

---

## Inhalt

### Netzwerk aktuell

- KA Sanatorium Hera – Neues Partnerkrankenhaus des ÖNGK
- Krankenhaus Oberndorf: Projekt Gehwichtig erfolgreich gestartet – minus 350 kg!
- Koordinationsstelle für Entlassungsmanagement im Krankenhaus Oberndorf: Ein voller Erfolg
- Aktuelles aus dem Krankenhaus Oberndorf

### Thema

- Das Projekt „MitarbeiterInnengesundheit und ihre Determinanten im Setting Krankenhaus“
- Das Wiener Informationsnetzwerk auf dem Weg zu einer trägerübergreifenden Allianz für Gesundheitsförderung
- Das Europäische Endoprothesenregister und Qualitätskontrolle im Krankenhaus

### Internationales

- 14. Internationale Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser, Palanga (Litauen)
- Neues Dokument zur Selbstbewertung anhand von fünf Standards der Gesundheitsförderung im Krankenhaus

### Veranstaltungen

- 11. Österreichische Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser
- Veranstaltungshinweise

---

## Sehr geehrte Leserinnen und Leser!

Zu Beginn des Rundbriefes stellt sich das neueste Partnerkrankenhaus des ÖNGK vor. Die Privatkrankenanstalt Sanatorium Hera verbindet in seinen Projekten Gesundheitsförderungsaspekte mit Wissensorganisation und Kompetenzmanagement.

Das Krankenhaus Oberndorf berichtet von den ersten Erfolgen des Projektes „Entlassungsmanagement“ und zeigt mit dem neu gestarteten Projekt „Gehwichtig“ eine gelungenes Beispiel, wie Krankenhäuser sich für Gesundheitsförderung in der Region engagieren können.

Im Projekt „Gesundheit-MitarbeiterInnen-Krankenhaus“ (GMK), an dem wie schon berichtet auch vier Partnerkrankenhäuser des ÖNGK teilnehmen, ist die umfassende Erhebung

abgeschlossenen. Die ersten Auswertungsergebnisse werden mit Ende des Sommers erwartet.

In der Rubrik „Internationales“ finden Sie eine ausführliche Nachlese zur 14. Internationalen Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser in Palanga und eine Kurzvorstellung des von der WHO herausgegebenen Selbstbewertungsinstrumentes für Gesundheitsförderung im Krankenhaus.

Zu guter Letzt im Rundbrief gibt es wie immer unsere Veranstaltungshinweise, insbesondere mit den ersten Programmhinweisen für die 11. ÖNGK Konferenz in Bruck an der Mur.

Mit den besten Wünschen für einen gesundheitsförderlichen Sommer 2006!

*Das Team des ÖNGK-Koordinationszentrums*

## Netzwerk aktuell

### KA Sanatorium Hera – Neues Partnerkrankenhaus des ÖNGK

Die Privatkrankenanstalt Sanatorium Hera ist ein renommiertes Krankenhaus mit Geschichte! 1905 erfolgte die Gründung der Privat-Heil- und Entbindungsanstalt „Sanatorium Hera“ durch den Gynäkologen Dr. Hugo Hübel mit dem Schwerpunkt Geburtshilfe und operative Gynäkologie. 1937 übernahm die Krankenfürsorgeanstalt der Bediensteten der Stadt Wien (KFA) das Sanatorium Hera und machte aus dem einst geburtshilflich orientierten Sanatorium ein auf höchstem medizinischen Niveau ausgestattetes, modernes Privatkrankenhaus mit dem Ambiente eines Sanatoriums, das vorwiegend von operativ tätigen Fachärzten gerne zur Betreuung ihrer Patienten ausgewählt wird.



Die KA Sanatorium Hera hat sich entschlossen dem ÖNGK beizutreten, weil schon viel im Bereich Gesundheitsförderung für seine Patienten/Kunden und auch Mitarbeiter getan wird. Wir möchten uns mit anderen Gesundheitsfördernden Krankenhäusern vernetzen, um dadurch zu lernen und um auch anderen zu ermöglichen, von uns zu lernen.

#### Aktuelle Gesundheitsfördernde Projekte

##### Implementierung eines Gesundheits- und Wissenszentrums für unsere PatientInnen/KundInnen und Angehörige mit den Zielen:

- Initiierung von Wissens- und Gesundheitsförderungsinitiativen, Erstellung von Programmen zur Wissens- und Gesundheitsförderung für PatientInnen/KundInnen und Angehörige.
- Öffentlichkeitsarbeit: Ziel ist es, dass für 2006 ein ausführliches Gesundheitsförderungsprogramm an interessierte PatientInnen/KundInnen und Angehörige ausgegeben werden kann. Beratung/Information durch interne und externe ExpertInnen.



#### Bereits etablierte gesundheitsfördernde Routinen

##### Kompetenzmanagement im Gesundheitsbereich - Unser intellektuelles Kapital

Erstellung von **Kompetenzkarten** der MitarbeiterInnen des stationären Bereichs der Pflege

- **Kompetenzbewertung:** Darstellung der Differenz zwischen Ist-Kompetenzwerten und zukünftig wichtiger Kompetenzausprägungen. Ermittlung der Lücken.
- **Durch die Ermittlung der Kompetenzen** und die Erarbeitung von Kompetenzmatrizen kann der zukünftige Wissensbedarf abgeleitet werden und es kann dadurch eine individuelle Mitarbeiterentwicklung erfolgen.
- **Die Mitarbeiter können somit ihre individuellen Wissensziele** an die Personalentwicklungsstellen kommunizieren, bzw. haben die Personalentwicklungsstellen auch Zugriff zur Kompetenzdatenbank und daher zu den individuellen Kompetenzlücken.

