

Inhalt

Netzwerk aktuell

- Kurzbericht zur 8. Österreichischen Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser
- Verleihung der Anerkennung 2003 an die Partnerkrankenhäuser
- Weinviertel Klinikum: Ein neues Partnerkrankenhaus stellt sich vor

Themen

- Qualität und Gesundheitsförderung – ein gemeinsamer Weg in die Zukunft
- Aktuelles Gutachten zum Thema „Pflegerotstand in Österreich?“
- Zufriedenheit im Job trotz Belastung? Psychosoziale Gesundheit für MitarbeiterInnen

Netzwerk International

- Vorschau auf die 12. Internationale Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser in Moskau

Hinweise

- Haben Sie Interesse am WHO-Konzept „Gesundheitsförderndes Krankenhaus“?

Sehr geehrte Leserinnen und Leser!

Mit der Neugestaltung der ÖNGK-Website im Jahre 2003 haben wir auch die Weichen für eine neues Rundbriefdesign gestellt. Einerseits haben wir das Layout überarbeitet, andererseits präsentieren wir Ihnen den Rundbrief ab jetzt im PDF-Format, um Ihnen den Druck, das Speichern oder die elektronische Weiterleitung, beispielsweise an KollegInnen, zu erleichtern.

Inhaltlich halten wir an den bewährten Kategorien fest. Zu Beginn des Rundbriefes finden Sie aktuelle Beiträge aus dem österreichischen Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser. Diesmal in Form einer Rückblende auf die Themen, Beiträge und Verleihung der Anerkennung an die Partnerkrankenhäuser im Rahmen der 8. Konferenz auf der Stolzalpe.

Mit dem Weinviertel Klinikum begrüßen wir ein neues Partnerkrankenhaus im Netzwerk, und geben ihm Gelegenheit das Haus und seine Gesundheitsförderungsprojekte selbst vorzustellen.

Für die Rubrik „Themen“ haben wir drei Beiträge für Sie ausgewählt. Im Ersten zeigt Frau Dr.

Fronauschütz den Stellenwert der Gesundheitsförderung innerhalb der umfassenden Qualitätsstrategien des BMGF auf.

Der Zweite Beitrag ist eine Zusammenfassung des aktuellen Gutachtens „Pflegerotstand in Österreich“ des Ludwig Boltzmann Institutes für Medizin- und Gesundheitssoziologie gefördert durch die Fachgruppenvereinigung Gesundheitsberufe des ÖGB.

Drittens einen Kurzbericht zum Workshop „Zufriedenheit im Job trotz Belastung?“ im Rahmen des Wiener Informationsnetzwerks „Gesundheitsförderung in Spitälern und Pflegeeinrichtungen“ der im November statt fand.

Denn Abschluss bildet eine Vorschau auf die kommende 12. Internationale Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser in Moskau.

Wir wünschen Ihnen ein erfolgreiches und gesundheitsförderliches Jahr 2004!

Das ÖNGK-Redaktionsteam

Netzwerk aktuell

MitarbeiterInnen an der Belastungsgrenze? Befunde, Diagnosen, gesundheitsfördernde Lösungen

8. Österreichische Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser 30.-31.10.2003, Stolzalpe, Steiermark

MitarbeiterInnen an der Belastungsgrenze – dieses Thema für die 8. Österreichische Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser (ÖNGK) war der ausdrückliche Wunsch der VertreterInnen der ÖNGK-Partnerkrankenhäuser. Beim Arbeitstreffen des Netzwerks im Herbst 2002 war festgestellt worden, dass vor allem mittlere Führungsebenen stark unter der Belastung durch anhaltenden Reformdruck auf die Spitäler leiden. Es wurde daher beschlossen, im Rahmen der 8. Österreichischen Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser mit dem Thema „MitarbeiterInnen an der Belastungsgrenze“ zur Bearbeitung dieses Themas in der österreichischen Spitalslandschaft beizutragen.



Mit 150 TeilnehmerInnen aus 24 Spitälern und 34 weiteren Einrichtungen aus den Bereichen Gesundheitspolitik, Gesundheitsverwaltung, Gesundheitswissenschaft und Beratung war diese Konferenz eine der am besten besuchten der vergangenen Jahre.

