail: elisabeth.rappold@goeg.at

www: www.goeg.at

„Quo vadis“ – oder aus der Forschung auf den Teller

Einleitung: Das Kuratorium Wiener Pensionisten-Wohnhäuser (KWP) ist der größte Anbieter von von Seniorinnenbetreuung in Österreich. Eine der wesentlichen Grundlagen einer bewohnerinnenorientierten Versorgung ist die Verpflegung. Das Unternehmen geht hier seit jeher den Weg der Frischküche, täglich werden rund 10.000 Mittagessen in 29 Küchen frisch zubereitet.

Eine Versorgung mit regionalen und saisonalen hochwertigen Lebensmitteln war und ist eines unserer Hauptkriterien. Ein immerwährendes Ziel des KWP ist es, die gastronomische Versorgung laufend zu evaluieren und innovativ die Zukunft zu gestalten. Im Frühling 2018 war die Geburtsstunde der Forschungsküche im KWP.

Die Forschungsküche versteht sich als Zusammenschluss unterschiedlicher Professionen aus dem gastronomischen Bereich, dem Pflege- und Betreuungsbereich, der Ernährungswissenschaft und der Diätologie. Ebenso werden Bewohnerinnen und Angehörige eingebunden. Auch die Zusammenarbeit mit Universitäten und FH's wird angestrebt.

Sie arbeiten gemeinsam daran, die gastronomische Versorgung weiterzuentwickeln, neuen Bedarfen Rechnung zu tragen und die Bedürfnisse aktueller und künftiger KundInnen und MitarbeiterInnen zu berücksichtigen. Zu den aktuellen Themen gehören z. B. „Palliative Care“, „Konsistenzdefinierte Kost“, „Prävention von Mangelernährung“, „ökologische und ethische Handlungsleitsätze“.

Die körperlichen Möglichkeiten werden im Alter zunehmend weniger, man ist nicht mehr so beweglich, Ausdauer und Energie lassen nach. Um dennoch bei Kräften und damit möglichst lange unabhängig zu bleiben, spielt die Ernährung eine große Rolle. Nährstoffdichte, Zubereitung und Darbietung der Speisen spielen eine mindestens ebenso große Rolle wie in anderen Altersstufen auch. Allerdings können beim Essen zunehmend Schwierigkeiten auftreten, wie Probleme beim Kauen und Schlucken oder Appetitlosigkeit. Dafür gibt es vielfältige Ursachen. Die Wahrnehmung des Geschmacks nimmt im Alter deutlich ab, da sich die Anzahl der Geschmacksknospen reduziert. Auch der Geruchssinn lässt nach. Die Geruchswahrnehmungsgrenze ist bei einem alten Menschen bis zu 12 mal höher als bei jungen Erwachsenen. Die Rezepturen und Konsistenzen von Speisen können daher nicht immer übernommen werden, vielmehr ist es erforderlich eigene Lösungen zu finden.

Fragestellungen:

- Inwieweit können wir für Bewohnerinnen, welche im KWP palliativ gepflegt und betreut werden, sowohl in der palliativen Phase, als auch in der (Prä-)Terminal-phase eine bedürfnisorientierte Verpflegung anbieten?
- Inwieweit können wir An- und Zugehörige von Bewohnerinnen, welche sich in der letzten Lebensphase befinden, angemessen versorgen (Übernachtung, Verpflegung,..)?
- Inwieweit verbessert sich die Lebensqualität unserer Bewohnerinnen, welche an Presbyphagie leiden, wenn z. B. speziell entwickelten Kuchen für Kau- und Schluckstörungen entwickelt werden?

Methode: Die Kernthemen der Forschungsküche wurden an interdisziplinäre Arbeitsgruppen aufgeteilt, in mehreren Workshops theoretische Ergebnisse ausgearbeitet, in praxisorientierte Konzepte verfasst und umgesetzt.

Ergebnisse: Die Forschungsküche kann bereits stolz auf zwei Ergebnisse blicken, viele weitere Themen werden laufend bearbeitet.

