

Rundbrief

nr. 4 / februar 1998

Österreichisches Netzwerk
Gesundheitsfördernder
Krankenhäuser

Sehr geehrte Leserinnen und Leser!

Das Österreichische Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser veranstaltete im November 1997 seine 2. Konferenz "Qualität durch Gesundheitsförderung - Gesundheitsförderung mit Qualität" und das 2. Arbeitstreffen der Partnerkrankenhäuser. Die Kurzdarstellung des Koordinationszentrums zur Konferenz, Auszüge aus der Eröffnungsrede der Frau Bundesministerin Eleonora Hostasch, eine Zusammenfassung der von Univ.-Prof. Dr. Jürgen M. Pelikan auf der Konferenz vorgestellten Thesen zum Thema "Beiträge der Gesundheitsförderung zur Qualitätssicherung" sowie weitere Beiträge von TeilnehmerInnen aus Krankenhäusern in diesem Rundbrief sollen Ihnen nachträglich einen Einblick in das Geschehen der Konferenz ermöglichen.

Weiters finden Sie im vorliegenden Rundbrief zwei neue Rubriken, die es ab sofort regelmäßig geben wird und von denen wir glauben, daß sie den Rundbrief attraktiver und übersichtlicher gestalten.

Unter der Rubrik "**Netzwerk aktuell**" können Sie in Zukunft über die neuesten Initiativen und Entwicklungen der Partnerkrankenhäuser sowie über Aufrufe zur themenspezifischen Partnerfindung, Infos zum Anerkennungsverfahren und spezifische Veranstaltungen der Partnerkrankenhäuser nachlesen. Diesmal berichten wir ausführlich über das 2. Arbeitstreffen der Partnerkrankenhäuser in Graz. Ein wichtiges Ergebnis des Arbeitstreffens vorweg: Das LKH-Universitätsklinikum Graz, die KA der Stadt Wien Rudolfstiftung und das PKH Baumgartner Höhe der Stadt Wien wurden als Vertreter der Partnerkrankenhäuser in das Steuerungsgremium des ÖNGK gewählt.

In der zweiten neuen Rubrik "**Internationale Netzwerke**" finden Sie Informationen über "Wege" der Netzwerkentwicklung in anderen bestehenden europäischen Netzwerken. Den Anfang macht das "Deutsche Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser", mit dem das ÖNGK einen besonders regen Austausch pflegt. Dies zeigte sich vor allem in der Zusammenarbeit bei der ersten Österreichischen Konferenz, bei der einige deutsche Netzwerk-Krankenhäuser ihre Modelle vorstellten. Die "Vienna Recommendations of Health Promoting Hospitals" wurden in Koproduktion zwischen dem deutschen und dem österreichischen Netzwerk ins Deutsche übersetzt. Weiters bieten beide Netzwerke gemeinsam bei der 6th International Conference on Health Promoting Hospitals einen Workshop zum Thema "Management und Evaluation von HPH-Projekten" an.

Apropos 6th International Conference on Health Promoting Hospitals (s. beiliegendes Programm): Wir hoffen, daß viele VertreterInnen aus österreichischen Krankenhäusern die Gelegenheit wahrnehmen werden, auf internationaler Ebene Erfahrungen auszutauschen und Anregungen zu sammeln.

Zum Schluß wollen wir Sie herzlich einladen, den Rundbrief als Kommunikationsmedium zu nutzen. Vorschläge zur Netzwerkentwicklung, Gedanken zum Gesundheitsfördernden Krankenhaus sowie krankenhauspoltisch aktuelle Themen können von Ihnen aufgegriffen werden. Lassen Sie uns Ihre Anregungen oder Beiträge brieflich, per Telefon, Fax oder E-Mail zukommen.

Damit verabschieden wir uns bis zum nächsten Mal und wünschen Ihnen ein gesundheitsförderliches Jahr 1998.

Ihr Redaktionsteam

ein Subnetzwerk von
Health
Promoting
Hospitals

ein Netzwerk der
WHO
Regionalbüro
für Europa

unterstützt vom
Bundesministerium
für Arbeit, Gesundheit
und Soziales

Kurzdarstellung

2. Österreichische Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser

“Qualität durch Gesundheitsförderung -
Gesundheitsförderung mit Qualität”



Am 27. 11. 1997 fand in Graz die 2. Österreichische Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser statt. Veranstalter der Konferenz waren das Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales (BMAGS), das Ludwig Boltzmann-Institut für Medizin- und Gesundheitssoziologie (LBIMGS) in seiner Funktion als Koordinationszentrum des “Österreichischen Netzwerkes Gesundheitsfördernder Krankenhäuser” (ÖNGK) sowie das LKH-Universitätsklinikum Graz als lokaler Konferenzveranstalter und Gastgeber. An dieser Stelle möchten wir dem LKH-Universitätsklinikum Graz, der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft sowie dem Grazer Bürgermeisterbüro für die hervorragende Zusammenarbeit bei der Vorbereitung und Unterstützung der Konferenz danken.

Den Ehrenschatz für diese Konferenz übernahmen VertreterInnen des BMAGS, aller neun Landesregierungen sowie RepräsentantInnen von Interessenvereinigungen des Gesundheitswesens.