##### Strategische Ziele:

- Transparenz der Kompetenzen der Mitarbeiter des stationären Bereichs der Pflege und zwar von diplomierten Gesundheits- und Krankenschwestern/-pflegern und Leitenden Pflegefachkräften als Ausgangsbasis für Wissensnutzung und auch für Wissensaustausch.
- Transparenz des zukünftigen Wissens- bzw. Kompetenzbedarfs.
- Transparenz von Projekt-, Arbeitsgruppen- und Qualitätszirkelwissen und von Wissen aus Expertengremien.

## Aktuelle Veranstaltungen / Publikationen

- **Veranstaltungen für unsere PatientInnen / KundInnen und Angehörige** werden seit 01/2006 über das gesamte Jahr verteilt angeboten und werden über eine Informationsbroschüre, Plakate und demnächst auch via Homepage publiziert.
- **Veranstaltungen und Gesundheitsförderungsinitiativen für unsere MitarbeiterInnen** finden auch über das gesamte Jahr hindurch statt, diese werden durch Wissensorientierte Unternehmensführung in Form eines Wissensmanagementplans angeboten.

## Gesundheitsförderung und unsere Ziele sind im Leitbild verankert

Das Sanatorium Hera hat als Ziel die ambulante und stationäre Versorgung der KFA Versicherten,

darüber hinaus besteht die Möglichkeit, das Personen anderer Versicherungsträger das Angebot unserer Krankenanstalt in Anspruch nehmen können.

Dieses Leitbild ist ein Wegweiser. Er dient zur Orientierung im täglichen Handeln aller Mitarbeiter gemäß unserer Botschaft an unsere Patienten:

Wir bieten Beratung und Unterstützung zur Gesundheitsförderung. Wir erreichen dies durch:

- Gesundenuntersuchung
- Vorsorgeuntersuchung
- Gesundheitsberatung (Diätberatung, Diabetesberatung, Bewegungstherapie, ...)

*Heidmarie Täuber, MSc  
KA Sanatorium Hera, Gesundheits- und  
Wissenszentrum*

## Krankenhaus Oberndorf: Projekt Gehwichtig erfolgreich gestartet – minus 350 kg!

# GeXwichtig!

Natürlich ernähren. Leicht bewegen.  
Selbstbewusst leben.

Eine gesündere Region hat sich der Verein Gesundheitsvorsorge am Krankenhaus Oberndorf zum Ziel gesetzt. Das erste Projekt „Gehwichtig“ hilft Menschen mit Übergewicht, überflüssige Kilos los zu werden. Mit Erfolg.

„Schon in den ersten beiden Monaten haben die Teilnehmer ca. 350 kg abgenommen – und die Erwartungen unserer Experten gleich um 15 % übertroffen!“ berichtet Projektleiterin Monika Oberndorfer. Den fünf Startgruppen werden im Jahr 2007 weitere Gruppen folgen.

### „Gehwichtig“ basiert auf:

- Ernährungsberatung: Mit Genuss essen und dabei gut für den Körper sorgen.

- Bewegungstraining: Mit Spaß richtig bewegen und sich fit machen und halten.
- Mentaler Stärkung: Den „inneren Schweinehund“ nicht einfach überwinden, sondern auf die eigene Seite ziehen.



Ernährungsprogramm: Besuch des Supermarktes und Analyse der Lebensmittel

„Gehwichtig“ unterstützt auf Wunsch auch einzelne Gemeinden und Betriebe bei ihren Gesundheitsprojekten. Gesundheitsexperte Mag.



Montagsgruppe beim wöchentlichen Bewegungsprogramm

Christian Gasperl, Diätologin Christine Ramsbacher und Psychologin Mag. Stefanie Mimra haben bereits individuell kombinierbare Module für Bewegung, Ernährung und mentale Stärkung ausgearbeitet.

Aktuelle Informationen über „Gehwichtig“ lesen Sie auch online auf

[www.krankenhaus-oberndorf.at](http://www.krankenhaus-oberndorf.at)

*Pfl.Dir. Monika Oberndorfer*  
Vorsitzende des Vereins Gesundheitsvorsorge  
am A.ö. KH Oberndorf

## Koordinationsstelle für Entlassungsmanagement im Krankenhaus Oberndorf: Ein voller Erfolg

Vor rund einem Jahr wurde im Krankenhaus Oberndorf eine Stabstelle eingerichtet, die zum Ziel hat, Patienten schon während des Krankenhausaufenthaltes auf die Zeit „danach“ vorzubereiten.



Möglichst frühzeitig werden Angehörige informiert und beraten, damit beispielsweise Heilbehelfe besorgt werden können oder auch eine Pflegeeinrichtung kontaktiert werden kann. Ziel ist dabei, die Angehörigen in ihrer Verantwortung für Ihren Angehörigen zu unterstützen. Ganz besonders wichtig ist es, die Bedürfnisse und

Möglichkeiten der einzelnen Familien zu erfassen und mit den Angehörigen klare Ziele zu vereinbaren, berichtet Monika Oberndorfer, Pflegedirektorin und Initiatorin dieses Projektes.

