

## Inhalt

### Netzwerk aktuell

- Die Gründung des Vereines „Österreichisches Netzwerk gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen“- ÖNGK
- LKH Deutschlandsberg – Neues Partnerkrankenhaus im Netzwerk
- Projekt „Gender Friendly Hospital“ - Erstellung von Leitlinien eines geschlechtergerechten Krankenhauses
- Psychosomatische Intelligenz – ein Potential für Gesundheitsförderung?

### Thema

- 11. Österreichische Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser: 10 Jahre ÖNGK und Etablierung des Netzwerks als Verein
- Konferenzrückblick des Gastgeberhauses LKH Bruck/Mur
- Projektabschluss „MitarbeiterInnengesundheit und ihre Determinanten im Setting Krankenhaus“
- Projekt „Fünf Standards der Gesundheitsförderung im Krankenhaus: Durchführung und wissenschaftliche Begleitung einer Pilottestung“

### Internationales

- Bericht vom 4. Workshop Health Promotion for Children and Adolescents in Hospitals (HPH-CA)

### Veranstaltungen und Hinweise

- Einladung zur 15. Internationalen Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser
- Das Netzwerk Psychosomatik

## Sehr geehrte Leserinnen und Leser!

Zu Beginn des Rundbriefes steht ein Bericht über die Gründung des Vereines „Österreichisches Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen“. Das LKH Deutschlandsberg stellt sich als neues Partnerkrankenhaus vor und berichtet über das Projekt „AUEL - Aus Unerwünschten Ereignissen Lernen“. Über Erfahrungen bei der Erstellung von Leitlinien für ein „Gender Friendly Hospital“ berichtet das AKH Linz. Aus dem Universitätsklinikum Graz kommt eine Einschätzung des Potentials von „Psychosomatischer Intelligenz“ für die Gesundheitsförderung.

Das Projekt „Gesundheit-MitarbeiterInnen-Krankenhaus“ (GMK), an dem wie schon berichtet auch vier Partnerkrankenhäuser des ÖNGK teilnehmen wird mit Jahresende abgeschlossen – die Ergebnisse der Erhebung liegen

mittlerweile vor.

Die Arbeit am Projekt „Fünf Standards der Gesundheitsförderung im Krankenhaus“, an dem mehrere Partnerkrankenhäuser beteiligt sind, hat aktuell begonnen.

Weiters finden Sie in diesem Rundbrief eine ausführliche Nachlese zur 11. Jahreskonferenz in Bruck an der Mur und eine Vorschau auf die Internationale HPH-Konferenz, die im April 2007 in Wien stattfinden wird.

Wir wünschen Ihnen frohe Weihnachten und ein gesundheitsförderliches Jahr 2007!

*Das Team des ÖNGK-Koordinationszentrums*

## Netzwerk aktuell

### Die Gründung des Vereines „Österreichisches Netzwerk gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen“ - ONGKG

(Austrian Network of Health Promoting Hospitals and Health Care Institutions - ANHPH-HC)

Am 19.10.2006 war es soweit. Der Verein ONGKG hat sich konstituiert bzw. wurde er aus der Taufe gehoben. Nach mehrmonatigen gründlichen Überlegungen und Planungen, insbesondere durch die Mitarbeiter/innen des Ludwig Boltzmann Institutes für Medizin- und Gesundheitssoziologie konnte ein gutes Stück Arbeit schließlich abgeschlossen werden. Es hat sich der Verein mit obigem Titel gegründet.

Das Österreichische Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser (ÖNGK) wurde ja bekanntermaßen 1996 gegründet. Es ist als nationales Netzwerk Teil des internationalen WHO-Netzwerkes gesundheitsfördernder Krankenhäuser. Aus diesen leiteten sich Ziel- und Wertorientierungen ab. In diesen 10 Jahren konnte in enger Zusammenarbeit aus Bundesministerium für Gesundheit und Frauen gemeinsam mit dem Ludwig Boltzmann Institut für Medizin- und Gesundheitssoziologie ein Netzwerk geschaffen werden, in welchem mittlerweile zahlreiche Partnerkrankenhäuser aus ganz Österreich vertreten sind.

Entwicklungen im österreichischen Gesundheitswesen haben es seit 2005 einerseits ermöglicht, andererseits auch notwendig gemacht, das Netzwerk für andere Gesundheitseinrichtungen zu öffnen. Aus diesem Grund war es nun nach 10-jährigem Bestehen notwendig, den Schritt zur Vereinsgründung zu vollziehen um dem Netzwerk eine Position als Rechtspersönlichkeit zu ermöglichen.

Bei der letzten Jahrestagung in Bruck/Mur wurde auch der Vorstand des Vereines in einer Abstimmung aller teilnehmenden Partnerkrankenhäuser gewählt. Mir wurde die Ehre zu teil, gemeinsam mit Frau Dr. Eva Friedler, Dir. Nikolaus Koller, Dr. Angelika Kresnik, Mag. Christine Foussek, Dr. Josefina Aldrian sowie Frau Petra Grössl-Wechselberger den Vorstand des Vereines zu bilden.

Als Vorsitzender ist mir klar, dass in den

nächsten Monaten bis Jahren eine Menge Arbeit auf uns zukommen wird, um den Verein entsprechend zu positionieren.

Nun, wie sollten die Perspektiven des Vereines in den nächsten Jahren sein? Im medizinischen Bereich findet derzeit sicherlich ein großer Umbruch aller Strukturen statt. Gerade dabei ist es notwendig, das Netzwerk dieser gesundheitsfördernden Krankenhäuser entsprechend den Qualitätskriterien auch weiter zu verbreiten und zu aktivieren. Gesundheitsförderung soll nicht nur ein Schlagwort sein, sondern soll Eingang in zahlreiche Gesundheitseinrichtungen finden. Bisher fanden Vernetzungen unsererseits ja nur durch Partnerkrankenhäuser statt. Andererseits haben sich jedoch ähnliche Strukturen in anderen Gesundheitseinrichtungen gebildet. Gerade darin sehe ich die große Möglichkeit eine Vernetzung und Kooperation auszubilden. Natürlich sollten auch zahlreiche fördernde Mitglieder aus verschiedenen Gesundheitsbereichen Eintritt und Zugang zu unserem Netzwerk haben können. Wie das ablaufen wird ist Gegenstand der weiteren Sitzungen in den nächsten Monaten und Jahren.

Erfreulicherweise wurde vom Bundesministerium für Gesundheit und Frauen auch für die nächsten Jahre ein ganz wesentlicher Teil des Beitrages zur Aufrechterhaltung der Strukturen zugesagt. Auch das Ludwig Boltzmann Institut für Medizin- und Gesundheitssoziologie mit den sehr aktiven MitarbeiterInnen und unter der Leitung von Prof. Pelikan möge sich in Zukunft weiterhin so aktiv wie bisher an dieser Vereinsstruktur beteiligen. Eine alleinige Aufrechterhaltung des Betriebes durch die Vertreter/innen der Partnerkrankenhäuser ist derzeit sicherlich nicht denkbar. Zahlreiche neue Aufgaben werden auf den frisch gegründeten Verein zukommen. Doch ich glaube, dass es, so wie es in den letzten 10 Jahren gelungen ist, das Österreichische Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser zu aktivieren, genauso wird es auch gelingen, durch die Zusammenarbeit aller Netzwerkpartner bzw.

deren persönlichen Vertreter/innen den Verein entsprechend zu positionieren.

Ich darf mich vorerst schon für das in den Vorstand des Vereines gesetzte Vertrauen im Namen aller Mitglieder bedanken, möchte jedoch

zur regen Mitarbeit aller Mitglieder aus den Partnerkrankenhäusern aufrufen!

OA Dr. Rainer Hubmann  
Vorsitzender des Vorstandes  
des Vereines ÖNGK

## LKH Deutschlandsberg – Neues Partnerkrankenhaus im Netzwerk

Im LKH Deutschlandsberg hat Qualitätsarbeit eine lange Tradition. Bereits seit 1996 gibt es eine eigene Stabsstelle für QM. 2004 wurde die Qualitätsmanagementkommission (QMK) konstituiert und Qualitätsbeauftragte nominiert. Viele Projekte, Maßnahmen, aber auch Auszeichnungen und Preise zeugen von ständiger Bemühung um Qualität in der Patientenbetreuung und in der Gesundheitsversorgung in der Region. Die Anerkennung als Partnerkrankenhaus im ÖNGK im Herbst 2006 stellt eine Ergänzung und Weiterentwicklung der Qualitätsarbeit im Krankenhaus dar. Zusätzlich wurde in den letzten beiden Jahren systematisch mit dem Aufbau eines Umweltmanagementsystems begonnen. Qualitäts-, Umweltmanagement und Gesundheitsförderung sind die strategischen Voraussetzungen im LKH Deutschlandsberg, um sich im Sinne der nachhaltigen Entwicklung für die Gesundheit der Menschen zu engagieren.