BM Eleonora HOSTASCH

Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales

LR Josef ACKERL

Oberösterreichische Landesregierung

LHStv. Dr. Michael AUSSERWINKLER

Kärntner Landesregierung

LR Dr. Hans Peter BISCHOF

Vorarlberger Landesregierung

LHStv. Gerhard BUCHLEITNER

Salzburger Landesregierung

LR Günter DÖRFLINGER

Steiermärkische Landesregierung

StR Dr. Sepp RIEDER

Amtsführender Stadtrat für Gesundheits- und Spitalswesen von Wien

Alfred STINGL

Bürgermeister der Landeshauptstadt Graz

LR Josef TAUBER

Burgenländische Landesregierung

LR Ewald WAGNER

Niederösterreichische Landesregierung

LR Dr. Elisabeth ZANON

Tiroler Landesregierung

Prim. Dr. Eike Eberhard DITTEL

Präsident, Verband der Ärztlichen Direktoren und Primärärzte Österreichs

Mag. Dr. Helmut FEHRER

Präsident des Verbandes der Privatkrankenhäuser Österreichs

HR Pater Leonhard GREGOTSCH

Leiter der ARGE professioneller Krankenhäuser Österreichs

OSenR Prof. Dkfm. Dr. Horst INGRUBER

Präsident, Bundeskonferenz der Verwaltungsdirektoren

österreichischer Krankenhäuser

oberin Monika MAUERHOFER

Bundsvorsitzende FGV für Gesundheitsberufe Österreichischer Gewerkschaftsbund

Hans SALLMUTTER

Präsident, Hauptverband der österr. Sozialversicherungsträger

Anna SOMMER

Präsidentin Österreichischer Krankenpflegeverband

GenDir. Herbert SCHIMETSCHKE

Vizepräsident, Verband der Versicherungsunternehmen Österreichs

Nachdem im Vorjahr das ÖNGK mit der 1. Konferenz “Konzept und Praxis des Gesundheitsfördernden Krankenhauses - Strategien für Spitäler im Umbruch” erfolgreich gestartet wurde, griff die diesjährige Konferenz ein aktuelles Thema der Gesundheits- und Krankenhausbildung unter dem Titel “Qualität durch Gesundheitsförderung - Gesundheitsförderung mit Qualität” auf.

Die inhaltlichen Ziele der Konferenz waren:

- Gemeinsamkeiten und Unterschiede zwischen Gesundheitsförderung und Qualitätssicherung aufzuzeigen,
- die Wichtigkeit der Qualitätssicherung von Gesundheitsförderungsprojekten sowie methodische Vorgangsweisen für deren Durchführung zu vermitteln und
- den Austausch von Projekterfahrungen im Hinblick auf Gesundheitsförderung und Qualitätssicherung zu initiieren.

Für den Gastgeber und das Gastgeberland eröffneten die Konferenz HR Mag. Dr. Helmut Reinhofer, Betriebsdirektor des LKH-Universitätsklinikums Graz, DI Dr. Klaus Fankhauser, Vorstandsdirektor der Stmk. Krankenanstaltengesellschaft, Landesrat Günter Dörflinger von der steiermärkischen Landesregierung sowie Helga Ladenberger, Gemeinderätin der Stadt Graz, in Vertretung des Bürgermeisters.

Gemeinsamer Tenor der Eröffnungsreden war der Hinweis auf zahlreiche bestehende Ansätze und Projekte zur Gesundheitsförderung in der Steiermark, die jedoch einer besseren Vernetzung bedürfen. Als die wichtigsten Herausforderungen an Krankenhäuser in der jetzigen Reformphase wurden die Aufgaben Vernetzung der Spitäler mit dem extramuralen Bereich, vermehrte Vorsorge und Prävention sowie die Entwicklung des Krankenhauses zur “lernenden Organisation” bezeichnet.

Frau Bundesministerin Eleonora Hostasch skizzierte in ihrer Eröffnungsrede die Rahmenbedingungen und ersten Ergebnisse der bundesweiten Gesundheitsreformpolitik und betonte in diesem Zusammenhang den hohen Stellenwert von Qualitätssicherung und Gesundheitsförderung bei der Umsetzung der Reformen. Auszüge dieser Rede finden Sie im Anschluß an diese Kurzdarstellung.

Univ.-Prof. Dr. Jürgen M. Pelikan zeigte in seinem Plenarreferat auf, was Gesundheitsförderung im und durch das Krankenhaus bedeutet und inwiefern eine Verbindung des Konzeptes der Gesundheitsförderung und der Qualitätssicherung für österreichische Krankenhäuser derzeit aktuell ist. In diesem Rundbrief finden Sie seine Überlegungen nochmals zusammengefaßt vor, um das Thema für eine breitere Öffentlichkeit zur Diskussion zu stellen.

Der Aspekt der Qualitätsentwicklung in der Gesundheitsförderungspraxis stand im Mittelpunkt des Beitrags von DDr. Klaus Piwernetz, Geschäftsführer der Münchner Beratungsfirma "Q4 Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen". Gute Qualität bedeutet für ihn, daß definierte, erreichbare Ziele gesetzt werden und unnötiger Aufwand vermieden wird. Weiters wurden Qualitätsmethoden für unterschiedliche Handlungsebenen vorgestellt und in den Schlußfolgerungen des Beitrags Leitlinien für eine Qualitätsentwicklung durch ProjektakteurInnen formuliert.

Der Vortrag von Prof. Dr. Nicole von Steinbüchel vom Institut für medizinische Psychologie der Ludwig-Maximilians-Universität München vermittelte einen Überblick über den aktuellen Stand der Lebensqualitätsforschung und dessen Bezug zur Weiterentwicklung von Qualität in der Medizin und im Krankenhaus.

In 7 parallelen Nachmittagssessions diskutierten die TeilnehmerInnen Überschneidungsfelder zwischen Gesundheitsförderung und Qualitätssicherung anhand konkreter Projekterfahrungen in 6 unterschiedlichen Bereichen des Krankenhauses:

Gesundheitsförderung und Qualitätssicherung ...