Seit Beginn vor einem Jahr wurden 61 Patienten von den Stationen des Krankenhauses zugewiesen und – meist mit den Angehörigen – beraten.

### Die Altersgruppen:

- Gruppe jünger als 50 Jahre: 1
- Gruppe 50 – 60 Jahre: 6
- Gruppe 61 – 70 Jahre: 6
- Gruppe 71 – 80 Jahre: 27
- Gruppe 81 – 90 Jahre: 19
- Gruppe über 90 Jahre: 2

Mit diesem Angebot wurde nicht nur eine Verbesserung für die Patienten und damit die Bevölkerung der Region erzielt, es wurde auch eine Nahtstelle zu Sozialeinrichtungen geschaffen, freut sich Monika Oberndorfer abschließend.

*Monika Oberndorfer*  
Pflegedirektorin des A.ö. KH Oberndorf

## Thema

### Das Projekt „MitarbeiterInnengesundheit und ihre Determinanten im Setting Krankenhaus“ (Gesundheit – MitarbeiterInnen – Krankenhaus, GMK):

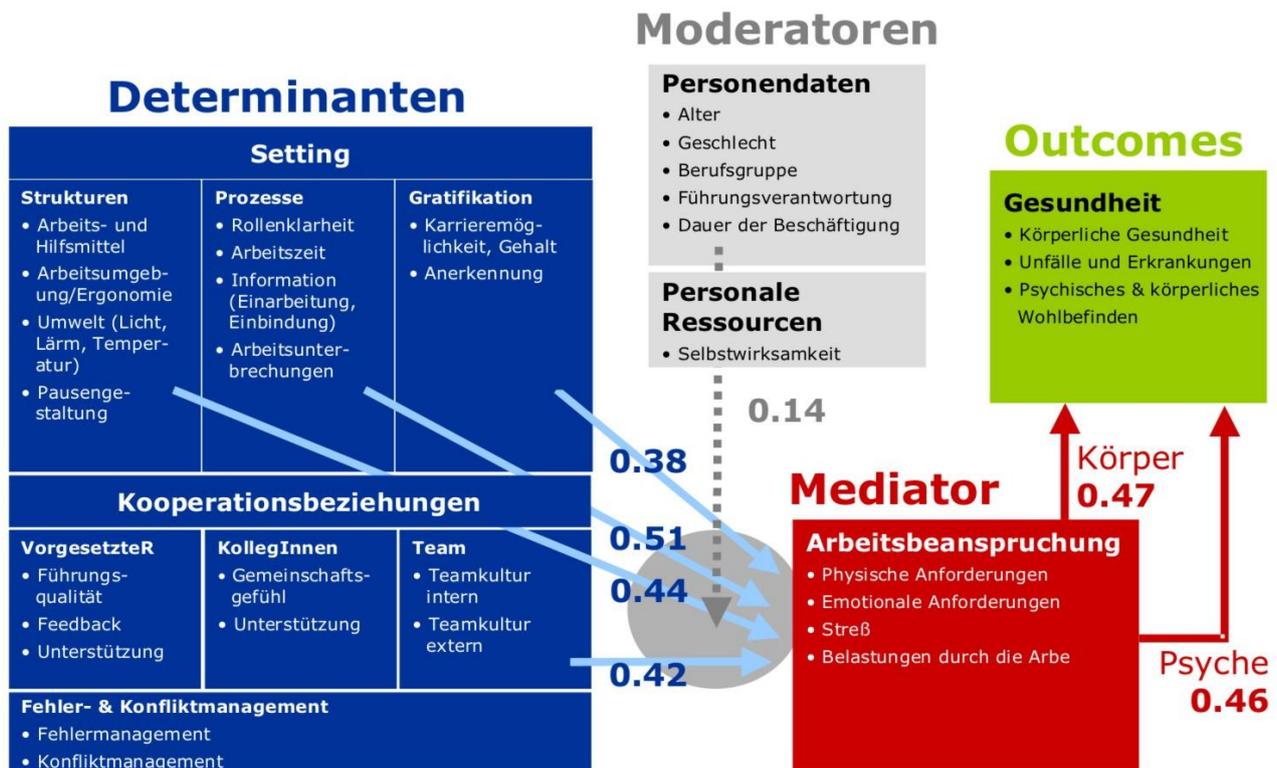
#### Die Erhebung in den Projektkrankenhäusern läuft!

Wie im letzten Rundbrief berichtet, arbeiten vier Krankenhäuser des ÖNGK und zwei weitere österreichische Spitäler gemeinsam an einem Monitoringinstrument zu MitarbeiterInnengesundheit und Betrieblicher Gesundheitsförderung. Aktuell führen sie die Erhebung mit dem entwickelten Fragebogen durch.

Im Projektjahr 2005 wurde die Modellentwicklung „Gesundheit und ihre Determinanten im Setting Krankenhaus“ ausgearbeitet und auf der Basis der Ergebnisse von Literaturrecherchen und Literaturanalysen, einer Delphi-Erhebung sowie Fokusgruppen mit MitarbeiterInnen der Projektkrankenhäuser ein erstes Fragebogenkonzept erstellt. Der Fragebogen wurde Anfang 2006 einem Pretest in zwei Partnerkrankenhäusern unterzogen, der zum

einen die Grundlage für die psychometrische Testung des Modells und der Dimensionen bildete und gleichzeitig die Praxistauglichkeit des vereinbarten Erhebungs-Procedurees und die Akzeptanz des Instruments durch die Befragten testete.