Das Gastgeberhaus

Das LKH Stolzalpe, ein Haus der steirischen KAGES, kümmerte sich als Gastgeberhaus in hervorragender Weise um das Wohl der KonferenzteilnehmerInnen. Das Haus stellte seinen wunderschönen, im Jugendstildesign neu renovierten Veranstaltungssaal für die Konferenz zur Verfügung. Die Gäste wurden sowohl mit perfekter

Technik als auch kulinarisch verwöhnt. Zusätzlich trugen die schöne Berglage des Hauses und die Wege zwischen den Konferenzräumlichkeiten dazu bei, dass diese Konferenz nicht nur theoretisch, sondern auch praktisch der Gesundheitsförderung diene.

Wie dem Feedback der KonferenzteilnehmerInnen zu entnehmen ist, trug die angenehme Atmosphäre im Gastgeberhaus wesentlich zum Erfolg der Konferenz bei.

Plenarbeiträge

Jede konstruktive Maßnahme sollte auf einer fundierten Diagnose beruhen. Die Konferenz spannte daher den inhaltlichen Bogen vom Aufzeigen bestehender Probleme im Bereich der Gesundheit von KrankenhausmitarbeiterInnen (Symptome) über eine Ursachenanalyse bis hin zur Diskussion möglicher Lösungen. Jedem dieser Themen war eine Plenareinheit gewidmet.

Plenum 1: Rahmenbedingungen der Arbeit und ihre Auswirkungen im Krankenhaus

Moderiert von Frau Betty HOCHEGGER (Generaldirektion, Wr. Krankenanstaltenverbund), schilderten im ersten Plenum VertreterInnen der Pflege, der Medizin, des Managements und der Hausarbeit zentrale Gesundheitsbelastungen und Auswirkungen für ihre jeweilige Berufsgruppe:

Frau Christine ECKER, MAS (Präsidentin, Österreichischer Gesundheits- und Krankenpflegeverband) nannte zwei Hauptproblembereiche von Pflegepersonen, nämlich die körperliche Belastung etwa durch das Heben von PatientInnen – sie rechnete vor, dass eine Pflegeperson unter Umständen bis zu einer Tonne Gewicht pro Tag bewegen muss – und die mangelnden Möglichkeiten der Professionalisierung.

VDir. Nikolaus KOLLER (LKH Bruck / Mur; Präsident der Bundeskonferenz der

Verwaltungsdirektoren Österreichs) schilderte die vorwiegend sitzende Tätigkeit und die Bildschirmarbeit als ein Hauptproblem für MitarbeiterInnen im Verwaltungsbereich, das vor allem zu Beschwerden im Bewegungs- und Stützapparat führt.

Univ.Prof. Dr. Heinrich MÄCHLER (Kardiologe, LKH Univ.Klinikum Graz) schilderte eindrucksvoll, wie berufsbedingte Belastungen und Profilierungsdruck in Kombination mit persönlichem Engagement nicht nur die persönliche körperliche und psychische Gesundheit gefährden, sondern auch das soziale und Familienleben beeinträchtigen können.

Frau Regina SCHEDIWY (Hausoberaufseherin im Krankenhaus der Stadt Wien Lainz) stellte in ihrem Beitrag Gesundheitsbelastungen von HausarbeiterInnen vor, die von ungeeigneter Arbeitskleidung über ergonomische bis hin zu chemischen Belastungen durch Reinigungsmittel reichen.



Univ.Prof. Dr. Hugo W. Rüdiger von der Abteilung für Arbeitsmedizin am AKH Wien fasste aus arbeitsmedizinischer Sicht die Hauptursachen der Gesundheitsprobleme bei SpitalsmitarbeiterInnen zusammen. Als Hauptgründe für die Belastung von SpitalsmitarbeiterInnen nannte er:

- Erweiterte Möglichkeiten in Diagnostik und Therapie;
- Steigende Anforderungen an die Dokumentation;
- Stärkere Individualisierung der klinischen Medizin verbunden mit einer steigenden Erwartungshaltung von Seiten der Patienten;
- Zunehmende Technisierung der Medizin in fast allen Bereichen;
- Ältere PatientInnen aufgrund der allgemein gestiegenen Lebenserwartung;
- Zunahme der Arbeit zu ungünstigen Zeiten.