1. ... bei spezifischen Erkrankungen
2. ... in der Prävention und Rehabilitation
3. ... in der Kooperation zwischen stationärer und ambulanter Versorgung
4. ... durch Entwicklung und Förderung "mündiger" PatientInnen
5. ... durch Organisationsentwicklung
6. ... durch Entwicklung von Dokumentations- und Informationssystemen

In der Session zu spezifischen Erkrankungen standen patientInnenorientierte Qualitätsmaßnahmen in der Onkologie und Schulungsprogramme für Diabetes-PatientInnen im Mittelpunkt. Bei den Beiträgen zur "... Prävention und Rehabilitation" waren Kinder und Jugendliche die häufigste Zielgruppe.

Unterschiedlich waren die Themen der Sessions 3 und 4. Der Bogen spannte sich von Strukturverbesserungskonzepten im Zusammenhang mit der Kooperation zwischen stationärer und ambulanter Versorgung über extramurale Versorgungsansätze in der Psychiatrie bis zu Ansätzen des Empowerments von PatientInnen.

Die meisten Beitragseinreichungen erfolgten zum Thema Organisationsentwicklung, sodaß hierzu zwei parallele Sessions stattfanden. Schwerpunkte waren die Bereiche Aus- und Fortbildung, Kommunikation und Organisationsabläufe.

In der Session 6 bildete das Umweltmanagement im Krankenhaus einen Schwerpunkt.

Ergänzt wurde dieser Erfahrungsaustausch durch eine Posterpräsentation, bei der weitere 32 Projekte zu den oben genannten Themenbereichen auf Großwandflächen vorgestellt wurden.

An der Konferenz nahmen 239 Personen teil, davon 96 aus dem Krankenhausbereich. Durch die Mitwirkung des LKH-Universitätsklinikums Graz als lokalem Mitveranstalter war eine hohe regionale Resonanz für diese Veranstaltung gegeben. Ein Vergleich der Teilnahme und der AutorInnen mit der 1. Konferenz 1996 zeigt den deutlichen Anstieg des Interesses (vgl. Abb. 1 und 2).

Abb. 1: Vergleich - Teilnahme an der Konferenz

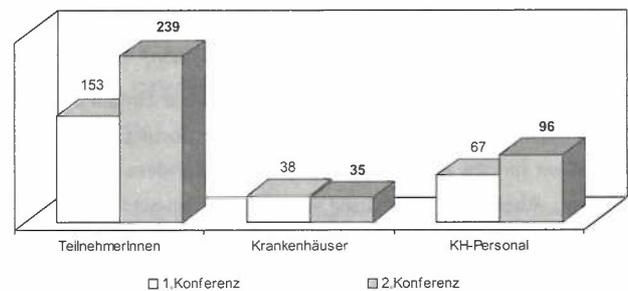
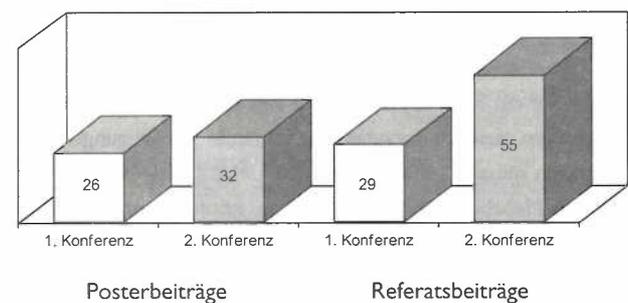


Abb. 2: Vergleich - Poster- und Referatsbeiträge



Der Zuwachs der Referate ist vor allem auf vermehrte Einreichungen aus dem Krankenhausbereich zurückzuführen. Während die von wissenschaftlichen Institutionen eingereichten Beiträge von 14 auf 17 anstiegen, verdoppelten sich die Krankenhausbeiträge auf 38 Referate.

Die 3. Konferenz des ÖNGK wird im November 1998 stattfinden. Im Sinne einer Vernetzung sollen künftige Konferenzen nach dem Rotationsprinzip jeweils in einem anderen Bundesland unter Mitwirkung lokaler Mitveranstalter durchgeführt werden.

Das Team des Koordinationszentrums

Rahmenbedingungen für eine Reformpolitik: Qualitätssicherung und Gesundheitsförderung im Krankenhaus als flankierende Maßnahmen

Seit einigen Jahren befindet sich unser Gesundheitssystem im Mittelpunkt von Diskussionen, die geprägt sind einerseits von Warnungen bezüglich der steigenden Kosten und andererseits der Frage danach, ob eine qualitativ hochstehende Versorgung mit knapper werdenden Mitteln auch in Zukunft aufrechterhalten werden kann. Die meisten westlichen Länder beantworten diese Frage mit der Planung und zum Teil auch der Umsetzung großer Reformprojekte. Uns in Österreich ist es gelungen, rechtzeitig auf diese Herausforderungen zu reagieren. Mit der Gesundheitsreform, die seit Anfang des Jahres in Kraft ist, haben wir zukunftsweisende Schritte gesetzt, die in anderen Ländern gerade erst diskutiert werden oder nur ansatzweise umgesetzt sind.



Die Reformschritte, insbesondere natürlich die Einführung der leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung, bedeuten vor allem für die Krankenanstalten eine besondere Herausforderung. Aber auch unabhängig von der Reform sind die Krankenanstalten mit veränderten Rahmenbedingungen konfrontiert - wie etwa einem steigenden Anteil älterer Menschen an der Gesamtbevölkerung, Veränderungen des Krankheitspektrums, insbesondere der Zunahme chronischer Erkrankungen, oder mit höheren Ansprüchen und veränderten Erwartungen seitens der Patientinnen und Patienten.