Die Ergebnisse der psychometrischen Testung auf der Ebene einzelner Items bzw. einzelner Dimensionen wurden zur Schärfung des Modells von Gesundheit von MitarbeiterInnen und ihren Determinanten im Setting Krankenhaus herangezogen. Die Abbildung zeigt das dem adaptierten Fragebogen für die Gesamterhebung zugrundeliegende Modell samt seinen Dimensionen und die Stärke ihrer Zusammenhänge (Hinweis: Werte größer 0.30 weisen auf einen starken Zusammenhang hin).



Die Erhebungen mit dem getesteten Fragebogen laufen seit Anfang Juni 2006. Mit Jahresende 2006 werden die analysierten Ergebnisse vorliegen.

Das Projekt wird vom Ludwig Boltzmann Institut für Medizin- und Gesundheitssoziologie im Auftrag des bm:bwk im Förderschwerpunkt „TRAFO“ koordiniert. Der Förderschwerpunkt hat das Ziel, Modelle transdisziplinären Forschens zu

entwickeln und zu erproben. Infos zu TRAFO unter

[www.trafo-research.at](http://www.trafo-research.at) und  
<http://www.bmbwk.gv.at/forschung/fps/trafo/trfo.xml>.

*Sonja Novak-Zezula  
Koordination Wissenschaft im GMK  
Ursula Karl-Trummer  
Projektleitung GMK*

## Das Wiener Informationsnetzwerk auf dem Weg zu einer trägerübergreifenden Allianz für Gesundheitsförderung

Im Jahr 2006 sollen für das Wiener Informationsnetzwerk „Gesundheitsförderung in Spitälern und Pflegeeinrichtungen“ entscheidende Weichen gestellt werden: Aufbauend auf den positiven Kooperationserfahrungen mit der Generaldirektion und der Teilunternehmung 1 (Krankenanstalten) des Wiener Krankenanstaltenverbundes setzt sich das Info-Netzwerk heuer einen großen Arbeitsschwerpunkt in der Vorbereitung einer trägerübergreifenden Allianz für Gesundheitsförderung in Wiener Spitälern und Pflegeeinrichtungen.

Mit diesem Ansatz folgt das Informationsnetzwerk den Empfehlungen der WHO zum Aufbau von Partnerschaften für Gesundheit als wesentliche Strategie für die nachhaltige Verankerung von Gesundheitsförderung (vgl. WHO Jakarta-Deklaration zur Gesundheitsförderung im 21. Jahrhundert, 1997; WHO-Bangkok-Charta zur Gesundheitsförderung in einer globalisierten Welt, 2005)

Eingeladen zur Beteiligung an dieser Allianz werden alle weiteren Teilunternehmungen des Wiener Krankenanstaltenverbundes, die Allgemeine Unfallversicherungsanstalt (AUVA) die Wiener Gebietskrankenkasse (WGKK) und die Vinzenz Gruppe Wien. Gespräche mit weiteren Trägern, aber auch mit Patienten- und Personalvertretungen sind geplant. Bis Oktober 2006 werden die Entscheidungen der Gesprächspartner über eine Kooperation in der Allianz erwartet. Im November soll dann die

Allianz offiziell gegründet und ein gemeinsames Arbeitsprogramm für 2007 entwickelt werden.

Im Detail sind folgende Ziele mit der Allianz verbunden:

- Verbreitung und Integration des Konzeptes "Gesundheitsförderndes Krankenhaus" an Wiener Spitälern und Pflegeeinrichtungen – Förderung der Gesundheit von PatientInnen, MitarbeiterInnen und der regionalen Bevölkerung
- Einschätzung des Bedarfs und Bündelung vorhandener Interessen & Ressourcen für Gesundheitsförderung
- Ermöglichung des Wissenstransfers zwischen Trägerorganisationen bzw. Spitälern und Pflegeeinrichtungen
- Entwicklung von abgestimmten Umsetzungsschwerpunkten
- Unterstützung und Verankerung der Umsetzung in den operativen Einheiten der einzelnen Allianzpartner
- Initiierung und Vorbereitung einer möglichen weitreichenden strukturellen Verankerung von Gesundheitsförderung im Gesundheitswesen in Wien.

Was sich sonst noch im und rund um das Wiener Informationsnetzwerk tut, können Sie in der aktuellen Juli-Ausgabe des Info-Newsletters nachlesen:

<http://www.gspwien-info.net/downloads/newsletter-5.pdf>

## Das Europäische Endoprothesenregister und Qualitätskontrolle im Krankenhaus

Nationale Endoprothesenregister haben sich zu einem wesentlichen Instrument für die Messung der Qualität endoprothetischer Versorgung entwickelt.

In Schweden, wo Pionierarbeit auf diesem Gebiet geleistet wurde, konnten z.B. die Revisionsrate von 18% 1979 auf 6,2% im Jahr 2004 gesenkt werden. In den USA liegt diese Rate nach wie vor bei etwa 18%. Für Österreich liegen genaue Zahlen nicht vor.