### Einige Daten zu unserem Haus:

- Bettenanzahl: 219
- Stationen: 3 internistische -, 3 chirurgische -, 1 geburtshilflich-gynäkologische – und 1 interdisziplinäre interfunktionelle Intensivstation
- Patienten: 11.000 stationäre und 20.000 ambulante Patienten; 650 Geburten
- Mitarbeiter: 460; Anteil an Teilzeitarbeit beträgt ca. 40%

- Anstaltsleitung: Äztl. Direktor: Prim. Dr. Gottfried Filzwieser, Pfl. Direktorin: Brigitta Gallé, Betr. Direktor: Franz Lienhart, MBA, MAS

### AUEL - Aus Unerwünschten Ereignissen Lernen - Gestaltung einer neuen Fehlerkultur im LKH Deutschlandsberg

*„Wo Menschen arbeiten passieren Fehler. Gerade in der Medizin ist die Katastrophe stets so nahe.“ (James Reason- Fehlerforscher)*

Im sensiblen und „risikoträchtigen“ Behandlungsbereich „Interdisziplinäre Intensivstation“ wurde im Jahr 2005 mit ausdrücklicher Förderung seitens der Anstaltsleitung des LKH Deutschlandsberg der Grundstein für eine neue Fehlerkultur gelegt.

Eine interdisziplinäre Steuerungsgruppe, bestehend aus jeweils einem Primar und Oberarzt der Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin und der Abteilung für Innere Medizin, erarbeitete unter moderierter Begleitung die Rahmenbedingungen des Projektes.

### Ziel und Weg

Unser Ziel ist eine Risikominimierung in der Intensivmedizin durch Vermeidung unerwünschter Ereignisse sowie eine Verbesserung der internen Qualitätssicherung.

Unser Weg führt über die Entwicklung einer neuen Team- und Fehlerkultur.

Der Begriff „Fehler“ ist traditionell negativ besetzt und wird bei uns bewusst vom neutralen Ausdruck „**unerwünschte Ereignisse**“ ersetzt

Unerwünschte Ereignisse wurden als „Ereignisse, die ohne Intervention zu einem unerwünschten Ausgang d.h. einer physischen oder psychischen Beeinträchtigung eines Patienten führen können oder trotz Intervention dazu geführt haben“, definiert .

## Nicht „WER“ sondern „WAS“

Über unerwünschte Ereignisse soll in angstfreier Umgebung offen und ohne Furcht vor Bestrafung oder öffentlicher Bloßstellung gesprochen werden dürfen. Dabei interessiert nicht, wer das unerwünschte Ereignis ausgelöst hat, sondern das Ereignis selbst und welche Umstände dazu geführt haben.

Ein wesentlicher Erfolgsfaktor waren moderierte Teambuildings-Seminare. Hier konnte das Vertrauen wachsen, welches Grundlage einer offenen Gesprächskultur ist. Sämtliche Mitarbeiter – vom Pflegehelfer bis zum Primar, die an der Station tätig sind, nahmen bunt gemischt daran teil. Jeder trägt seine Mitverantwortung im Team.

Nach den Vorgaben der Steuerungsgruppe erarbeitete eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe nach ausführlicher Recherche und Prüfung der bekannten Fehlerberichtssysteme ein eigenes EDV-gestütztes Berichtssystem .

Es ermöglicht allen MitarbeiterInnen freiwillig, anonym und sanktionsfrei über unerwünschte Ereignisse in strukturierter Form zu berichten. Die Auswertung erfolgt erst 3 Monate später, um eine etwaige Zuordnung der gemeldeten Ereignisse zu bestimmten Personen zu vermeiden.

Die Analyse wird von einem internen Reviewteam, bestehend aus Mitgliedern verschiedenster Berufsgruppen im Haus, unter absoluter Verschwiegenheitspflicht durchgeführt. 1 x jährlich erhält diese Gruppe Unterstützung durch einen externen Systemanalytiker.

Die Ergebnisse des Reviews werden der interdisziplinären Koordinationsgruppe der Intensivstation und in weiterer Folge allen MitarbeiterInnen der Intensivstation in fest definierten Zeitabständen übermittelt. Gemeinsam werden Verbesserungsvorschläge

erarbeitet und Lernprozesse damit in Gang gesetzt.

Nach einer Planungs- und Umsetzungszeit von einem Jahr, ist es seit Anfang Juni 2006 möglich, Eingaben in das Ereignisberichtssystem vorzunehmen. .

Anfang Oktober hielt das Reviewteam seine erste Arbeitssitzung ab. Die eingegangenen Berichte wurden analysiert. Wir haben aus diesen Erkenntnissen die ersten Folgeschritte gemeinsam im Team eingeleitet.

Das aktive „Entlernen“ des alten „Schuld und Sühne“- Musters ist ein wesentlicher Meilenstein in unserer Teamentwicklung. „Unerwünschte Ereignisse“ müssen nicht, sie dürfen als Chance zur Entwicklung frühzeitiger Sicherheitsmaßnahmen gesehen werden. Die Patientensicherheit steigt, ohne dass jemand erst zu Schaden kommen muss.

Uns ist bewusst: Es wird weiterhin vieler Arbeit und Aufmerksamkeit und eines behutsamen Umganges mit dem Problemfeld „unerwünschtes Ereignis“ bedürfen, um dieses sensible Thema zur Selbstverständlichkeit im Sinne einer stetigen Qualitätsverbesserung zu entwickeln.

Diese neue Fehlerkultur kann nicht „beschlossen“ werden. Sie muss von allen Beteiligten gemeinsam erarbeitet und gelebt werden.

Hierfür sei allen, die sich am Projekt AUJEL aktiv in der Entwicklung beteiligt haben herzlich Dank gesagt.

Für das Projektteam:

OA Dr. Barbara Wagner , OA. Dr. Eiko Meister,  
DGKS Anni Aldrian

## Kontakt:

Dr. Josefine Aldrian  
Stabstelle Qualitätsmanagement  
LKH Deutschlandsberg  
Radlpassstraße 29  
A-8530 Deutschlandsberg  
Tel.: (+43) 03462 4411 2290  
<http://www.lkh-deutschlandsberg.at/>

## Projekt „Gender Friendly Hospital“ - Erstellung von Leitlinien eines geschlechtergerechten Krankenhauses

Internationale Gesundheitsorganisationen zeigten nicht nur in der Vergangenheit Ungleichheiten im Gesundheitssystem und in der medizinisch / pflegerischen Versorgung auf, sondern fordern einen barrierefreien Zugang für alle Menschen. Um dem Schritt der Gleichbehandlung im Gesundheitswesen näher zu kommen hat die Arbeitsgruppe Leitlinien zur Implementierung von geschlechtsspezifischer Gesundheit in ein Krankenhaus erarbeitet. Nach folgenden Kriterien wurde die Praxis überdacht:

- geschlechtsspezifische Charakteristika
- praktische Umsetzbarkeit
- Strukturen und Möglichkeiten zur Implementierung
- Messinstrumente zu Evaluierung
- Barrieren, vorhandene Frauenförderprogramme (Gleichbehandlungsprogramm, Fairness am Arbeitsplatz, Mobbing, ...)
- internationale Empfehlungen (WHO)

Damit in Zukunft „Evidence based Medicine“ garantiert werden kann, gilt es Unterschiede zwischen Mann und Frau in der Gesundheitsversorgung in der Vordergrund zu stellen.



Die Basis des Projektes sind allgemeine Leitlinien der WHO für Frauengesundheit, der Frauengesundheitsbericht von 2005 (BMGF, 2005) und Empfehlungen von Univ. Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> R. Wimmer-Puchinger – Ludwig Boltzmann Institut für Frauengesundheitsforschung, Wien. Diese allgemein gültigen Definitionen wurden in einer interdisziplinären Arbeitsgruppe überprüft, an praxisrelevante Faktoren adaptiert und als Ziele in Form allgemein gültiger Leitlinien für ein

geschlechtergerechtes Krankenhaus definiert. Die erstellten Kriterien wurden so formuliert, dass andere Spitäler ebenfalls diese Guidelines implementieren könnten – Beispiel Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser.

Generell soll die Erstellung der Leitlinien zur Implementierung von Frauengesundheit den Blick weg vom „geschlechterneutralen Modelpatienten“, hin zu einer geschlechtsspezifischen Medizin, Prävention und Gesundheitsversorgung richten. Das heißt, gemäß den WHO Empfehlungen, Frauenförderung und in weiterer Folge geschlechtsspezifische Förderung von Gesundheit.

Im Zuge von intensiven Recherchen zum Thema Frauengesundheit stellte sich die Frage wie kann Frauengesundheit ganz generell mittels Standards in ein Krankenhaus implementiert werden. In Zusammenarbeit im dem Österreichischen Netzwerk gesundheitsfördernder Krankenhäuser wurden allgemeine Leitlinien der WHO zur Thematik Frauengesundheit in unterschiedlichen Bereichen recherchiert, doch definitiv einen Leitfaden für Krankenhäuser und die Implementierung von genderspezifischen Strukturen gab es bis dato nicht.