Die veränderten Rahmenbedingungen führen zu einem großen Druck auf die Krankenhäuser, sich mit den daraus resultierenden Folgen auseinanderzusetzen. Sinnvolle Bewältigungsstrategien müssen gefunden werden, um auf diese Veränderungen und Mehrbelastungen reagieren zu können, ohne daß ein Qualitätsverlust befürchtet werden muß. Das Krankenhaus soll ein lebenswertes Umfeld für Patienten und Patientinnen sein, aber auch eine lebenswerte Arbeitswelt für Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen. Auch die Beziehungen des Krankenhauses zu seiner Umwelt sollen gut funktionieren. Gesundere und zufriedener Patienten und Patientinnen, gesündere und zufriedener Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen, aber auch effizientere Organisationsstrukturen und ein funktionierendes Zusammenspiel zwischen dem Krankenhaus und seiner Umwelt sind anzustreben. In einem Satz: Wir müssen für die vielen Menschen, die im Krankenhaus behandelt werden oder im Krankenhaus arbeiten, qualitätsvolle, gesundheitsfördernde Bedingungen schaffen.

Die Forcierung von gesundheitsfördernden und qualitätssichernden Maßnahmen bekommt unter diesen veränderten Rahmenbedingungen einen besonderen Stellenwert.

Die zunehmende Bedeutung von Qualitätssicherung im Gesundheitswesen führte im Jahr 1993 zu einer gesetzlichen Regelung im Krankenanstaltengesetz. Durch die Einführung von Qualitätssicherungskommissionen sollte die Forcierung von Qualitätssicherungsmaßnahmen in den Krankenanstalten österreichweit sichergestellt werden. Mit Erfolg: In vielen österreichischen Krankenhäusern wird mittlerweile eine Vielzahl von unterschiedlichsten Qualitätssicherungsprojekten erfolgreich durchgeführt.

Die bisherigen Erfahrungen mit Qualitätssicherung und Qualitätssicherungsprojekten zeigen allerdings auch einige Schwierigkeiten auf. Es gibt insbesondere zu wenig Kommunikation und Kooperation zwischen den Krankenhäusern; der so wichtige Erfahrungs- und Ergebnisaustausch zwischen einzelnen Projekten und Krankenhäusern findet kaum statt. Dies führt dazu, daß viele Qualitätssicherungs- und Gesundheitsförderungsprojekte beim Punkt Null beginnen, obwohl auf die Erfahrungen und Ergebnisse anderer Projekte und Krankenhäuser zurückgegriffen werden könnte. Es gibt kaum gemeinsame Strategien zur Bewältigung anstehender Probleme, die in vielen Krankenhäusern sehr ähnlich gelagert sind. Sinnvolle Vergleiche von Projekten und Strategien im Sinne von "good practice" und notwendige Evaluierungsmaßnahmen werden derzeit nur in Einzelfällen durchgeführt.

Diese Konferenz mit dem Thema "Qualität durch Gesundheitsförderung - Gesundheitsförderung mit Qualität" bringt schon in ihrem Titel zum Ausdruck, daß die beiden Bereiche Gesundheitsförderung und Qualitätssicherung einen engen Zusammenhang aufweisen. Gesundheitsförderung im Krankenhaus mit dem Ziel der Erhöhung des Gesundheitsgewinns ist eine wichtige Qualitätssicherungsstrategie, bei der die Gesundheit der Menschen im Mittelpunkt steht. Mein Ministerium hat bereits im Jahr 1996 das Ludwig Boltzmann-Institut für Medizin- und Gesundheitssoziologie beauftragt, im Bereich der Gesundheitsförderung und Qualitätssicherung ein Projekt zur Förderung des Erfahrungsaustausches und der Entwicklung gemeinsamer Strategien in Krankenanstalten durchzuführen. Das Österreichische Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser ist mittlerweile erfolgreich angefallen. Es bietet Unterstützung und notwendige Instrumente für die Forcierung von Gesundheitsförderung in Krankenhäusern, wobei der Vernetzungsaspekt im Mittelpunkt steht. Das Netzwerk geht damit über die Forcierung einzelner gesundheitsfördernder Projekte und der Sicherung der Qualität dieser Projekte in den Krankenhäusern hinaus. Es hat sich zum Ziel gesetzt, den Erfahrungsaustausch zu fördern und gemeinsame Lernprozesse in Gang zu setzen. Möglichst viele Krankenhäuser sollen in die Entwicklung und Umsetzung von Gesundheitsförderungsstrategien und -projekten einbezogen werden und Instrumente zur Sicherung der Qualität der gesundheitsfördernden Projekte vorfinden. In einer Phase neuer Herausforderungen und geänderter Rahmenbedingungen brauchen wir neue Wege, um anstehende Probleme gemeinsam und schneller und effizienter bewältigen zu können.