Einige mangelhafte Produkte konnten rasch erkannt werden und vom Markt genommen werden, Chirurg und Gesundheitssystem erhalten valide Daten über die Qualität von Implantat und chirurgischen Techniken und sind so in der Lage optimale Entscheidungen sowohl im Einkauf von Implantaten also auch für die individuelle Behandlung eines Patienten zu treffen.



Beispiel für mangelhaftes Produkt: 4 Brüche des Kopfes nach kurzer Zeit bei insgesamt 38 implantierten Endoprothesen

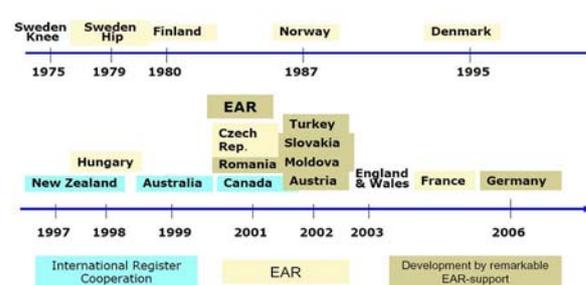
Weiters können durch Qualitätsverbesserungen wesentlich Kosteneinsparungen im Gesundheitssystem erzielt werden.

In den letzten Jahren wurde im Rahmen eines Projektes der Europäischen Gesellschaft für Orthopädie und Traumatologie ([www.efort.org](http://www.efort.org)) die Entwicklung von Registern in Europa erfolgreich vorangetrieben. Derzeit sind 19 Länder Mitglied des Vereins, sie betreiben bereits ein nationales Endoprothesenregister oder befinden sich im fortgeschrittenen Stadium der Entwicklung.



European Arthroplasty Register

Die Aktivitäten sind im Verein EFORT-EAR konzentriert, die Zentren befinden sich an der orthopädischen Abteilung des AKH Linz und der Orthopädischen Universitätsklinik Innsbruck.



Entwicklung der Register in Europa von 1975-2006

Die primären Ziele des Projektes sind neben der Unterstützung des Aufbaues nationaler Endoprothesenregister Grundlagenforschung zum Thema klinischer Qualitätskontrolle und großflächiger Datensammlung sowie zentrales Service für die Registerbetreiber und Literaturservice.

EAR ist am Aufbau des österreichischen Endoprothesenregisters beteiligt und unterstützt regionale Initiativen wie das Tiroler Endoprothesenregister. Die Bündelung von Information und Kompetenz in diesem Bereich in Österreich wird es in Zukunft möglich machen, Ergebnisse und Erfahrungen rasch im österreichischen Gesundheitssystem umzusetzen. Eine Kooperation und Informationsaustausch über die Fachgesellschaften hinaus – unter Einbindung aller wesentlichen Organe im Gesundheitswesen – könnte diesen Prozess wesentlich unterstützen.

Univ. Prof. Dr. Nikolaus Böhler  
Orthopädische Abteilung AKH Linz  
Dr. Gerold Labek  
Orthopädische Universitätsklinik  
Innsbruck, EFORT – EAR – Coordinator

## Internationales

### 14. Internationale Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser, Palanga (Litauen)

Im Mai des Jahres fand in Litauen die bereits 14. internationale Konferenz des WHO-Netzwerks Gesundheitsfördernder Krankenhäuser statt. Hauptthema der Konferenz war der Beitrag Gesundheitsfördernder Krankenhäuser zum Umgang mit chronischen Erkrankungen – ein Thema von immenser Bedeutung.



#### Konferenzinhalte

Daten der WHO zufolge sind chronische Krankheiten in der europäischen WHO-Region für 86% der Todesfälle verantwortlich, wobei Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems mit ~50% der Todesfälle an erster Stelle stehen, gefolgt von Krebserkrankungen (verantwortlich für ~20% der Todesfälle), Erkrankungen der Atemwege, des Verdauungstrakts und neuro-psychiatrischen Störungen. Dennoch wird nach Daten der OECD nach wie vor der größte Teil der Mittel im Gesundheitswesen für Kuration ausgegeben, nur ein Bruchteil der Mittel fließt in präventive und gesundheitsfördernde Maßnahmen.

Vor diesem Hintergrund stellte das HPH-Netzwerk für die Konferenz folgende Hauptfragen:

- Wie können Gesundheitsförderung und Prävention besser in der Krankenhausroutine verankert werden?
- Wie können gesundheitsfördernde und

präventive Leistungen quer durch die Versorgungsebenen koordiniert werden?

- Wie können Krankenhäuser mit anderen Settings kooperieren, um die Prävention von chronischen Erkrankungen auch dort zu unterstützen, wo sie entstehen – nämlich in den Lebenswelten der Menschen?