Um eine Gesundheitseinrichtung ganz generell für Gender Themen sensibel zu machen und weitere Schritte messbar und nachhaltig zu gestalten, überlegte eine Arbeitsgruppe im Allgemeinen Krankenhaus Linz folgende Prozesse.

### 1. Schritt: Implementierung von „Gender friendly professionals“: Schulung einer dauerhaften Fokusgruppe in unterschiedlichen Berufen aus dem Gesundheitsbereich

Eine interdisziplinäre Gruppe verschiedener Berufsgruppen erstellte zwischen September 2005 und Jänner 2006 im Rahmen eines Projektes die Leitlinien für eine geschlechtsspezifische Gesundheitsversorgung. Die Mitglieder der Arbeitsgruppe wurden einerseits von den TeilnehmerInnen Eichinger, Wölfl und Dieplinger (= Gender Professionals) für das Thema geschlechtsspezifische Unterschiede sensibilisiert und andererseits wurden mit der Gruppe allgemein gültige Leitlinien für ein Krankenhaus erarbeitet.

Die Mitglieder der Projektgruppe waren Dr<sup>in</sup>. Anna Maria Dieplinger, Dr<sup>in</sup>. Anna Labek, Dr. Kambiz Yazdi, Dr<sup>in</sup>. Selina Haas, Dr<sup>in</sup>. Soraya Wöfl, Dr<sup>in</sup>. Brigitte Eichinger, Dr. Erich Hinterreiter, DGKS Petra Burghardt, Dir. DGKS Roswitha Jungwirth, DGKS Monika Lederhilger

### 3. Schritt: Inhalte der Weiterbildung

Im September 2005 fanden erste Vorgespräche und Informationsveranstaltungen zu dem Thema geschlechtsspezifische Gesundheit statt. Die Idee war, anhand des Frauengesundheitsberichtes 2005 und den darin enthaltenen Vorgaben praxisrelevante, messbare Parameter für ein Krankenhaus zu erarbeiten.

Interessierte TeilnehmerInnen aus unterschieden Berufsgruppen wurden angesprochen und in eine erste Arbeitsgruppensitzung eingeladen. Es wurde ein Zeitrahmen und Schwerpunkte für den Projektinhalt festgelegt.

Fortbildungsschwerpunkte waren:

- Sensibilisierung zur Thematik Gender
- Fortbildung zum Thema Fairness (Vortrag von Dr<sup>in</sup> Eichinger / BÄD)
- Vorstellung des Gleichbehandlungsprogramms des Magistrates der Stadt Linz (Vorstellung Mag.<sup>a</sup> Brandtenberger)
- Vorbereitung einer Publikation - inhaltliche und theoretische intensive Recherchen im Bereich Gender. Geplant ist eine Publikation für Jänner 2007.

### 3. Schritt: Implementierung der Leitlinien für ein geschlechtssensible Medizin und geschlechtergerechte Versorgung in die Praxis

Ab Herbst 2006 wird ein Pilotprojekt an der Schmerzambulanz unter der Leitung von Dr. Yazdi starten. Ziel dieses Projektes ist es Gender Medizin / Pflege und geschlechtsspezifische Aspekte in die klinische Praxis zu implementieren (Rieder, Lohff, 2004). In weiterer Folge wird die Implementierung der Leitlinien im künftigen Brustkompetenzzentrum angestrebt (voraussichtliche Leitung: Dr<sup>in</sup>. Wöfl)

Grundlage für beide Projekte sind die erarbeiteten Leitlinien, Richtlinien der WHO, Frauengesundheitsbericht 2005 und aktuelle Literatur.

### Die Ziele einer geschlechtsspezifische Betreuung im Krankenhaus

Die Leitlinien gliedern sich in elf Ziele und daraus abgeleitete krankenhausspezifische Maßnahmen. Die Maßnahmen sollten sich an unterschiedliche individuell in jede Krankenhausstruktur anpassen und nicht direkt, jetzt von Allgemeinen Krankenhaus der Stadt Linz, vorgegeben werden. Die Schwerpunkte der geschlechtsspezifischen Leitlinien beinhalten folgende Bereiche:

- Aus- Fort- und Weiterbildung
- geschlechtssensibler Umgang
- Transparenz und Public Relation
- psychosoziale Lebenswelten
- geschlechtsspezifische Kranken- und Gesundheitsversorgung
- Gesundheitsförderung
- individuelle Beratung, Information und Aufklärung
- Transparenz und Nutzung geschlechtsspezifischer Infrastrukturen – Systemebene
- Koordination von extra- und intramuralen Schnittstellen – personale Ebene
- Verbesserung des Zuganges in der Gesundheitsversorgung
- Reduktion von Barrieren im Krankenhaus
- PatientInnenzufriedenheit

Informationen über praktische Umsetzbarkeit, Handlungsfelder und Möglichkeiten können per Mail gerne erläutert werden:  
[anna.dieplinger@akh.linz.at](mailto:anna.dieplinger@akh.linz.at)

Die Arbeitsgruppe bekommt im Frühjahr für das Projekt „Erstellung der Leitlinien für ein Gender friendly hospital“ 2007 den Gesundheitspreis der Stadt Linz überreicht.

*die Mitglieder der Projektgruppe:  
Dr<sup>in</sup>. Anna M. Dieplinger, Dr<sup>in</sup>. Anna Labek, Dr. Kambiz Yazdi, Dr<sup>in</sup>. Selina Haas, Dr<sup>in</sup>. Soraya Wöfl, Dr<sup>in</sup>. Brigitte Eichinger, DGKS Petra Burghardt, Dir. DGKS Roswitha Jungwirth, DGKS Monika Lederhilger*

### Weiterführende Literatur:

- Bundesministerium für Gesundheit und Frauen: 2006, Gender Mainstreaming in der Spitalsorganisation, BMGF, Wien
- Bundesministerium für Gesundheit und Frauen: 2005, Frauengesundheitsbericht, BMGF, Wien
- Altgeld Thomas (Hrsg.): 2004, Männergesundheit, Neue

- Herausforderungen für die Gesundheitsförderung und Prävention, Juventa Verlag, Weinheim und München
- Kolip Petra, Altgeld Thomas (Hrsg.): 2006, Geschlechtergerechte Gesundheitsförderung und Prävention – theoretische Grundlagen und Modelle guter Praxis, Juventa Verlag, Weinheim und München
- Kuhlmann Ellen, Petra Kolip: 2005, Gender und Public Health, Grundlegende Orientierung für Forschung, Praxis und Politik, Juventa Verlag, Weinheim und München
- Rieder Anita, Lohff Brigitte (Hrsg.): 2004, Gender Medizin, Geschlechtsspezifische Aspekte für die klinische Praxis, Springer, New York

## Psychosomatische Intelligenz – ein Potential für Gesundheitsförderung?

Weitere fundierte Antworten auf die salutogenetische Frage zu finden, wie Menschen ihre Gesundheit erzeugen beziehungsweise zu ihrer Gesundheit beitragen, ist eine der großen Herausforderungen dieses Jahrhunderts. Einiges ist dazu bereits bekannt. Nahe liegender Weise sind eine gute sozioökonomische Situation, ein qualitativ gutes und leicht zugängliches Gesundheitssystem, soziale Unterstützung, körperliche Zähigkeit (toughness), psychische Widerstandsfähigkeit (resilience) und auch ein adäquates Maß an privater Selbstaufmerksamkeit prinzipiell vorteilhaft für die Gesundheit eines Menschen. Auch menschliche Intelligenz stellt offenbar einen solchen eigenständigen Schutzfaktor für die Gesundheit dar – und zwar unabhängig von ihren sozioökonomischen Auswirkungen. Dies haben groß angelegte longitudinale Untersuchungen wie der Scottish Mental Survey eindrucksvoll gezeigt. Doch wie dieser Effekt zustande kommt, ist noch nicht ausreichend geklärt. Gibt es vielleicht einen Teilbereich menschlicher Intelligenz, der es uns erleichtert unter den oft unphysiologischen Bedingungen des modernen Lebens - Beispiel Bewegungsmangel - einen für den Gesamtorganismus dennoch weitgehend passenden Lebensstil umzusetzen?

Diese Frage aufzuwerfen, allgemein zu thematisieren und zu beforschen, ist ein Hauptanliegen des Konzeptes Psychosomatischer Intelligenz. In Bezug auf die Evolutionstheorie erscheint es jedenfalls plausibel, dass menschliche Intelligenz sich auch im Dienste der Individuum- Umwelt Passung entwickelt hat. Mit unserer Fähigkeit Emotionen aber auch eine Vielzahl an leiblichen Empfindungen wahrzunehmen verfügen wir über einen ständigen Informationsfluss aus der Körpersphäre. Im Sinn komplexer Informationsverarbeitung sind wir im Alltag gefordert, dieses Spüren mit unserem Denkvermögen zu verbinden und letztendlich klug und persönlich

passend mit sich und dem eigenen Umfeld umzugehen. Der Begriff Psychosomatische Intelligenz bezieht sich daher zentral auf die biopsychosoziale Einheit des Menschen und unterscheidet sich gerade dadurch von den bekannteren Begriffen Emotionale Intelligenz und Praktische Intelligenz, die keine vergleichbare Brücke zu Gesundheit und Gesundheitsförderung schlagen können.