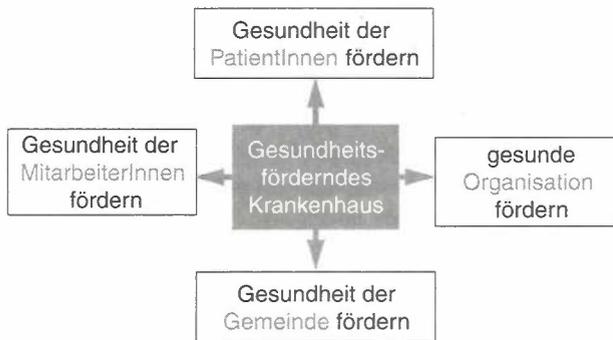
Bundesministerin Eleonora Hostasch

6 Beiträge der Gesundheitsförderung zur Qualitätssicherung im Krankenhaus

Zusammenfassung der Rede von Univ.-Prof. Dr. Jürgen M. Pelikan

Das "Gesundheitsfördernde Krankenhaus" (GFKH) als eine der Umsetzungsstrategien der Ottawa-Charta (1986) zielt darauf ab, das Krankenhaus als zentrale Institution des Systems der Krankenbehandlung auch für Gesundheitsförderung zu nutzen. Ziel ist, einen Beitrag zur Entwicklung der körperlichen, psychischen und sozialen Gesundheit von PatientInnen, MitarbeiterInnen, Angehörigen und Bevölkerungsgruppen im Einzugsbereich zu leisten.

Die folgende Graphik faßt die vier Hauptansatzpunkte des GFKH-Konzeptes zusammen:



Ausgangspunkt, das Verhältnis zwischen Qualität und Gesundheitsförderung thematisch in den Mittelpunkt der "2. Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser" zu rücken, war einerseits die Tatsache, daß Österreich als erstes europäisches Land mit der Umsetzung des GFKH-Konzeptes begonnen hat und bereits auf eine zehnjährige Erfahrung zurückblicken kann und daß andererseits seit einigen Jahren im österreichischen Krankenhauswesen eine umfassende Qualitätsdiskussion und Maßnahmensetzung zur Qualitätssicherung stattfindet.

Welche Gemeinsamkeiten haben die Gesundheitsförderung und die Qualitätssicherung im Krankenhaus?

Das GFKH-Konzept hat in vielen Teilbereichen ähnliche Ausgangspunkte, wie sie in der Qualitätssicherung formuliert werden. Die Gemeinsamkeiten sind dabei folgende:

Im Bereich der Annahmen und Ziele

- eine offene Entwicklungsvision in Richtung "Krankenhaus als lernende Organisation";
- nicht nur auf "internes Denken" ausgerichtet, sondern auf "System-Umwelt-Denken";
- eine ganzheitliche, interdisziplinäre Orientierung;
- die Annahme, daß komplexe Personen- und Sozialsysteme nur beschränkt plan- und steuerbar sind.

Im Bereich der Strategien und Methoden

- flexible Implementierungsmethoden und prozeßorientiertes Veränderungsmanagement;
- Beteiligung der MitarbeiterInnen, KundInnen und PatientInnen am Prozeß;
- Organisationsentwicklung und Projektmanagement als zentrale Instrumente für Entwicklungsprozesse.

Gesundheitsförderung im Krankenhaus und Qualitätssicherung sind daher nicht widersprüchliche oder einander ausschließende Entwicklungsstrategien, sondern Konzepte, die aufgrund dieser Gemeinsamkeiten gut miteinander vereinbar sind und einander unterstützen bzw. ergänzen können.

Welchen Erweiterungsbeitrag kann die Gesundheitsförderung auch für ein entwickeltes Qualitätsmanagement im Krankenhaus leisten?

Die Grundthese hierzu ist, daß Gesundheitsförderung in manchen Bereichen radikaler und konkreter als Qualitätssicherung ist und daher eine Herausforderung und potentielle Bereicherung für die Qualitätspolitik darstellt.

Die Erweiterungsangebote des GFKH liegen vor allem im Bereich der Annahmen und Zielsetzungen. Diesen additiven Beitrag des GFKH soll folgende Tabelle überblickartig verdeutlichen.

	Qualitätssicherung	+ Erweiterung durch GF
Kriterium	Reduktion und Behandlung von Krankheit	+ Förderung von Gesundheit
Zielwert	Betriebsverträglichkeit	+ Umweltverträglichkeit
Zielbereiche	PatientInnen, Organisation	+ MitarbeiterInnen, Region
Leistung	Verbesserung der Leistungsqualität	+ Veränderung des Leistungsspektrums (Health gain orientiert)
Orientierung	Organisations- bzw. Marktorientierung (ökonomisch)	+ personen- und gesellschaftsorientiert (politisch)
Fokus	akute, stationäre Krankheitsepisoden	+ umfassende PatientInnenkarriere
PatientInnenrolle	PatientIn als KonsumentIn/KundIn von Dienstleistungen	+ PatientIn alsKoproduzentIn seiner/ihrer Genesung und ProduzentIn seiner/ihrer Gesundheit

Viele der KonferenzteilnehmerInnen sahen im Beitrag von Univ.-Prof. Dr. Jürgen M Pelikan einen gelungenen theoretischen Brückenschlag zwischen dem Konzept der Qualitätssicherung und der Gesundheitsförderung, der dazu ermutigt, beide Ansätze gemeinsam für die Weiterentwicklung des Krankenhauses zu erproben und zu nutzen.

Mag. Peter Nowak, Mag. Alice Grundböck
Koordinationszentrum des ÖNGK



“Neue Wege wagen – ungewöhnliche Lösungen für gewöhnliche Krisen”

Erneuerungen und Veränderungen sind positive Aspekte, die sowohl für den einzelnen Menschen als auch für die Gesellschaft wichtig sind. Innovation ist notwendig, aber das Neue darf nicht alles erschüttern und entwerten, was vor ihm bestanden hat. Bewahren ist die Kehrseite der Erneuerung.