Das Ausmaß der individuell erlebten Beanspruchung ergibt sich nach Prof. Rüdiger daraus, inwiefern vorhandene Ressourcen geeignet und ausreichend sind, um gegebene Anforderungen zu bewältigen. Daraus leiten sich zwei Ansatzpunkte für Interventionen ab: Beanspruchung kann sowohl ressourcenseitig z.B. durch Verbesserung von Infrastrukturen als auch belastungsseitig durch Reduktion von Belastungen verringert werden.

Plenum 2: Wie können gesundheitsfördernde Lösungen aussehen?

Unter der Moderation von Dr. Ursula FRONASCHÜTZ (BMGF) präsentierten Univ.Prof. Dr. Jürgen M. Pelikan und Mag. Christina Dietscher vom Ludwig Boltzmann Institut für Medizin- und Gesundheitssoziologie „Gesundheitsförderung für MitarbeiterInnen: Strategien im Konzept des Gesundheitsfördernden Krankenhauses“.

Im Internationalen Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser wurde in den letzten 2 Jahren von einer internationalen WHO-Arbeitsgruppe das Modell eines umfassenden Konzeptes des Gesundheitsfördernden Krankenhauses erarbeitet, das insgesamt 18 Strategien umfasst. 6 dieser Strategien beziehen sich auf Gesundheitsförderung für MitarbeiterInnen. Diese umfassen:

- Befähigung der MitarbeiterInnen für ein gesundheitsförderndes Leben am Arbeitsplatz (z.B. ausreichend Pausen, ausreichende Ernährung, ausreichende Beleuchtung, Belüftung usw.)
- Befähigung der MitarbeiterInnen für gesundheitsförderndes Arbeiten im Krankenhaus (z.B. Einbeziehung in Entscheidungen, Mitgestaltung von Arbeitsabläufen, Kommunikations- und Informationsprozesse)
- Entwicklung eines gesundheitsfördernden Krankenhaus-Settings für MitarbeiterInnen (z.B. Berücksichtigung von Ergonomie, Weglängen etc.)
- Befähigung der MitarbeiterInnen für den gesundheitsfördernden Umgang mit arbeitsbedingten Gesundheitsproblemen (z.B. Rückenschule; Coaching / Supervision; Rehabilitation)
- Befähigung der MitarbeiterInnen für die Entwicklung von gesundheitsfördernden Lebensstilen

- Engagement des Krankenhauses für die Entwicklung eines gesundheitsfördernden Gemeinde-Settings für MitarbeiterInnen (z.B. Kinderbetreuungsplätze für SchichtarbeiterInnen; Erreichbarkeit des Krankenhauses mit öffentlichen Verkehrsmitteln).

Im Anschluss berichtete Elimar BRANDT, Vorsitzender des Deutschen Netzes Gesundheitsfördernder Krankenhäuser (Berlin), über den Stand der Umsetzung gesundheitsfördernder Maßnahmen für MitarbeiterInnen im Deutschen Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser (DNGfK). Die Bedeutung des Themas auch bei unseren deutschen Nachbarn zeigt sich etwa darin, dass sich 37% der laufenden Projekte im DNGfK mit Gesundheitsförderung für MitarbeiterInnen befassen, wobei die inhaltlichen Schwerpunkte dieser Projekte in den Bereichen Gesundheitsverhalten, Verbesserung der Qualifizierung, Verbesserung von Kommunikations- und Informationsprozessen sowie in der Einbeziehung von MitarbeiterInnen in Entwicklungsmaßnahmen liegen. Das DNGfK versucht aber auch durch die Implementierung umfassender Gesundheitsförderungsansätze die Gesundheit der MitarbeiterInnen zu fördern: So wird im Deutschen Netzwerk im Rahmen eines WHO-Modellprojektes an der Entwicklung einer Balanced Scorecard unter Berücksichtigung von Grundprinzipien der Gesundheitsförderung gearbeitet, welche als Management-Instrument für Gesundheitsfördernde Krankenhäuser dienen soll. Mitarbeiterinnenorientierung spielt in diesem Instrument eine wichtige Rolle.