Dennoch: Menschliche Intelligenz, welcher Art auch immer, ist ein Potential und darf nicht für eine Verhaltensdoktrin, und sei es im Namen der Gesundheit, missbraucht werden. Oder möchten Sie aufgrund ihres logischen Denkvermögens gezwungen sein, sich immer logisch zu verhalten? Ich hoffe nicht.

*Univ.-Ass. Dr. Christian Fazekas*  
*Univ.-Klinik für Medizinische Psychologie und Psychotherapie*  
*Auenbruggerplatz 43, 8036 Graz*  
*E-Mail: [christian.fazekas@meduni-graz.at](mailto:christian.fazekas@meduni-graz.at)*  
*Tel.: 0316 385 2516*



## Thema

### 11. Österreichische Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser: 10 Jahre ÖNGK und Etablierung des Netzwerks als Verein

Die 11. Österreichische Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser (19.-20. Oktober 2006, Bruck / Mur) war aus mehreren Gründen eine besondere Veranstaltung: Das Netzwerk feierte seinen zehnten Geburtstag und konstituierte sich als Verein.

„Gesundheitsleistungen sind in einem gesundheitsförderlichen Umfeld zu erbringen“, heißt es im österreichischen Gesundheitsqualitätsgesetz (GQG) von 2005. Diesen Passus nahm das Österreichische Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser, das seit seiner Gründung im Jahr 1996 die österreichischen Krankenanstalten in der Qualitätsentwicklung von Gesundheitsförderung unterstützt, als willkommenen Themenbringer für seine Jahreskonferenz 2006. Die bereits 11. Österreichische Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser bot damit erstmals in Österreich ein Diskussionsforum zu diesem Aspekt des Gesundheitsqualitätsgesetzes. Der Titel der Veranstaltung, die vom 19.-20. Oktober 2006 im Eduard Schwarz-Haus in Bruck an der Mur stattfand, lautete:

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

In neun Plenarreferaten, einer Podiumsdiskussion, 32 Referaten in Paralleleinheiten sowie in zwanzig Posterpräsentationen wurden vier Hauptaspekte eines „gesundheitsförderlichen Umfelds“ von Gesundheitsleistungen thematisiert und diskutiert:

- Was macht eine Gesundheitseinrichtung zu einem gesundheitsförderlichen Umfeld für Patient/inn/en?
- Wie können sich Gesundheitseinrichtungen zu einem gesundheitsförderlicheren Arbeitsumfeld für ihre Mitarbeiter/innen weiter entwickeln?
- Wie können Gesundheitseinrichtungen zur Gesundheitsförderung in ihren Regionen beitragen?

- Mit welchen Instrumenten kann die gesundheitsförderliche Qualität von Gesundheitseinrichtungen insgesamt entwickelt und überprüft werden?

Mit diesen Themen wendete sich die Konferenz an Vertreter/innen aller Gesundheitsberufe, an Gesundheitspolitiker/innen, Gesundheitsförderungsexpert/innen, Organisationsberater/innen und Gesundheitswissenschaftler/innen. Insgesamt konnten ca. 150 Personen zum Besuch der Konferenz motiviert werden. Dies entspricht in etwa dem Durchschnitt der letzten Jahre.

#### Plenarbeiträge



#### Plenum 1: Gesundheitsförderung als Qualitätskriterium von Gesundheitseinrichtungen: Erfahrungen Gesundheitsfördernder Krankenhäuser mit Strategien und Standards

Woran kann man die gesundheitsfördernde Qualität einer Gesundheitseinrichtung erkennen, mit welchen Instrumenten kann sie gemessen und entwickelt werden? Diese Fragen werden im internationalen Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser bereits seit einigen Jahren im Rahmen von länderübergreifenden Arbeitsgruppen bearbeitet. Um Krankenhäusern eine gesundheitsförderliche Qualitätsarbeit zu erleichtern, wurden von diesen Arbeitsgruppen 18



Kernstrategien und fünf Standards der Gesundheitsförderung in Krankenhäusern erarbeitet (siehe Publikationshinweise). Die Standards sollen mit Unterstützung des Gesundheitsministeriums nun auch in Österreich getestet werden.

Diese internationalen Instrumente und die damit gewonnenen Erfahrungen, aber auch Möglichkeiten der Umsetzung von Gesundheitsförderung im Rahmen von EFQM und in Verbindung mit der Balanced Score Card, wurden von *Prof.Dr.Dr. Werner Schmidt* (Deutsches Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser) im Eröffnungsplenum der Konferenz vorgestellt. *Dr.<sup>in</sup> Ulrike Stark* von der Steiermärkischen Krankenhausgesellschaft (KAGes) berichtete aus der Perspektive einer großen Träger-Organisation über Gesundheitsförderung in der Qualitätsarbeit der KAGes und schilderte zahlreiche inhaltliche Anknüpfungspunkte.

An der anschließenden Podiumsdiskussion zum Thema nahmen *Dr.<sup>in</sup> Ursula Fronaschütz* (BMGF), *Dr. Siegfried Marchel* (Landesgesundheitsplattform Steiermark), *Prim.Dr.<sup>in</sup> Ursula Köller* (KH der Stadt Wien Hietzing) und *Pfl.Dir.<sup>in</sup> Monika Oberndorfer* (KH Oberndorf b. Salzburg) teil. Alle Diskutant/inn/en waren sich darüber einig, dass ein Bedarf für Gesundheitsförderung besteht, und sprachen sich einhellig für eine Verstärkung von Gesundheitsförderung als Qualitätsstrategie aus. Allerdings wurde in der Diskussion auch die Schwierigkeit der Finanzierbarkeit von Gesundheitsförderungsleistungen im gegenwärtigen LKF-System thematisiert.

## Plenum 2: Patient/in sein in einem gesundheitsförderlichen Umfeld

Gesundheitsförderung ergänzt Zielsetzungen der klinischen Qualitätsarbeit (z.B. Versorgungsqualität, Patientensicherheit, Nahtstellenmanagement, Patientenorientierung und -zufriedenheit) um ganzheitliche somato-psycho-soziale Betreuung, um die Unterstützung gesunden Lebens im Krankenhaus, um das Empowerment der Patient/inn/en und um die Berücksichtigung des Gesundheits-Impacts des Behandlungsumfeldes (Setting). Wie kann die Verbindung von Gesundheitsförderungs- und Qualitätsansätzen zur optimalen Entwicklung eines „gesundheitsförderlichen Umfelds“ für Patient/inn/en und damit zur optimalen Unterstützung ihres Gesundheitsgewinns genutzt werden? In Plenum 2 wurden jeweils unterschiedliche Facetten dieses

umfangreichen Themas von drei Referent/inn/en beleuchtet:

*Prof.<sup>in</sup> Irmgard Eichler* von der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde am AKH Wien schilderte eindrucksvolle Beispiele des Einbaus von Gesundheitsförderung in den klinischen Alltag, von der Orientierung der Patient/inn/en zu gesundheitsförderlicher Kommunikation und Visitegestaltung bis hin zu einem ganzheitlichen Entlassungsmanagement. *Prof.<sup>in</sup> Eichler* stellte heraus, dass die permanente Weiterentwicklung der Dienstleistungen und Rahmenbedingungen eines Krankenhauses in Richtung Gesundheitsförderung eine Führungsaufgabe ist und, um nachhaltig zu sein, in den Management-Strukturen eines Hauses verankert werden muss. *Tech.Dir. Josef Aumayr* (Otto-Wagner-Spital, Wien) thematisierte in seinem Beitrag die gesundheitsförderliche oder krankmachende Wirkung des räumlichen Krankenhausumfeldes auf Patient/inn/en und Mitarbeiter/inn/en. Er zeigte anhand der Erfahrungen des Otto-Wagner-Spitals mit dem Umbau eines Pavillons auf, dass die Berücksichtigung ökologischer Kriterien keine Mehrkosten verursachte, dafür aber das Wohlbefinden der Zielgruppen steigerte. Fazit von Aumayrs Präsentation: Wohlfühlen im Gebäude ist keine Frage der Leistbarkeit, sondern der Entscheidung. *Irène Bachmann-Mettler* (Universitätsspital Zürich) stellte am Beispiel des Bezugspflegesystems dar, wie durch eine bestimmte Form der Arbeitsorganisation in der Pflege sowohl Patient/inn/en als auch Mitarbeiter/innen mehr Wohlbefinden und Zufriedenheit erlangen können: Für Mitarbeiter/innen fördert die Bezugspflege Beeinflussbarkeit, Überschaubarkeit und Sinnerleben in der Arbeit. Patient/inn/en fühlen sich bei dieser Form der Pflegeorganisation gut aufgehoben, gut informiert und persönlich begleitet. Frau Bachmann-Mettler wies darauf hin, dass die Einführung eines solchen Systems über einen längeren Zeitraum gut begleitet und insbesondere von den Führungskräften unterstützt werden muss.