“Qualität durch Gesundheitsförderung - Gesundheitsförderung mit Qualität”. Im Thema dieser Tagung sah ich als Qualitätsbeauftragte des LKH-Universitätsklinikums Graz die Chance zur Fokussierung von Qualitätsmanagement (QM) und Gesundheitsförderung (GF) im Krankenhaus. Beide Konzepte - sowohl QM als auch GF - können nur dann umgesetzt werden, wenn ganzheitliche Betrachtungsweise und interdisziplinäre Zusammenarbeit akzeptiert und für richtig erkannt werden. Im Vordergrund stehen dabei:

- die Förderung einer prospektiven Denkhaltung, um eingefahrene Verhaltensweisen neu zu gestalten;
- die Entwicklung von Kompetenzen, d.h., Menschen zu befähigen, selbstverantwortlich und autonom zu handeln;
- Ressourcenorientierung, d.h. die Aktivierung oft verborgener Potentiale in Mitarbeitern;
- die Vermittlung und Vernetzung, Integration bzw. Koordination der Erkenntnisse im Sinne von QM und GF, um so die aktive Beteiligung möglichst aller verantwortlichen Mitarbeiter sicherzustellen.

Das LKH-Universitätsklinikum Graz zählt zu den modernsten Gesundheitszentren Europas und umfaßt mehr als 59 klinische Bereiche. Als “Lernende Organisation” ist es offen für neue Wege im Umgang mit Gesundheit und Krankheit.

Als Mitveranstalter der “2. Österreichischen Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser”, die dank der ausgezeichneten Kooperation mit dem verantwortlichen Organisationsteam des Ludwig Boltzmann-Institutes für Medizin- und Gesundheitssoziologie zu einem anerkannten und beachtenswerten Erfolg wurde, konnte bewußt gemacht werden, wie komplex und vielfältig das individuelle Netzwerk von Prozessen im Krankenhaus ist bzw. sein kann.

Die überaus erfreuliche Bilanz von mehr als 35 Beiträgen bzw. Projektdarstellungen allein aus unserem Klinikum zeigt, daß Qualitätssicherung und Gesundheitsförderung nicht mehr abgehoben als theoretische Themen behandelt werden, sondern bereits im Alltag integriert sind. Gesundheitsförderung erfolgt überall dort, wo Menschen leben, arbeiten, (hoffentlich) zufrieden sind und tagtäglich für sich selbst, aber vor allem für das Wohlbefinden der Patienten verantwortlich sind.

Durch Partizipation in Form von Mitgestaltung, Mitwirkung und Mitverantwortung wird die Mitarbeiterzufriedenheit gefördert und führt damit mittel- und unmittelbar zu erhöhter Patientenzufriedenheit.

Durch die Anerkennung des LKH-Universitätsklinikums Graz als “Partnerkrankenhaus” des Netzwerkes und die Aufnahme

in das Steuerungsgremium des Netzwerkes werden dessen Zugriffsmöglichkeiten auf das österreichische, aber auch auf das international aufgebaute Netzwerk und die Mitgestaltung desselben sichergestellt sein. Der darin angebotene Erfahrungsaustausch wird zusätzliche Chancen zur Qualitätsoptimierung eröffnen und Impulse für Lernprozesse “im Verbund” liefern.

Unablässig an Qualitätsverbesserungen zu denken und daran zu arbeiten, wird die Basis für die Bewältigung der anspruchsvollen und herausfordernden Aufgaben der Zukunft sein.

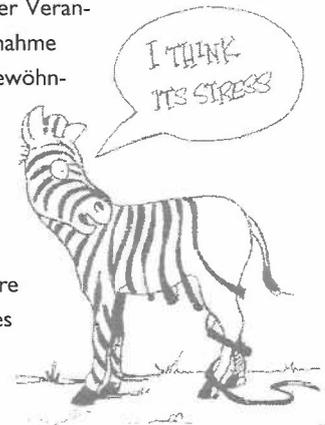
HR Mag. Dr. Helmut Reinhofer, Betriebsdirektor
Mag. Christine Fousek, Qualitätsmanagerin
 LKH-Universitätsklinikum Graz, Tel. 0316/ 385-3793



Lachen ist gesund - Ein gewagter Beitrag?

Meine Posterpräsentation im Rahmen der 2. Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser mit dem Titel “Stilblüten eines Health Promoting Hospitals - Reaktionen auf Rollenstreß im Psychiatrischen Krankenhaus der Stadt Wien Baumgartner Höhe” beschäftigte sich mit Fragen des Humors als gesundheitsfördernde Betätigung.

Mich beschäftigte im Vorfeld der Veranstaltung die Frage, welche Aufnahme unserem thematisch eher ungewöhnlichen Posterbeitrag von seiten des Publikums beschieden sein würde. Ist uns das Lachen angesichts der für Spitäler so herausfordernden Veränderungen der letzten Jahre bereits vergangen? Oder gibt es Hinweise auf eine unverminderte, vielleicht wegen der schwierigen Umstände sogar gesteigerte besondere Aktivität, was die Formen der heiter-ironisch-sarkastischen Begleitung des stressigen Alltags betrifft? In unserem Krankenhaus scheint jedenfalls letzteres der Fall zu sein, denn die Sammlung einschlägigen Materials für den Poster war sehr einfach.



Nun, im nachhinein betrachtet, läßt sich sagen, daß jede Sorge unbegründet war. Schon beim Scientific Committee fand unser Anliegen, den Humor “salonfähig” zu machen, günstige Aufnahme. Aber auch bei der Tagung selbst konnten wir über einen Mangel an Resonanz - sei es in Form von amüsiertem Betrachten der Posterbilder, von interessiertem Nachfragen oder von Brückenschlägen zu ähnlichen “Produkten” in der eigenen Organisation - nicht klagen. Besonders gefreut hat mich die Reaktion von Herrn DDr. Klaus Piwernetz. Er bat mich um Unterlagen zum Thema Humor in Organisationen und begründete dieses Anliegen mit seiner Erfahrung, wonach mit “tierischem Ernst” allein bei wichtigen Veränderungsvorhaben nicht immer und überall durchzukommen sei.