Es ist eine zentrale Erfahrung des Deutschen Netzwerks, dass Gesundheitsförderung für MitarbeiterInnen auf zwei Grundlagen beruht: Zum einen auf einer umfassenden Einbeziehung der MitarbeiterInnen in die Erarbeitung und Diskussion strategischer Grundlagen. Zum anderen auf umfassenden Implementierungskonzepten, die über Einzelprojekte hinausgehen, zum Beispiel im Rahmen von Qualitätsmanagementsystemen (z.B. EFQM) oder mittels Strategie-Tools wie der Balanced Score Card.

Den abschließenden Vortrag in diesem Plenum hielt Herr Ruedy Wyssen vom Schweizerischen Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser mit seinem Beitrag über die Erfahrungen des Schweizerischen Netzwerks in der Entwicklung und Umsetzung von Gesundheitsförderung für MitarbeiterInnen.

Herr Wyssen präsentierte eine umfassende Studie zum Thema „Stress in der Spitallandschaft“, welche vom Schweizerischen Netzwerk in den Jahren 2000-2001 durchgeführt worden war, und ein darauf aufbauendes Projekt, das in einem Zürcher Spital umgesetzt wurde. Weiters präsentierte Herr Wyssen das im Jahr 2002 gestartete Projekt „Gesundes Personal“ des Verbandes Zürcher Krankenhäuser.



Plenum 3: Modelle guter Praxis: Gesundheitsfördernde Lösungen für MitarbeiterInnen

Zum Abschluss der Konferenz wurden unter der Moderation von ÄDir. Dr. Anton Heiser (Diakonissen Krankenhaus Salzburg) erprobte Lösungen für Gesundheitsprobleme von MitarbeiterInnen präsentiert.

Den ersten Beitrag in diesem Plenum hielt Frau Dr. Alexandra HOLME (LKH Stolzalpe), die über das Projekt „Erkennen und reagieren auf den permanenten Leistungsdruck im Arbeitsalltag“ berichtete. Sie betonte vor allem die Bedeutung psychosozialer Unterstützung und von Ausgleichsmöglichkeiten, um mit bestehende Belastungen gut umgehen zu können.

Frau Sandra PETER, MAS (Institut für Arbeitsforschung und Organisationsberatung, Zürich) referierte über das Projekt „Verbesserung der Arbeitssituation von Ärztinnen und Ärzten im Spital“, im Rahmen dessen durch die Einführung der Rolle eines „Patientenmanagers“ die Arbeitsbelastung von ÄrztInnen gesenkt werden konnte.

Herr Dr. Frank WATTENDORFF (Universität Hannover) schilderte seine Umsetzungserfahrungen mit Gesundheitszirkeln für MitarbeiterInnen im Krankenhaus anhand von drei

Zirkeln, die die Verbesserung von Gesundheitsproblemen ärztlicher Schreibkräfte, technischer Hausarbeiter und von Reinigungskräften zum Ziel hatten. Allen drei Zirkeln war gemeinsam, dass durch die Zirkel persönlich erlebte Betroffenheiten thematisiert und gemeinsam mit den Betroffenen Lösungen entwickelt werden konnten, wobei die Umsetzbarkeit der Lösungen stark von den jeweiligen Führungskräften abhing.