## Plenum 3: Arbeiten in einem gesundheitsförderlichen Umfeld

Mitarbeiter/innen sind den gesundheitsfördernden oder krankmachenden Einwirkungen von Gesundheitseinrichtungen wesentlich länger ausgesetzt als Patient/inn/en – und bekanntlich haben Arbeitsplätze im Gesundheitswesen ein besonders hohes Risikopotenzial sowohl für die körperliche als auch für die psychische und

soziale Gesundheit. Trotz des offenkundigen Bedarfs spielt die Qualitätsentwicklung von Arbeitsplätzen im Gesundheitswesen (noch) eine relativ geringe Rolle. Plenum 3 der Konferenz widmete sich daher zwei besonders heißen Eisen der Gesundheitsförderung für Mitarbeiter/inn/en im Gesundheitswesen: Der Arbeitssituation älterer Mitarbeiter/innen und den Ärztarbeitszeiten.

*Dr.<sup>in</sup> Irene Kloimüller* (IBG, Wien) ging in ihrem Referat auf die Notwendigkeit ein, Arbeitsbedingungen an die Bedürfnisse der immer größer werdenden Gruppe älterer Mitarbeiter/inn/en anzupassen. Erfolgt keine solche Anpassung, laufen Einrichtungen Gefahr, qualifiziertes Personal zu verlieren. Als zentrale Maßnahmen der erforderlichen Anpassung nannte sie eine lebensphasengerechte Führung, eine Veränderung des Anforderungsprofils an ältere Arbeitnehmer/innen (z.B. Reduktion körperlicher Anforderungen und Steigerung psychosozialer Anforderungen), Wahlmöglichkeiten hinsichtlich Arbeitszeit- und Schichtmodellen und das Bemühen um eine lernförderliche Arbeitsumgebung. *Dr. Lutz Hammerschlag* (Marburger Bund, Hamburg) ging in seinem Referat auf gesunde Arbeitszeitmodelle für Krankenhausärzte ein. Er schilderte eindrucksvoll, wie die gemeinsame Anstrengung von Ärzten in Hamburg es ermöglichte, die sowohl für Ärztinnen und Ärzte als auch für Patient/inn/en riskanten überlangen Arbeitszeiten und aneinander gereihten Dienste auf ein gesünderes Maß zu reduzieren. Sein Referat zeigte auf, dass Veränderungen in Richtung der Einhaltung europäischer Vorgaben bei der Ärztarbeitszeit möglich sind, wenn es dafür politische Unterstützung gibt.

#### **Plenum 4: Leben in einer gesunden Region: Gesundheitsfördernde Allianzen und Kooperationen als „Wege zur Gesundheit“**

Was macht eine Region zu einem „gesundheitsförderlichen Umfeld“? Aus Sicht der öffentlichen Gesundheit sind der niedrigschwellige Zugang zu Gesundheitsleistungen und eine adäquate integrierte und kontinuierliche Versorgung wichtig. Aus Perspektive der Gesundheitsförderung ist aber auch relevant, in wie weit Gesundheitseinrichtungen ihre Expertise nutzen, um gesundheitsfördernde Maßnahmen – für bestimmte Zielgruppen, Settings oder eine umfassende gesundheitsfördernde Regionalpolitik – gemeinsam mit anderen regionalen Einrichtungen zu entwickeln und umzusetzen. Die Referate im

Abschlussplenum der Konferenz griffen Aspekte dieses Themenkreises auf:

*Mag. Andreas Keclik* (Fonds Soziales Wien), *Dr.<sup>in</sup> Elisabeth Lehner* (Hanusch Krankenhaus Wien) und *Ing. Franz Schiener* (Selbsthilfegruppe ÖMCCV) präsentierten in ihrem gemeinsamen Beitrag über „Selbsthilfegruppen greifbar im Spital“, wie Krankenhäuser zur Unterstützung von Selbsthilfe in der Region und damit zum Empowerment von Patient/inn/en zum selbständigen Leben mit einer bestimmten Diagnose beitragen können. Als Voraussetzungen für eine erfolgreiche Umsetzung schilderten die Referent/inn/en die gemeinsame Entwicklung von Strategien und Maßnahmen und die laufende Qualitätssicherung der Umsetzung. *Pfl.Dir.<sup>in</sup> Monika Oberndorfer* (KH Oberndorf) schilderte im letzten Beitrag der Konferenz das Projekt „GehWichtig – ein Adipositas-Projekt in der Region Flachgau-Nord“, das vom KH Oberndorf initiiert wurde und eindrucksvoll zeigt, wie ein Krankenhaus zur Lebensstilentwicklung einer Region beitragen kann: In 20 Wochen nahmen die Teilnehmer/innen insgesamt 514 kg ab und konnten den durchschnittlichen Body Mass Index von 36 auf 32 senken. Voraussetzung für das Zustandekommen dieses erfolgreichen Projektes waren engagierte Personen im Krankenhaus und finanzielle Unterstützung durch externe Partner.

#### **Workshops, Parallel- und Postereinheiten**

Wie bereits bei der 9. ÖNGK-Konferenz in Schwaz gab es auch 2006 wieder einen Einsteiger/innen-Workshop, der „Neulingen“ Gelegenheit bot, Konzept und Praxis des gesundheitsfördernden Krankenhauses kennen zu lernen und in gemeinsamer Diskussion Anknüpfungspunkte für die eigene berufliche Praxis zu finden. Organisiert und moderiert wurde der Workshop von *Mag. Peter Nowak* (Ludwig Boltzmann Institut für Medizin- und Gesundheitssoziologie, Wien). Die acht Teilnehmer/innen bewerteten dieses Angebot sehr positiv, der Workshop soll daher auch in Zukunft wieder angeboten werden.

In acht Paralleleinheiten der Konferenz wurden insgesamt 32 Beiträge zu den Hauptthemen der Konferenz, aber auch zu anderen Aspekten der Gesundheitsförderung für MitarbeiterInnen, PatientInnen und der regionalen Bevölkerung präsentiert und diskutiert. So gab es eine Einheit zur Förderung der mentalen Gesundheit im

Krankenhaus und eine Einheit zum Nachhaltigen Krankenhaus (Projekt des Otto-Wagner-Spitals, Wien). An dieser Stelle sei allen Vortragenden und Moderator/inn/en der Paralleleinheiten Dank für ihre Beiträge und damit zum Erfolg der Konferenz ausgesprochen.



In der von *Dr. Rainer Hubmann* moderierten Postereinheit wurden insgesamt 20 Poster zu unterschiedlichen Aspekten der Gesundheitsförderung im Krankenhaus vorgestellt. Wie bereits in den vergangenen Jahren erhielten die drei besten Poster einen Anerkennungspreis. Die Preise gingen an:

- *Mag. Günther Lirk* et al. (Otto Wagner Spital, Wien) für das Poster „Der gesunde Arbeitsplatz“
- *Wolfgang Lawatsch* (LKH Univ.Klinikum Graz) für das Poster „Gesundheitsförderung für Mitarbeiter/innen: Wirbelsäule – Bewegungs- und Stützapparat“
- *Mag.<sup>a</sup> Hilde Wolf* et al. (FEM Süd, Wien) für das Poster „Gesund arbeiten ohne Grenzen – interkulturelle Gesundheitszirkel für Frauen“

### Partner und Koorganisator/inn/en der Konferenz

Organisator/inn/en der Konferenz waren das Österreichische Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser (ÖNGK), das Bundesministerium für Gesundheit und Frauen (BMGF), der Fonds Gesundes Österreich (FGÖ) und das Landeskrankehaus Bruck an der Mur, das als lokaler Gastgeber die rund 150 TeilnehmerInnen der Konferenz rundherum bestens betreute. Hervorragende Verpflegung in den Pausen und ein unvergesslicher Konferenzabend im historischen

Ambiente der Burg Oberkapfenberg förderten das informelle Networking der Teilnehmer/innen und trugen zur angenehmen Atmosphäre der Veranstaltung bei.

Das ÖNGK dankt allen Partnern, die an der Vorbereitung und Durchführung der Konferenz mitgewirkt haben:

- Allen voran dem Gastgeberhaus LKH Bruck an der Mur und dem Organisationskomitee vor Ort, das mit seinem hohen Einsatz einen sehr angenehmen Rahmen schuf, der wesentlich zum Erfolg der Konferenz beitrug.
- Dem Programmkomitee der Konferenz, das die Programmentwicklung beraten und die Qualitätsbewertung der eingereichten Beiträge übernommen hat.
- Allen Personen, die mit der Übernahme des Ehrenschatzes ihre Wertschätzung für das Österreichische Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser ausgedrückt haben.
- Den Organisator/inn/en, Koorganisator/inn/en und Sponsor/inn/en der Konferenz: dem Fonds Gesundes Österreich, der Bereichsleitung für Strukturentwicklung (Stadt Wien), dem Land Steiermark, der Ärztekammer Steiermark, der Landesvertretung Steiermark des Österreichischen Gesundheits- und Krankenpflegeverbands, der Landesgeschäftsstelle Steiermark der Österreichischen Apothekerkammer, dem Patientenombudsmann Steiermark, Styria Vitalis, der Österreichischen Gesellschaft für Public Health, dem Netzwerk „Gesunde Städte Österreichs“ und der Österreichischen Kontaktstelle für Betriebliche Gesundheitsförderung.