In einem Projekt wurden spezielle Kuchen für Kau- und Schluckstörungen entwickelt. Sie zeichnen sich durch eine homogene Konsistenz ohne stückige Bestandteile aus. Sie sind kalorien- und eiweißreicher als „normale“ Mehlspeisen und daher eine wertvolle Maßnahme in der Prävention einer Mangelernährung. Und sie schmecken unseren BewohnerInnen: Sie genießen mittlerweile 4000 Portionen Weiße Kuchen im Monat. Bislang wurden mehrere Kuchenvarianten entwickelt: z. B.: „Sachermasse“, „Topfen-Weiße-Schokolade“ und „Erdbeerkuchen“. Im Land der Kaffeehäuser erachten wir es als immens wichtig, dass Betroffene eine geschmacklich und optisch ansprechende Mehlspeise, z. B.: am Markt.Platz, in ihrem Apartment, im Kreise von Freunden oder Familie einnehmen können, ohne die Scham, erkennbare „Breikost“ essen zu müssen und sich dadurch als sozial ausgegrenzt zu fühlen

Ein zweites Ergebnis ist die Fertigstellung und Implementierung eines gastronomischen Konzeptes zur Versorgung palliativer BewohnerInnen und deren An- und Zugehörigen. Für BewohnerInnen, die im KWP palliativ gepflegt und betreut werden, wird sowohl in der palliativen Phase, als auch in der (Prä-)Terminal-phase eine bedürfnisorientierte Verpflegung angeboten. An- und Zugehörige haben in der letzten Lebensphase der betroffenen BewohnerInnen nicht nur die Möglichkeit im KWP zu übernachten, sondern auch, vorübergehend verpflegt zu werden.

Schlussfolgerung: Die Forschungsküche ist im KWP der Motor für laufende Verbesserung. Sie arbeitet an „maßgeschneiderten“ Lösungen für aktuelle und zukünftige Herausforderungen. Sie nutzt das vielfältige Fachwissen der Mitarbeiterinnen und den Dialog mit unseren Bewohnerinnen und deren Angehörigen. Ein wichtiges Merkmal unserer Unternehmenskultur ist das „Mit.einander“ in Betrachtung unserer Ziele und Aufgaben.

Ein Erfolgsfaktor der Forschungsküche ist diese interdisziplinäre Zusammenarbeit von Mitarbeiterinnen unterschiedlicher Berufsfelder und Zusammenführung ihrer praktischen Erfahrungen sowie die Partizipation mit Betroffenen: unseren Bewohnerinnen und deren Angehörige. So finden Ergebnisse auch im Zuge der Umsetzung weitestgehend Zustimmung und werden mitgetragen.

Mag.^a Martina Karla STEINER

Gesundheitsfonds Steiermark | Fach- und Koordinationsstelle Ernährung - GEMEINSAM G´SUND GENIESSEN
martina.steiner@stmk.gv.at | <http://www.gemeinsam-geniessen.at/>

Lernen von Gesundheitsfördernden Krankenhäuser für eine gesundheitsfördernde und gesundheitskompetente Primärversorgung!

Die steirischen Mindeststandards in der Gemeinschaftsverpflegung werden seit 2011 vom Gesundheitsfonds Steiermark herausgegeben. Im Rahmen der Initiative GEMEINSAM G´SUND GENIESSEN wird ihre Implementierung forciert.

Das Ziel: Das Angebot in der steirischen Gemeinschaftsverpflegung – sei es in der Kinderkrippe/im Kindergarten, in der Schule, im Betrieb oder im Pflegeheim – ist gesundheitsförderlich und entspricht der Zielgruppe. Ökologische und soziale Aspekte werden ausreichend berücksichtigt.

Abgedeckt werden durch die steirischen Mindeststandards dementsprechend Themen wie regionaler & saisonaler Einkauf, Speisenzubereitung, Müllvermeidung, Speisesaalgestaltung, Essambiente, Speisekartengestaltung bzw. auch die „klassischen“ Anforderungen an die Mahlzeitengestaltung. So wurden Anforderungen für Frühstück, Jause, Mittagessen und Abendessen definiert.

Die aktuelle Studie „Essen und Trinken in steirischen Pflegeheimen“ untersucht die Bekanntheit der steirischen Mindeststandards und die Herausforderungen in der Umsetzung. Die Daten zeigen, dass das Angebot an vegetarischen Gerichten verbesserungswürdig ist. Gleiches wird durch die Daten gezeigt, die im Rahmen des Förderungsprogrammes erhoben werden sowie durch die Daten aus dem steirischen Schulbuffetprojekt. So werden allgemein zu wenige vegetarische Gerichte angeboten. Dies betrifft Suppen wie auch Hauptspeisen. Im Schulbuffetbereich betrifft es den Anteil an vegetarisch belegten Broten. Weiters werden süße Hauptspeisen nicht immer mit einem Obstanteil angeboten. Basierend auf diesen Daten wird an einer Erhöhung des vegetarischen Verpflegungsanteils gearbeitet.