Resümierend kann ich die anfangs gestellte Frage in "Ein gelungener Beitrag" umformulieren. Und deshalb möchte ich in vollem Ernst weiterhin den Humor als einen möglichen produktiven Weg im Netzwerk vorschlagen.

Dr. Karl Purzner, Direktionsassistent, Arzt
 PKH der Stadt Wien Baumgartner Höhe
 Tel. 011 91060-20012

Krankenhäuser sind gefordert, eine gesundheitsfördernde Denkhaltung einzunehmen

Die Bedeutung der Initiative des Gesundheitsfördernden Krankenhauses konnte bei der 2. Österreichischen Konferenz unterstrichen werden. So konnte ich beobachten, daß das Interesse im Vergleich zur ersten Konferenz in Wien 1996 enorm gestiegen ist. Das beweisen die zahlreichen wissenschaftlichen Beiträge, aber auch die vielen praktischen Beispiele, die in den Sessions und den Posterbeiträgen dargeboten wurden.

Die Leitungen und Mitarbeiter in den Krankenhäusern sind immer mehr gefordert, eine gesundheitsfördernde Denkhaltung einzunehmen, nicht zuletzt als Beitrag zur Qualität im Krankenhaus. Auch wir im LKH Bruck a.d. Mur haben uns zur allumfassenden Qualität bekannt. Seit 1995 sind wir Modellhaus für Qualitätsmanagement in der Steiermark. Ein Output davon war 1997 die Zertifizierung im Bereich der Umwelt (ISO 14001). Dieses Projekt stellt eine Verbesserung für die körperliche, psychische und soziale Gesundheit von Patienten, Mitarbeitern, Angehörigen und Bevölkerungsgruppen im Einzugsbereich dar und liegt damit voll im Trend des Konzeptes des Gesundheitsfördernden Krankenhauses.

Um unseren begonnenen Weg der Qualitätsentwicklung und Gesundheitsförderung konsequent fortzusetzen, hat sich das LKH Bruck a.d. Mur um die Anerkennung als Partnerkrankenhaus im Österreichischen Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser beworben.

Nikolaus Koller, Betriebsdirektor
 LKH Bruck a.d. Mur, Tel. 03862/ 895-0

Netzwerk aktuell

2. Arbeitstreffen des ÖNGK

Das 2. Arbeitstreffen von Partnerkrankenhäusern, das am 28. 11. 1997 im Anschluß an die Konferenz in Graz stattfand, erfreute sich einer Teilnahme von neun Krankenhäusern sowie einer anregenden und produktiven Diskussion zur Netzwerkentwicklung. Drei der anwesenden Krankenhäuser, das LKH-Universitätsklinikum Graz, die KA der Stadt Wien

Rudolfstiftung und das PKH der Stadt Wien Baumgartner Höhe, wurden als Vertreter der Partnerkrankenhäuser in die Steuerungsgruppe des ÖNGK gewählt.

Der Weg der Anerkennung zum Partnerkrankenhaus im ÖNGK wurde bei diesem Treffen nochmals gemeinsam überprüft und festgelegt. Folgende Tabelle zeigt einen beispielhaften Ablauf:

	1998	1999	2000	2001
Antragstellung an das Koordinationszentrum	bis Ende August			
Einbringung des Antrags ins Steuerungsgremium und Bestätigung durch das Koordinationszentrum	September			
Teilnahme am Projekt Supervisionsworkshop	(Mai)	Mai		Mai
Rundbrief - Darstellung des Projektes		Februar	optional	optional
Aufnahme - Datenbank		Juni	up-dating	up-dating
Projektpräsentation - Konferenz	November	November	November	
Teilnahme am Arbeitstreffen	November	November	November	

Die Anerkennung gilt zunächst für die Dauer von drei Jahren und setzt die Planung und Umsetzung von mindestens zwei gesundheitsfördernden Projekten im Partnerkrankenhaus voraus. Daneben gibt es auch die Möglichkeit, ein einzelnes Projekt als "Gesundheitsförderungsprojekt im ÖNGK" anerkennen zu lassen.

Neben den drei oben genannten Krankenhäusern, die im Steuerungsgremium vertreten sind, haben bis dato weiters das LKH Bruck a.d. Mur, A.ö. KH Schwaz/Tirol und das Diakonissen KH Salzburg eine Antragstellung zur Anerkennung als Partnerkrankenhaus eingereicht.

Mag. Margit Wiederschinger, BMAGS - Sektion VII

Einladung zum Erfahrungsaustausch

Die Aufforderung von Herrn Mag. Schuster (KH Schwaz/Tirol) im Rundbrief 3/97 zur Gründung von Arbeitsgruppen verstärkte mein Bestreben nach systematischer Qualitätssicherung an unserer Schule. Qualitätssicherung und -entwicklung in der Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenschwester sind für mich unabdingbare Grundpfeiler für ein gesundheitsförderndes Krankenhaus. Innerhalb des ÖNGK mit KollegInnen anderer Schulen und Krankenhäuser systematisch Erfahrungen auszutauschen, sehe ich als große Chance für die Einführung und/oder Verbesserung der Qualitätssicherung an den Schulen für Gesundheits- und Krankenpflege und würde daher Initiativen in diese Richtung sehr begrüßen und unterstützen.