### Bewertung der Konferenz durch die Teilnehmer/innen

Die Bewertung der Konferenz durch die Teilnehmer/innen war sehr positiv. Sowohl Organisation als auch Programm und soziales Klima erzielten bei der Konferenzauswertung hohe Zufriedenheitswerte: 92% der Teilnehmer/innen waren mit der Konferenzorganisation insgesamt sehr zufrieden oder zufrieden. Noch höher war die Zufriedenheit mit dem inhaltlichen Konferenzprogramm, mit dem sozialen Klima und dem sozialen Rahmenprogramm (je 97% sehr zufrieden oder zufrieden).

Verbesserungspotenziale sahen die Teilnehmer/innen insbesondere in Bezug auf den zeitlichen Rahmen der Veranstaltung. So wurde mehr Zeit

für Diskussionen und ein früheres Ende der Veranstaltung am Freitag Nachmittag gewünscht.



Auch zur Posterpräsentation gab es Anregungen hinsichtlich einer technischen Verbesserung der Präsentation (bessere Hör- und Sichtbarkeit der Präsentator/inn/en). Schließlich wünschten sich die Teilnehmer/innen noch Handouts zu den Beiträgen.

## 10 Jahre ÖNGK und Neugründung des Vereins „Österreichisches Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen (ONGKG)“

Im Rahmen der 11. Jahreskonferenz feierte das ÖNGK gleichzeitig sein 10-jähriges Bestehen. Aus diesem Anlass wurde an die Teilnehmer/innen eine Jubiläumsbroschüre verteilt, die Konzepte, Strategien und Ergebnisse der Netzwerkarbeit der letzten zehn Jahre darstellt. In dieser Broschüre sind auch alle Partnerkrankenhäuser und ihre im Netzwerk anerkannten Gesundheitsförderungsmaßnahmen vorgestellt. Die Publikation kann als PDF-Dokument über die Web-Site des ÖNGK ([www.oengk.net](http://www.oengk.net)) bezogen werden.

Aufbauend auf Erfahrungen und Know-How der letzten zehn Jahre vollzieht das Netzwerk nun einen nächsten Schritt zur nachhaltigen Unterstützung der österreichischen Gesundheitseinrichtungen in Richtung Gesundheitsförderung.

Im Arbeitstreffen vor der 11. ÖNGK-Konferenz konstituierte sich das Netzwerk mit der Wahl eines ersten Vorstands als Verein und verfügt damit erstmals über eine eigene

Rechtspersönlichkeit. In Anpassung an das Gesundheitsqualitätsgesetz von 2005 werden am Verein in Zukunft auch Vertreter/innen anderer Gesundheitseinrichtungen teilnehmen können – entsprechend ist ein neuer Name für das Netzwerk notwendig geworden: „Österreichisches Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen (ONGKG)“.

Informationen zum Verein und zu Möglichkeiten der Mitgliedschaft stellt die Geschäftsstelle des ÖNGK am Ludwig Boltzmann Institut für Medizin- und Gesundheitssoziologie (Wien) gerne zur Verfügung:  
E-mail: [oenet.soc-gruwi@univie.ac.at](mailto:oenet.soc-gruwi@univie.ac.at) oder Tel. 01 / 4277-48287

## Weiterführende Informationen

- Die Jubiläumsbroschüre „10 Jahre Österreichisches Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser“ steht als PDF-Dokument im Internet zur Verfügung: [www.oengk.net](http://www.oengk.net)
- Eine Virtuelle Publikation zur Konferenz wird voraussichtlich im Jänner 2007 auf der Web-Site des ÖNGK verfügbar sein ([www.oengk.net](http://www.oengk.net)).
- Information zu 18 Kernstrategien des Gesundheitsfördernden Krankenhauses: WHO Collaborating Centre for Health Promotion in Hospitals and Health Care (Eds) (2006): Putting HPH Policy into Action. Working Paper of the WHO Collaborating Centre on Health Promotion in Hospitals and Health Care. Vienna. Ludwig Boltzmann Institute for the Sociology of Health and Medicine (<http://www.hph-hc.cc/Downloads/HPH-Publications/wp-strategies-final.pdf>)
- Information zu fünf Standards der Gesundheitsförderung im Krankenhaus: Oliver Gröne (Hg.) (2006): Implementing Health Promotion in Hospitals: Manual and Self Assessment Tools. Copenhagen: World Health Organization – Regional Office for Europe (<http://www.euro.who.int/document/E88584.pdf>)

*Mag.<sup>a</sup> Christina Dietscher  
Geschäftsstelle des Österreichischen Netzwerks  
Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und  
Gesundheitseinrichtungen*

## Konferenzrückblick des Gastgeberhauses LKH Bruck / Mur

Am 19. und 20. Oktober 2006 fand in Bruck an der Mur, im Eduard-Schwarz-Haus, unter dem Titel: „Gesundheitsleistungen in einem gesundheitsförderlichen Umfeld: Mehr Qualität für PatientInnen, MitarbeiterInnen und die regionale Bevölkerung“, die 11. Österreichische Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser statt.

Als langjähriges Partnerkrankenhaus des ÖNGK und diesjähriger Gastgeber war es uns eine Freude insgesamt 197 Teilnehmer/-innen, zu dieser Konferenz begrüßen zu dürfen.

Im Rahmen dieser Veranstaltung wurde auch die wertvolle Arbeit der Verantwortlichen des Koordinationszentrums gewürdigt und das 10-jährige Jubiläum des ÖNGK, gemeinsam mit zahlreichen Vertretern/-innen und Experten/-innen aus den Partnerkrankenhäusern, Gesundheitseinrichtungen, der Politik und der Wirtschaft, gefeiert.

Außerdem wurde mit der Gründung des Vereines „Österreichisches Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen (ONGKG) / Austrian Network of Health Promoting Hospitals and Health Care Institutions (ANHPH-HC)“ ein Stück „Gesundheitsfördernde Vereinsgeschichte“ in Bruck an der Mur geschrieben.

Ein wesentlicher Schritt auf dem Weg zu einem gesamtheitlichen Ansatz im Gesundheitswesen und ein weiterer Schritt vom Krankenhaus zum Gesundheitszentrum für die Region an der Spitze der Versorgungskette, war die Aussage zum Auftakt der Konferenz vom Vorstandsdirektor der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft Ernst Hecke, in der Pressekonferenz, zu der Betriebsdirektor Nikolaus Koller, am Eröffnungstag gebeten hat. Der Einladung folgte auch Vorstandsdirektor DI Christian Kehrer, der der Presse bescheinigte, dass gerade die KAGes-Krankenhäuser eine geeignete Plattform sind, die Vorgaben der Konferenz zu erfüllen.

Für das Organisationsteam lag die Herausforderung im reibungslosen Ablauf der Konferenz, zumal die Pressekonferenz, der Einsteiger-Workshop, das Arbeitstreffen nicht am eigentlichen Konferenzort abgehalten wurden.

Das Eduard-Schwarz-Haus entpuppte sich als stimmiger Veranstaltungsort, die hochkarätigen, informativen Vorträge fesselten das Publikum und eröffneten sowohl in den Plenar- als auch in den Paralleleinheiten zahlreiche Diskussionsfelder. Die Pausen ließen genügend Zeit für fachlichen und persönlichen Gedanken- und Erfahrungsaustausch, aber auch um neue Kontakte zu knüpfen.

Die Möglichkeit des Besuches der Landesausstellung „Wege zur Gesundheit“ und die Besichtigung des LKH Bruck/Mur wurde von zahlreichen Teilnehmer/-innen angenommen. Das straffe Rahmenprogramm ließ so manchem Gast kaum eine Verschnaufpause.

Der Empfang auf der Burg Oberkapfenberg, die Einführung in die Kunst der höfischen Tänze des Mittelalters, das schmackhafte Buffet mit den erlesenen Weinen, aufgewartet im eindrucksvollen Rittersaal und die musikalische Unterhaltung schufen eine gemütliche, urige Atmosphäre für die anwesende „Tafelrunde“.



Mit Freude und Dankbarkeit nehmen wir die Vielzahl von Glückwünschen zur gelungenen Konferenz entgegen, bedanken uns bei den Sponsoren für ihre wertvolle Unterstützung, wünschen dem Organisationsteam für die nächste Konferenz vom 27. bis 28. September 2007 in Graz gutes Gelingen und freuen uns auf ein Wiedersehen.