#### Integration von Gesundheitsförderung und Prävention in die Krankenhausroutine

Krankenhäuser können in mehrfacher Hinsicht zur Prävention chronischer Erkrankungen bzw. zur Unterstützung eines gesundheitsfördernden Selbstmanagements bei Personen mit bereits manifester chronischer Erkrankung beitragen:

- So kann die Aufenthaltszeit der PatientInnen im Krankenhaus dazu genutzt werden, all-fällige Risikofaktoren für chronische Erkrankungen zu erheben bzw. bereits manifeste Frühstadien chronischer Erkrankungen zu erkennen und die PatientInnen zu beraten, wie sie mit Risikofaktoren bzw. mit bereits bestehenden Gesundheitsproblemen selbstverantwortlich umgehen können.
- Generell gilt, dass der Krankenhausaufenthalt bei vielen PatientInnen – und häufig auch bei ihren Angehörigen – eine Krise darstellt, die die Bereitschaft erhöht, eigene Lebensstile und persönliche Einflussmöglichkeiten auf die Gesundheit zu überdenken. Trotz der immer kürzer werdenden Aufenthaltsdauern ist der Krankenhausaufenthalt daher ein idealer Zeitpunkt, um lebensstil-orientierte Maßnahmen einzuleiten. So können im Krankenhaus Erstinformationen über gesundheitsfördernde Lebensstile vermittelt und den PatientInnen und BesucherInnen Hinweise auf Informations-, Beratungs- und Trainingsangebote außerhalb des Krankenhauses zur Verfügung gestellt werden.
- Für PatientInnen mit bereits manifesten chronischen Erkrankungen wie Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, chronisch-obstruktive Lungenerkrankungen, die in der Regel immer wieder ins Krankenhaus aufge-

nommen werden, tragen Information und Training zum Umgang mit der Krankheit wesentlich zum Hinauszögern des Krankheitsfortschritts und zum Erhalt der Lebensqualität bei. Gerade für diese PatientInnen haben aufgrund ihrer häufigen Krankenhauskontakte die Qualität des Krankenhaus-Settings (z.B. Patientensicherheit, Hotelkomponente) und die allgemeine Qualität der Patientorientierung und -kommunikation einen besonders wichtigen Einfluss auf die Gesundheit.

(Vgl. zur Integration von Gesundheitsförderung und Prävention in die Krankenhausroutine auch Pelikan et al. 2005: Putting HPH Policy into Action. Working Paper of the WHO Collaborating Centre on Health Promotion in Hospitals and Health Care [http://www.hph-hc.cc/Downloads/HPH-Publications/Putting\\_HPH\\_Policy\\_into\\_Action.pdf](http://www.hph-hc.cc/Downloads/HPH-Publications/Putting_HPH_Policy_into_Action.pdf) und Gröne 2006: Implementing health promotion in hospitals: Manual and self-assessment forms, <http://www.euro.who.int/document/E88584.pdf> )

## Koordination von Gesundheitsförderung und Prävention quer durch die Versorgungsebenen

Gerade PatientInnen mit chronischen Erkrankungen "pendeln" zwischen den verschiedenen Versorgungsebenen des Gesundheitswesens. Wenn die Versorgung für diese PatientInnen schlecht koordiniert ist, kann dies zu zusätzlichen Belastungen z.B. aufgrund von Mehrfachuntersuchungen oder des verzögerten Zugangs zu Heilbehelfen führen. Für das Gesundheitssystem insgesamt ist dies auch ein Problem der Effektivität und Effizienz. Modelle des Care- und Case-management und der Kommunikationsverbesserung zwischen einzelnen Gesundheitsdienstleistern sind daher für eine optimale Gesundheitsförderung bei chronisch kranken PatientInnen unabdingbar. Neben qualitativen Verbesserungen von Versorgungsangeboten ist aus Perspektive der Gesundheitsförderung die Unterstützung von PatientInnen in der Entwicklung von Gesundheitskompetenzen (health literacy) zur bestmöglichen Nutzung des Versorgungssystems ein wichtiger Beitrag zu einer optimalen Betreuung.

## Kooperation mit anderen Settings

Chronische Krankheiten entstehen dort, wo Menschen arbeiten, spielen, leben und lieben – in den Haushalten, in Schulen, am Arbeitsplatz,

durch Umweltbedingungen. Zur Beeinflussung dieser sozio-ökonomischen und ökologischen Gesundheitsdeterminanten müssen viele Akteure zusammenarbeiten. Der Beitrag von Krankenhäusern kann hier z.B. im Aufzeigen spezifischer regionaler Risiken und in der Kooperation mit anderen Einrichtungen wie Betrieben, Schulen und Städten zur Verbesserung der regionalen Gesundheitsdeterminanten bestehen.



## Konferenzprogramm

Die angesprochenen Themenkreise wurden in vier hochkarätig besetzten Plenareinheiten, 20 Paralleleinheiten und 2 Poster-Präsentationen mit insgesamt 245 Präsentationen vorgestellt und diskutiert. Das Konferenzprogramm im Detail sowie die virtuelle Publikation der 14. Internationalen Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser kann im Internet nachgelesen werden unter:

<http://www.univie.ac.at/hph/palanga2006>

## Soziales Klima

Für „Wiederholungstäter“ sind internationale Konferenzen Gesundheitsfördernder Krankenhäuser das jährliche „Großfamilientreffen“. Aus österreichischer Perspektive ist es besonders erfreulich, dass die österreichische Delegation jährlich wächst und heuer bereits 11 Personen umfasste: Vertreten waren das AKH Linz, das AKH Wien, das Otto Wagner Spital Wien, der Wiener Krankenanstaltenverbund, die Bereichsleitung für Strukturentwicklung der Stadt Wien und das Ludwig Boltzmann Institut.