Mag. Ida Brugger, Direktorin der Schule für allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege des Landes Steiermark am LKH-Universitätsklinikum Graz
 Tel.: 0316/ 385-2431

Internationale Netzwerke



Deutsches Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser

Leitlinien des Netzes

Das Gesundheitsfördernde Krankenhaus ist **professionell, freundlich, liebevoll zu Patienten, zu Mitarbeitern, zur Bevölkerung, zur Umwelt.** Das Gesundheitsfördernde Krankenhaus geht damit über die Medizin hinaus in jenen Bereich, den wir Gesundheit nennen. Der Wettstreit zwischen **Humanität** und **Ökonomie** fordert eine Meisterleistung: Humanität hat Vorrang, Ökonomie ist dadurch nicht nachrangig.

Entwicklung des Netzes

- Das "Deutsche Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser" ist aus dem europäischen WHO-Pilotprojekt "Health Promoting Hospitals" hervorgegangen, an dem von 1992 bis 1996 fünf deutsche Krankenhäuser teilnahmen.
- 11/95: Gründung des "Deutschen Netzes Gesundheitsfördernder Krankenhäuser" in Hildesheim
- 2/96: Chiemsee-Konferenz: Grundsatzentscheidungen, Chiemsee-Erklärung (ethisches Grundsatzpapier)

§ 1 der Chiemsee-Erklärung:

Die ganzheitliche Betrachtung des Menschen ist die unabdingbare Grundlage der Gesundheitsfördernden Krankenhäuser.

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Gesundheitsfördernden Krankenhäuser werden zu einer inneren Einstellung ermutigt, die ergänzend über die üblicherweise praktizierten Methoden der modernen Medizin hinausgeht. Diese innovative Grundeinstellung setzt eine beständige Entwicklung der Organisation und eine Erweiterung des Unternehmensleitbildes voraus, um neben der Behandlung der Krankheit die gesunden Anteile und Ressourcen der Patienten zu fördern, damit sie sich aktiv an der Verbesserung ihrer Lebensqualität beteiligen können.

- 3/96: Nationales Koordinationszentrum Prien/Chiemsee (Klinik St. Irmingard), Vertrag mit WHO-Euro
- 10/96: I. Nationale Konferenz (Priens/Chiemsee)
- 1997: Deutsches Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser als gem. e.V. angemeldet

Struktur

- Knapp 30 *Mitgliedskrankenhäuser* (Umsetzung der Grundidee)
- *Geschäftsstelle Essen* als Hauptverwaltung (Berichtswesen, Aufnahmeanträge usw.)
- *Regionalbüro (Berlin/Brandenburg)* für 10-15 Mitgliedskrankenhäuser (Mitgliederpflege, Kommunikation)

- *Koordinationszentrum Prien/Chiemsee*, Hauptaufgabe: Umsetzung der WHO-Grundideen (keine beliebigen Abwandlungen), in diesem Sinne Koordination der Struktureinheiten, offizielle Verbindung zu WHO-Euro und zum europäischen Koordinationszentrum in Wien

Zugang zum Netz

- Antragsrichtlinien und -formulare bei der Geschäftsstelle Essen
- Drei Projekte mit Bezug zu Patienten, zu Mitarbeitern und zu Kooperationspartnern im Umfeld des Krankenhauses (einschließlich Ökologie)
- Zwei Begutachtungen, Lokaltermin, Aufnahme- und Beitragsgebühren
- Zugang regelhaft über gem. e.V. Deutsches Netz, in begründeten Ausnahmefällen ohne Vereinsmitgliedschaft direkt über das Koordinationssekretariat (Priens) mit denselben Aufnahmebedingungen

Prof. Dr. med. Klaus-D. Hüllemann, Nationaler Koordinator, Klinik St. Irmingard, Priens am Chiemsee, Tel. 0049 080511 607526

Hinweise / Veranstaltungen

- 29. April-2. Mai 1998, Darmstadt, D: 6th International Conference on Health Promoting Hospitals
- 13.-15. Mai 1998, Mattsee: Projektsupervisionsworkshop "Projektmanagement von Gesundheitsförderungsprojekten im Krankenhaus"
Der Projektsupervisionsworkshop soll ProjektleiterInnen bei der Durchführung ihrer Projekte im Krankenhaus eine qualitätsgesicherte Unterstützung bieten. Der Workshop ist für Partnerkrankenhäuser verbindlich und darüber hinaus für alle ProjektleiterInnen bzw. ProjektmitarbeiterInnen von Krankenhäusern offen, die an einer Fallsupervision ihrer Gesundheitsförderungsprojekte interessiert sind.
Nähere Auskünfte und Anmeldung bei Brigitte Wilhelm, Ludwig Boltzmann-Institut für Medizin- und Gesundheitssoziologie, Tel. 01/ 4277-48287, Fax 01/ 4277-48290
- 23.-25. September 1998, Oulu, Finnland: Open Care '98 Conference - Health Promotion - a Link between Hospital and Open Care. Conference Manager: Seppo Heikkilä, Tel. +358 8 88 11 900, E-Mail: seppo.heikkila@netpl.fi

Herausgeber:

Steuerungsgrremium des ÖNGK (Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales; LBIMGS-Koordinationszentrum: PKH der Stadt Wien: Baumgarner Höhe; LKH-Universitätsklinikum Graz: KA der Stadt Wien Rudolfstiftung)

Redaktionsteam:

Mag. Margit Wiederschwingler (BMAGS - Sektion VII)
Mag. Christine Foissek (LKH-Universitätsklinikum Graz)
Mag. Alice Grundböck (LBIMGS)

Redaktionelle Koordination:

Hermann Schmied (LBIMGS)