*DGKS Oberrainer Katalin  
Qualitätsbeauftragte, LKH Bruck/Mur*

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

Im Projekt „MitarbeiterInnengesundheit und ihre Determinanten im Setting Krankenhaus“ (finanziell gefördert im Rahmen des Forschungsprogrammes „Transdisziplinäres Forschen“ des bm:bwk, [www.trafo-research.at](http://www.trafo-research.at), Mai 2005 bis Dezember 2006) entwickelten eine Praxisgruppe aus vier Krankenhäusern des ÖNGK und zwei weiteren österreichischen Spitälern gemeinsam mit einer interdisziplinären Wissenschaftsgruppe (Soziologie, Psychologie, Betriebliche Gesundheitsförderung, Arbeitsmedizin) ein Monitoring-Instrumentarium zur MitarbeiterInnengesundheit und ihren Determinanten im Setting Krankenhaus.



Das wissenschaftliche Ziel des Projekts war die Entwicklung eines Modells zu Zusammenhängen von Gesundheit und Faktoren im Setting und die Operationalisierung des Modells in ein Messinstrument zur quantitativen Erhebung von MitarbeiterInnengesundheit und ihren Einflussfaktoren.

Anwendungsziel für die Praxis war die systematische Erhebung des Status quo der Gesundheit der MitarbeiterInnen und das Aufzeigen von Handlungsfeldern für Maßnahmen der Betrieblichen Gesundheitsförderung.

Damit soll eine nachhaltige, systematische und effiziente Entwicklung des gesundheitsförderlichen Arbeitsplatzes Krankenhaus ermöglicht werden.

Im Projektjahr 2005 wurde ein Modell zu Gesundheit und ihren Determinanten im Setting Krankenhaus erarbeitet. Grundlage dafür waren die Ergebnisse von Literaturrecherchen und –analysen, eine Expertenbefragung (Delphi), sowie elf Fokusgruppen mit MitarbeiterInnen der Projektkrankenhäuser. Anfang 2006 wurde ein erstes Fragebogenkonzept erstellt und einem Pretest in zwei Partnerkrankenhäusern unterzogen (n=250). Mit dem Pretest wurde die psychometrische Testung des Modells und der Dimensionen durchgeführt. Gleichzeitig wurde damit die Praxistauglichkeit des vereinbarten Erhebungs-Procedures und die Akzeptanz des Instruments durch die Befragten getestet.

Im Juni 2006 wurde eine Erhebung mit dem aus den Ergebnissen des Pretests adaptierten und validierten Fragebogen in den sechs Partnerkrankenhäusern durchgeführt. Mit Herbst 2006 liegen Daten von 2190 befragten MitarbeiterInnen vor. Sie liefern erstmalig die Möglichkeit, folgende Fragen zu beantworten:

- Wie gesund sind MitarbeiterInnen im Krankenhaus physisch und psychosozial im Vergleich zu einer Durchschnittsbevölkerung?
- Wie belastet fühlen sich MitarbeiterInnen und wie schätzen sie ihre Arbeitsfähigkeit ein?
- Wirken Setting-Faktoren auf Gesundheit? Wenn ja, welche sind das und wie sind ihre Wirkungen?
- Wie sehr achten MitarbeiterInnen auf ihr Gesundheitsverhalten?
- Sind Ergebnisse für alle MitarbeiterInnen gleich oder gibt es Unterschiede, z.B. nach Alter, Geschlecht, persönlichen Ressourcen (Selbstwirksamkeitserwartung), Berufsgruppen, Stellung in der Hierarchie, Organisationseinheiten?

Das entwickelte Instrumentarium liefert empirische Ergebnisse zu diesen Fragen. Sie bilden einen Ausgangspunkt, um Belastungen von und Verbesserungsmöglichkeiten für MitarbeiterInnen zu identifizieren.

Die aussagekräftigsten Daten sind aber wirkungslos oder sogar kontraproduktiv, wenn sie

nicht strategisch gut platziert und damit Grundlage für konkrete Managemententscheidungen werden. Um diese notwendigen Anschlüsse an die Praxis zu gewährleisten, wurden im Rahmen des Projekts zwei Workshops durchgeführt, in denen sich die Projektkrankenhäuser mit prozess- und fachberaterischer Unterstützung intervisitorisch mit Fragen der Kommunikation von Ergebnissen und der Ableitung von Handlungszielen für die Organisation Krankenhaus beschäftigten.

Die Projektarbeit wird im Dezember 2006 er-

folgreich abgeschlossen. Die transdisziplinäre Zusammenarbeit von Wissenschaft und Praxis hat sich inhaltlich bewährt, neue Perspektiven eröffnet und Spaß gemacht.

Es sei an dieser Stelle allen MitarbeiterInnen aus Praxis und Wissenschaft herzlichst gedankt!

*Mag. Dr. Ursula Karl-Trummer,  
Mag. Dr. Sonja Novak-Zezula  
Ludwig Boltzmann Institut für Medizin- und  
Gesundheitssoziologie*

## Projekt „Fünf Standards der Gesundheitsförderung im Krankenhaus: Durchführung und wissenschaftliche Begleitung einer Pilottestung“

Standards sind ein wichtiges Instrument zur Qualitätssicherung und -entwicklung. Eine internationale WHO-Arbeitsgruppe hat nun auch fünf Standards für Gesundheitsförderung im Krankenhaus entwickelt. Diese behandeln folgende zentrale Qualitätsaspekte:

- Gesundheitsförderung als Bestandteil der Management-Grundsätze des Hauses
- Einschätzung des Gesundheitsförderungs-Bedarfs der Patient/inn/en
- Gesundheitsfördernde Patienteninformation und -intervention
- Förderung eines gesunden Arbeitsplatzes für Mitarbeiter/inn/en
- Sicherstellung von Kontinuität und Kooperation der Gesundheitsförderung (Kooperation mit Zuweisern und nachbetreuenden Einrichtungen)

Seit Sommer 2006 gibt es nun das Selbstbewertungs-Instrument zu diesen fünf Standards in auch deutscher Sprache (die Übersetzung erfolgte in Kooperation zwischen dem deutschen und dem österreichischen Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser)..

Mit Unterstützung des Bundesministeriums für Gesundheit ist es nun möglich geworden, die fünf Standards für Gesundheitsförderung im Krankenhaus auch in Partnerkrankenhäusern des Österreichischen Netzwerks Gesundheitsfördernder Krankenhäuser zu implementieren.

Eine Gruppe von 10 Krankenhäusern wird im ersten Quartal 2007 mit den Standards arbeiten. Interdisziplinäre Projektgruppen werden die Selbstbewertung durchführen, deren Machbarkeit bzw. Adaptierungsbedarf für Österreich prüfen.



Ein Endbericht wird im Mai 2007 vorliegen.

Für Rückfragen und Informationen steht die ÖNGK-Koordination gerne zur Verfügung.

E-mail: [oenet\\_soc-gruwi@univie.ac.at](mailto:oenet_soc-gruwi@univie.ac.at) oder Tel. 01 / 4277-48287

## Internationales

### Bericht vom 4. Workshop Health Promotion for Children and Adolescents in Hospitals (HPH-CA)

Am 20. November dieses Jahres, traf sich die HPH-CA Arbeitsgruppe in Florenz zu einem halbtägigen Workshop. „Health Promotion for Children and Adolescents in Hospitals“ ist eine, von drei thematischen task forces, des Health Promoting Hospital unter der Schirmherrschaft des WHO Regionalbüros Barcelona. Etabliert 2004, koordiniert vom Health Promoting Team des A. Meyer University Children's Hospital in Florenz und zusammengesetzt mit ExpertInnen aus 12 europäischen Ländern. Österreich wird in dieser task force durch Prof. Irmgard Eichler von der Wiener Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde und dem Ludwig Boltzmann Institut für Medizin- und Gesundheitssoziologie repräsentiert. Inhaltlich brachte der 4. Workshop folgende Ergebnisse:

Es wurde ein Update des HPH-CA background documents (vgl. <http://www.meyer.it/oggetti/5260.pdf>) beschlossen. Insbesondere um die aktuellen Erfahrungen mit dem Projekt „online community“ zu ergänzen. Zur Erklärung: Das „background document“ ist eine Art Leitbild zur Gesundheitsförderung von Kindern und Jugendlichen im Krankenhaus in dem Definitionen und Ziele festgehalten sind.

Diskutiert wurde der aktuelle Stands der Implementierung der Rechte von Kindern in Krankenhäusern, basierend auf der EACH Charter (European Association for Children in Hospital). Insgesamt erweist es sich zunächst schon als schwierig eine Bestandaufnahme über den Implementierungsgrad in europäischen Kinderkliniken zu machen. Dementsprechende Versuche mittels Fragebögen brachten wegen sehr geringen Rücklaufquoten keine umfassenden Überblicksdaten. Als Parallelmaßnahme wird die Dissemination über „Recommendations on Children's rights in hospital“ (<http://www.meyer.it/oggetti/5217.pdf>) unterstützt. Strategische Partner sind dabei die nationalen Patientenadvokatschaften und pädiatrische Gesellschaften. Es gibt aber auch schon konkrete sichtbare Erfolge. In Italien wurde von der „Association of Pediatric Hospitals“ ein Akkreditierungsplan entworfen, der unter anderem auch die Implementierung wesentlicher Punkte der EACH Charta vorsieht. Seit

Frühjahr 2006 sind alle 9 Kinderspitäler akkreditiert; bislang aber noch keine der vielen Kinderabteilungen an Allgemeinkrankenhäusern. In England wurden die wesentlichen Punkte aus der EACH Charta im „National framework for pediatric hospitals“ verankert und die einzelnen Spitäler/Abteilungen werden diesbezüglich regelmäßig evaluiert. Euch in Österreich laufen massive Bemühungen was Druck und Verbreitung der EACH Charter anbelangt, und wir hoffen demnächst mehr darüber berichten zu können.