Es gelang den litauischen Gastgebern der HPH-Konferenz 2006 besonders gut, einen äußerst

einladenden sozialen Rahmen für die Veranstaltung zu schaffen: Der Empfang am ersten Abend stimmte mit Blasmusik und Tanzvorführung auf eine energiegeladene Veranstaltung ein.

Der Konferenzabend ermöglichte den TeilnehmerInnen, selbst aktiv zu werden: Nach einer ausgezeichneten Folkloredarbietung der Volkstanzgruppe der Medizinischen Fakultät der Universität Kaunas schwangen zahlreiche TeilnehmerInnen selbst das Tanzbein.



Insgesamt erwies sich Palanga, ein Badeort am Baltischen Meer, als idealer Veranstaltungsort für eine Gesundheitsförderungs-Konferenz. Die Lage am Meer ermöglichte zwischen den angeregten Diskussionen erholsame Spaziergänge im Freien.

Trotz der komplizierten Anreise nahmen ca. 320 Personen an der Konferenz teil.

### Konferenzauswertung

Die Feedbacks zur Konferenz waren sehr positiv. 82% der BesucherInnen waren mit den Konferenzinhalten sehr zufrieden oder zufrieden, 86,4% bewerteten den sozialen Rahmen als sehr gut oder gut. Dennoch wurden auch Verbesserungsvorschläge für künftige Konferenzen genannt, darunter z.B. der Wunsch, während der Konferenz auch spezifische Trainingsangebote zu bestimmten relevanten Themen anzubieten.

*Christina Dietscher  
Kordinatorin des ÖNGK*

## Neues Dokument zur Selbstbewertung anhand von fünf Standards der Gesundheitsförderung im Krankenhaus

Als Ergebnis einer internationalen WHO-Arbeitsgruppe wurde ein Dokument mit Selbstbewertungsformularen für 5 Standards der Gesundheitsförderung im Krankenhaus erarbeitet. Die Standards behandeln inhaltlich folgende Bereiche:

- **Management-Grundsätze:** Gesundheitsförderung als Bestandteil der Unternehmenspolitik
- **Patienten-Einschätzung (Anamnese):** Erfassung von allgemeinen und spezifischen Gesundheitsrisiken der PatientInnen als Grundlage für individuell angepasste Gesundheitsförderungsmaßnahmen
- **Patienteninformation und -intervention:** Information der PatientInnen über ihren Gesundheitszustand und zu Möglichkeiten der Beeinflussung gesundheitsrelevanter Faktoren, sowie spezifische Gesundheitsförderungsinterventionen auf Basis des jeweiligen Bedarfs (vgl. Standard 2).
- **Förderung eines gesunden Arbeitsplatzes:** Verstärkung der Mitarbeiterorientierung im Krankenhaus
- **Kontinuität und Kooperation:** Verbesserung der Kooperation mit zuweisenden und weiterbetreuenden Einrichtungen zur nachhaltigen Sicherung der Gesundheitsergebnisse der PatientInnen.

Das Dokument ist – bislang nur in englischer Sprache – auf der Website der WHO zugänglich: <http://www.euro.who.int/document/E88584.pdf>

Das ÖNGK bemüht sich derzeit gemeinsam mit dem deutschen Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser um die Erstellung einer deutschsprachigen Version.

## Veranstaltungen

### 11. Österreichische Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser:

**“Gesundheitsleistungen in einem gesundheitsförderlichen Umfeld: Mehr Qualität für PatientInnen, MitarbeiterInnen und die regionale Bevölkerung”**

**19.-20. Oktober 2006, Bruck an der Mur, Eduard-Schwarz-Haus**

Im Jahr 2005 wurden die rechtlichen Rahmenbedingungen für Gesundheitsförderung im Gesundheitswesen deutlich verbessert: Das Gesundheitsqualitätsgesetz fordert, dass „Gesundheitsleistungen in einem gesundheitsförderlichen Umfeld“ zu erbringen sind, und in der Artikel 15a-Vereinbarung zur Finanzierung des Gesundheitswesens 2005-2008 sind Gesundheitsförderungsprojekte als Aufgabe der Bundesgesundheitsagentur und der Landesgesundheitsplattformen definiert.

Vor diesem Hintergrund wird die Konferenz vier Hauptthemen behandeln, denen je eine Plenareinheit mit hochkarätigen ReferentInnen gewidmet ist.

#### **Erfahrungen Gesundheitsfördernder Krankenhäuser mit dem Einsatz von Qualitätsinstrumenten:**

- Mag. Elimar Brandt und Prof. Werner Schmidt (Deutsches Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser) berichten über die Erfahrungen des Deutschen Netzwerks mit der **Selbstbewertung anhand von Standards der Gesundheitsförderung** im Krankenhaus.
- Dr. Ulrike Stark (KAGes) spricht zu **Qualität und Gesundheitsförderung** in ihrer Organisation.

#### **Das Krankenhaus als gesundheitsfördernde Aufenthaltsort für PatientInnen:**

Ein gesundheitsförderliches Umfeld für PatientInnen hängt sowohl von der Qualität der Dienstleistungen als auch von der Qualität des materiellen Umfeldes ab.