Die Mindeststandards werden nicht extern zertifiziert oder ausgezeichnet. Primär sollen die steirischen Mindeststandards bzw. die begleitenden Informationen Gemeinschaftsverpflegungseinrichtungen bei der selbstständigen Verbesserung des Angebots unterstützen. Einrichtungen, die ihr Angebot optimieren möchten und über die angebotenen kostenfreien und frei zugänglichen Werkzeuge/Informationen hinaus Information und Beratung bzw. Coaching benötigen, steht eine geförderte Beratungsmöglichkeit zur Verfügung.

Quellennachweis:

[1] Gesundheitsfonds Steiermark. GEMEINSAM G´SUND GENIESSEN in der Gemeinschaftsverpflegung. Leitfaden zur Umsetzung der steirischen Mindeststandards, Graz, 2016.

[2] Gesundheitsfonds Steiermark (Hg.) Essen und Trinken in steirischen Pflegeheimen. Graz, 2018. (in Publikation)

AUTORENINDEX

A

ANTONY, GABRIELE 37

B

BAUER, GEORG 12

BAYER, SUSANNE 46

BERGTHALER, JANE 43

BRUNNER, GERNOT 17

BÜTTNER, ANDREA 40

D

DIETSCHER, CHRISTINA 18

DRAXLER, SYLVIA 41

E

EGLSEER, DORIS 43

EISENBERGER, ANNA MARIA 21

H

HEMMELMAYR, ANDREA 28

HUBER, IRIS 27

L

LAFER, KARIN 44

M

MEHL, BENEDIKT 32

MEIER, ARNO 17, 46

MEINGASSNER, SOPHIE 40

MEISTER, MARTINA 36

MOICK, SIGRID 20

MOSOR, THOMAS 16

N

NEUBAUER, MANUELA 29

NOWAK, PETER 37

O

OTT, THOMAS 46

P

PETERSEN, PAVLINA 23

POSCH, WALTRAUD 40

PRISCHING, ANNA 33

R

RATH, STEPHANIE 37

REINER, CHRISTINA 32

REITBAUER, MARIANNE 32

ROJATZ, DANIELA 37

ROLLER-WIRNSBERGER, REGINA 26

S

SCHERZER, THOMAS-MATTHIAS 32

SCHINDLER, KARIN 15

SCHMIDT, CHRISTINA 18

SCHNABEL, FLORIAN 36

STEINER, MARTINA KARLA 47

STOISER, ERIC 24

T

TEUFELHART, MANUELA 32

W

WINKER, ROBERT 32

IN ZUSAMMENARBEIT MIT



Berufsverband Österreichischer Psychologinnen und Psychologen

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



Lebenswelt Heim

Bundesverband der Alten- und Pflegeheime Österreichs

<http://www.lebensweltheim.at>



Österreichischer Gesundheits- und Krankenpflegeverband

Österreichischer Gesundheits- und Krankenpflegeverband

<https://www.oegkv.at>



Österreichische Gesellschaft für Geriatrie und Gerontologie

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



Österreichisches Netzwerk Betrieblicher Gesundheitsförderung

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



Verband der Still- und LaktationsberaterInnen Österreich (VSLÖ)

<http://www.stillen.at>



Österreichische Gesellschaft für Public Health

Österreichische Gesellschaft für Public Health

<http://www.oeph.at>



Netzwerk Gesunde Städte Österreichs

<https://www.staedtebund.gv.at/ausschuesse/netzwerk-gesunde-staedte/organisation.html>



Dachverband der gehobenen medizinisch-technischen Dienste Österreichs

<https://www.mtd-austria.at/>

VERANSTALTET VON

ÖSTERREICHISCHES NETZWERK
GESUNDHEITSFÖRDERNDER
KRANKENHÄUSER UND
GESUNDHEITSEINRICHTUNGEN



Österreichisches Netzwerk Gesundheitsfördernder
Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen –
ONGKG

<http://www.ongkg.at>



Landeskrankenhaus – Universitätsklinikum Graz

<http://www.klinikum-wegr.at>

GEFÖRDERT AUS MITTELN VON



Fonds Gesundes
Österreich

Fonds Gesundes Österreich

<http://www.fgoe.org>



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

Hauptverband der österreichischen Sozialversiche-
rungsträger

<http://www.hauptverband.at>



ÖSTERREICHISCHE
ÄRZTEKAMMER

Österreichische Ärztekammer

<http://www.aerztekammer.at>

UNTERSTÜTZT VON



Bundesministerium
Arbeit, Soziales, Gesundheit
und Konsumentenschutz

Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit
und Konsumentenschutz

<http://www.sozialministerium.at>



GESUNDHEITSFONDS
STEIERMARK

Gesundheitsfonds Steiermark

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