Ein anderes Projekt der task force ist die Sammlung und Veröffentlichung von „good practice“ in Kinderkliniken. Gemeint sind damit Projekte und Routinen im Bereich Gesundheitsförderung für Kinder- und Jugendlichen. Damit soll auf europäischem Niveau der Austausch von Ideen, Projekterfahrungen und Evidenz gefördert werden. Anfang Jänner wird die Testung des Erhebungsbogen für „good practice“ abgeschlossen sein. Danach kann mit der europaweiten Befragung und Sammlung begonnen werden. Letztlich ist der Umfang des Projektes aber noch von Finanzierungsmöglichkeiten abhängig.

Weiters wurde beschlossen, dass die task force HPH-CA sich aktiv in die Umsetzung der „WHO European Strategy for Child and Adolescent Health and Development“ (vgl. [http://www.euro.who.int/childhealthdev/strategy/20060919\\_1](http://www.euro.who.int/childhealthdev/strategy/20060919_1)) einbringen soll. Das Ziel dieser WHO Strategie ist es vor allem osteuropäischen Ländern, mit Hilfe eines dreiteiligen tool kits (assessment tool, information tool, action tool), zu unterstützen eigene nationale Strukturen und Politik zu entwickeln, welche die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen verbessern. Es ist geplant, nationale Workshops zu diesem Thema in jedem WHO Mitgliedstaat zu organisieren. Ungarn, Mitglied der task force, ist einer der ersten Ländern in denen ein nationaler Workshop gemeinsam mit der WHO durchgeführt wurde.

*Prof. Dr. Irmgard Eichler  
(Wiener Univ.-Klinik für Kinder- und  
Jugendheilkunde)  
Hermann Schmied (LBIMGS)*



## Veranstaltungen und Hinweise

### Einladung zur 15. Internationalen Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser

Die Konferenz mit dem Titel: "Contributions of HPH to the Improvement of Quality of Care, Quality of Life and Quality of Health Systems" wird vom 11. bis 13. April 2007 im AKH-Hör-saalzentrum in Wien stattfinden.

Damit kehrt die Konferenz, die jährlich in einer anderen europäischen Stadt durchgeführt wird, an den Ort zurück, an dem die Bewegung „Health Promoting Hospitals“ in den späten 1980er Jahren mit dem Modellprojekt „Gesundheit und Krankenhaus“ an der Wiener Krankenanstalt Rudolfstiftung ihren Anfang nahm. Für alle Österreicher/innen, die im Bereich Gesundheitsförderung im Gesundheitswesen tätig sind, ist das eine einmalige Gelegenheit, an die internationale Diskussion zum Gesundheitsfördernden Krankenhaus anzuschließen, sich neues Wissen anzueignen, von den Erfahrungen der Teilnehmer/innen aus aller Welt zu lernen, eigene Erfahrungen zu präsentieren und internationale Kontakte zu knüpfen – es werden 500-600 Teilnehmer/innen aus allen Kontinenten erwartet.

Im inhaltlichen Zentrum der Konferenz 2007 stehen unterschiedliche Beiträge des Gesundheitsfördernden Krankenhauses zur Qualität im Gesundheitswesen – damit greift die Konferenz auch österreichische Entwicklungen (Gesundheitsqualitätsgesetz 2005) auf, wonach Gesundheitsleistungen in einem gesundheitsförderlichen Umfeld zu erbringen sind.

Konkret werden folgende vier Hauptthemen bearbeitet:

- Die umfassende Vision des Gesundheitsfördernden Krankenhauses: Ein effektiver Beitrag des Krankenhauses zu individueller und öffentlicher Gesundheit
- Weiterentwicklung der Krankenhausorganisation durch Einbau gesundheitsfördernder Strategie- und Qualitätskriterien in Management- und Entscheidungsprozesse
- Empowerment von Patient/inn/en für ein

gesundes Leben durch Verbesserung der Unterstützung im Gesundheitssystem

- Beiträge des Krankenhauses zur Entwicklung gesundheitsfördernder Regionen

Als besonderes „Zuckerl“ für die deutschsprachigen Teilnehmer/innen werden die Plenareinheiten der Konferenz simultan ins Deutsche übersetzt.

Daneben werden in Parallel- und Postereinheiten noch zahlreiche weitere Themen der Gesundheitsförderung im Krankenhaus behandelt, wie zum Beispiel Schmerzfremde Krankenhäuser, Gesundheitsförderung für Kinder und Jugendliche im Krankenhaus, Gesundheitsförderung für Migrant/inn/en und kulturelle Minderheiten, Rauchfreie Krankenhäuser, Gesundheitsförderung in der Psychiatrie, und psychische Gesundheitsförderung für Mitarbeiter/inn/en und Patient/inn/en im Krankenhaus.

Ein wichtiger Aspekt für einen gelungenen Kongress sind aber immer auch die sozialen Ereignisse, die ebenfalls nicht zu kurz kommen werden: Am 11. April lädt das Bundesministerium für Gesundheit und Frauen zum Willkommens-Empfang ins Amtsgebäude in der Radetzkystraße. Und am 12. April bittet der Bürgermeister der Stadt Wien zum Konferenzabend in den Festsaal des Wiener Rathauses.

Alle weiteren Informationen zur Veranstaltung sowie die Möglichkeit zur Online-Registrierung finden Sie im Internet unter:  
<http://www.univie.ac.at/hph/vienna2007>

Und natürlich stehen Ihnen die Veranstalter gerne für Ihre Rückfragen zur Verfügung (Frau Gabriele Bocek, Tel. 01 / 4277 48282).

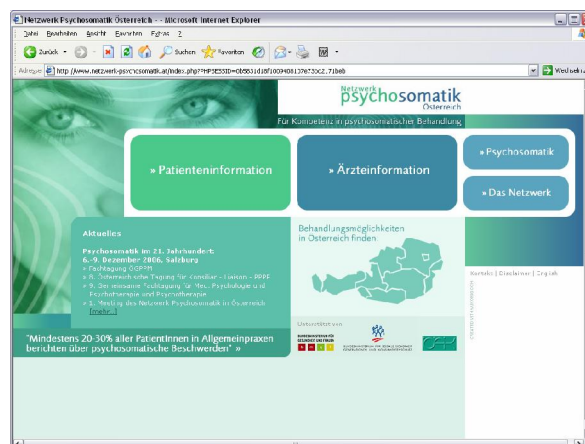
Wir freuen uns auf eine starke österreichische Beteiligung und eine erfolgreiche Konferenz im April 2007!

## Das Netzwerk Psychosomatik

Das Netzwerk Psychosomatik hat es sich zum Ziel gesetzt, die bestehenden psychosomatischen Behandlungsangebote in Österreich umfassend aufzuzeigen und sowohl für Patient(innen) als auch Behandler(innen) leicht zugänglich zu machen. Alle österreichischen Fachgesellschaften, die im Bereich Psychosomatik tätig sind, unterstützen dieses Projekt und die Bemühungen um eine optimale Behandlungsqualität. Damit leistet es als ein fächerübergreifendes Forum für die Entwicklung und Umsetzung von nationalen Standards einen wichtigen Beitrag zur Qualitätssicherung und repräsentiert gelebtes Qualitätsmanagement. Es wird getragen vom Bundesministerium für Gesundheit und Frauen und von der Österreichischen Ärztekammer.

Das Netzwerk Psychosomatik ist über die Internet-Adresse [www.netzwerk-  
psychosomatik.at](http://www.netzwerk-psychosomatik.at) zugänglich

Besuchen Sie diese Seite, finden Sie kompetente Ansprechpartner(innen) in ihrer Nähe und geben Sie diese Adresse gegebenenfalls bitte auch an andere weiter!



### Kontakt:

Netzwerk Psychosomatik Österreich  
Univ.-Ass. Dr. Christian Fazekas und Mag.  
Franziska Matzer  
Univ.-Klinik für Medizinische Psychologie und  
Psychotherapie  
Medizinische Universität Graz  
Auenbruggerplatz 43, 8036 Graz  
E-Mail: [christian.fazekas@meduni-graz.at](mailto:christian.fazekas@meduni-graz.at) oder  
[office@netzwerk-psychosomatik.at](mailto:office@netzwerk-psychosomatik.at)  
Web: [www.netzwerk-psychosomatik.at](http://www.netzwerk-psychosomatik.at)  
Tel.: 0316 385 2516

## 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)  
Ingrid Rath (BMGF)  
Mag. Patrizia Theurer (BMGF)