- Eine **Einführung ins Thema** präsentiert Frau Prof. Irmgard Eichler (Univ.Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde, AKH Wien).
- **Aspekte der gesundheitsfördernden räumlichen Gestaltung** präsentiert Tech.Dir. Josef Aumayr (SMZ Otto-Wagner-Spital, Wien)
- Zu Aspekten der gesundheitsfördernden Organisation von Dienstleistungen spricht Frau Irène Bachmann-Mettler (Universitätsspital Zürich), die über die **Einführung von Bezugspflege** referieren wird.

#### **Das Krankenhaus als gesundheitsfördernder Arbeitsplatz für MitarbeiterInnen:**

Diese Plenareinheit wird zwei besonders wichtige Themen für die Gesundheit der MitarbeiterInnen behandeln:

- Frau Dr. Irene Kloimüller (Institut für Betriebliche Gesundheitsförderung, Wien) spricht zum Thema **„Was hält (ältere) MitarbeiterInnen im Job? Erwartungen an Arbeitsplätze im Gesundheitswesen“**.
- Herr Lutz Hammerschlag (Marburger Bund, Bundesverband, Berlin) geht in seinem Referat auf **„Gesunde Arbeitszeitmodelle für KrankenhausärztInnen“** ein.

#### **Beiträge des Krankenhauses zur Gesundheitsförderung in der Region:**

Krankenhäuser können den Gesundheitsgewinn ihrer PatientInnen erhöhen, wenn sie Mitverantwortung für die Versorgungs- und Betreuungsqualität nach der Entlassung übernehmen und ihre Expertise nutzen, um gesunde Veränderungen in der Region anzustoßen.

- Mag. Andreas Keclik (Fonds Soziales Wien), Dr. Elisabeth Lehner (Hanusch-Krankenhaus Wien) und Ing. Franz Schiener (ÖMCCV - Österreichische Morbus Crohn/Colitis ulcerosa -Vereinigung) präsentieren das Modell **„Selbsthilfegruppen greifbar im Spital“**, bei dem der Erstkontakt mit

- Selbsthilfegruppen bereits im Krankenhaus stattfindet.
- Pfl.Dir. Monika Oberndorfer (KH Oberndorf, Salzburg) berichtet über das Projekt ihres Hauses „**Gehwichtig**“ – ein **Adipositas-Projekt in der Region Flachgau-Nord**.

Die Konferenzthemen werden in Paralleleinheiten, Workshops und Posterpräsentationen mit zahlreichen Beiträgen weiter vertieft.

Neben den Inhalten wird auch reichlich Gelegenheit zum informellen Austausch und zur Vernetzung geboten. Der Konferenzabend wird auf der Burg Oberkapfenberg stattfinden.

### Wer ist die Zielgruppe der Konferenz?

Zur Gesundheitsförderung können alle Berufsgruppen etwas beitragen. Die Konferenz richtet sich daher an:

- Angehörige aller Gesundheitsberufe im Krankenhaus und in anderen Gesundheitseinrichtungen
- VertreterInnen der Gesundheitspolitik und –verwaltung
- GesundheitswissenschaftlerInnen
- BeraterInnen

### Weiterführende Informationen

Alle Informationen über die Konferenz finden Sie im Internet unter [http://www.oengk.net/index.php?id=3\\_1](http://www.oengk.net/index.php?id=3_1)

Die Frist für Beitragseinreichungen ist vorbei. Postereinreichungen sind aber nach Rücksprache mit den Organisatoren noch möglich. Bei Interesse wenden sie sich bitte an: [oenetz.soc-gruwi@univie.ac.at](mailto:oenetz.soc-gruwi@univie.ac.at)

## Veranstaltungshinweise

- **20. Österreichischer Diabetiker-Tag Kongress Innsbruck**, 24. September 2006, Congresshaus Innsbruck <http://www.diabetes.or.at/>
- **3. Dreiländerkongress Pflege in der Psychiatrie: Wissen schafft Pflege - Pflege schafft Wissen: Psychiatrische Pflege als Praxis und Wissenschaft**: 20.–21. Oktober, 2006, Jugendstiltheater Otto Wagner Spital <http://www.oudconsultancy.nl/>
- **Forschung trifft Praxis**, 2. Symposium der Grazer Gesellschaft der Pflegewissenschaft: 11. Oktober 2006, Graz [www.ggespw.at](http://www.ggespw.at)
- **Still-Kongress**, 20.-21. Oktober 2006, Wien <http://www.stillen.at/>
- **15th International Conference on Health Promoting Hospitals – Contributions of HPH to quality of care, quality of life and quality of health systems**, 11.-13. April, 2007, Wien <http://www.univie.ac.at/hph/vienna2007>
- **17. Österreichischer Gesundheits- und Krankenpflegekongress**, 13.-14. Juni 2007, Baden, NÖ. <http://www.oegkv.at/index.php?id=2241>

## Impressum

### Herausgeber:

Steuerungsgremium des ÖNGK  
(Bundesministerium für Gesundheit und Frauen;  
LBIMGS und Partnerkrankenhäuser des ÖNGK)

### Redaktionelle Koordination:

Astrid Loidolt (LBIMGS)  
Hermann Schmied (LBIMGS)

### Redaktionsteam:

Mag. Christina Dietscher (LBIMGS)  
Mag. Christine Foussek (LKH Univ.-Klinikum  
Graz)  
Dr. Ursula Fronaschütz (BMGF – Sektion IV/5)  
Mag. Dr. Sonja Novak-Zezula (LBIMGS)  
Mag. Patrizia Theurer (BMGF)