Workshops, Parallel- und Postereinheiten

In 8 Paralleleinheiten der Konferenz wurden insgesamt 26 Beiträge zu unterschiedlichsten Aspekten der Gesundheitsförderung für MitarbeiterInnen, aber auch der Gesundheitsförderung für PatientInnen und der regionalen Gesundheitsförderung präsentiert. 10 weitere Beiträge wurden im Rahmen einer Posterpräsentation vorgestellt, wobei die Präsentatoren der drei besten Poster (DDA&EMB Anna EISENBERGER, Graz: Qualitäts- und Ressourcenoptimierung durch Standards in der Ernährungsmedizin; Mag. Elisabeth GONZALEZ-MARTIN, Wien: Psychologische Servicestelle des Wiener KAV: Die Arbeit der internen psychologischen Beratungsstelle; DGKS Ida Stoiber, DGKS Liane Reiß, Dr. Gabriele Schuller, Wien: Verkürzung der Wartezeiten in der Ambulanz der I. und II. Chirurgischen Abteilung der KAR) von Herrn VDir. Petritsch (LKH Stolzalpe) je einen Anerkennungspreis – ein Symbol für die Stolzalpe – überreicht bekamen. An dieser Stelle sei allen ModeratorInnen der Paralleleinheit und der Postereinheit Dank für ihren Beitrag zum Erfolg der Konferenz ausgesprochen.



Soziales / Netzwerken

Das Gastgeberhaus LKH Stolzalpe zog in der Gestaltung der Abendveranstaltung der Konferenz alle Register. Im würdigen Rahmen des

Benediktiner-Stifts St. Lambrecht wurde den Gästen ein vom Küchenteam des Krankenhauses zubereitetes köstliches Menü mit sechs Gängen geboten. Das Grazer „Theater im Bahnhof“ sorgte mit seinem einzigartigen Stegreiftheater für hervorragende geistige Unterhaltung, eine Musikgruppe für den musikalischen Rahmen. Herzlichen Dank auch an das Stift St. Lambrecht für das zur Verfügung stellen der Räumlichkeiten und ein Dank an den Abt für die Eröffnung.

Partner und KoorganisatorInnen der Konferenz

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

Allen voran dem Gastgeberhaus LKH Stolzalpe und dem Organisationskomitee vor Ort.

Dem Wissenschaftlichen Komitee der Konferenz

Allen Personen, die mit der Übernahme des Ehrenschutzes ihre Wertschätzung für das Österreichische Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser ausgedrückt haben.

Den Koorganisatoren der Konferenz: dem Fonds Gesundes Österreich, der Bereichsleitung für Gesundheitsplanung und Finanzmanagement Wien, dem Österreichischen Gewerkschaftsbund – Hauptgruppe und dem Land Steiermark.

© Koordinationszentrum des Österreichischen Netzwerks Gesundheitsfördernder Krankenhäuser
2003



Verleihung der Anerkennung 2003 an die Partnerkrankenhäuser

Im Rahmen der diesjährigen ÖNGK-Konferenz wurden folgende neun Gesundheitsförderungsprojekte aus vier Partnerkrankenhäuser anerkannt. Die Krankenanstalt Rudolfstiftung, das BKH Schwaz und das LKH Universitätsklinikum Graz haben damit ihren Status als Partnerkrankenhause des österreichischen Netzwerkes gesundheitsfördernder Krankenhäuser bis 2006 verlängert. Mit dem Weinviertel Klinikum – als „Neuzugang“ - konnte bereits das 10. Partnerkrankenhause im Netzwerk begrüßt werden.

Krankenanstalt der Stadt Wien Rudolfstiftung

- Stürze der Patienten - wir wollen für mehr Sicherheit sorgen
- Stillberatung auf der Neugeborenenstation, Neurologie, Geburten- und Wochenbettstation sowie Gynäkologischen Ambulanz und Stationen
- Verkürzung der Wartezeit im Ambulanzbereich der 1. und II. Chirurgie

Bezirkskrankenhauses Schwaz

- Reorganisation Zentral-OP

A.ö. Landeskrankenhauses - Universitätsklinikum Graz

- Kommunikation im Krankenhaus – ein Projekt der gemeinsamen Einrichtung für klinische Psychosomatik
- Qualitäts- und Ressourcenoptimierung durch Standards in der Ernährungsmedizin
- Umweltprojekt EU-life II Projekt der Kinderklinik und Kinderchirurgie

Weinviertel Klinikum

- Etablierung eines Kompetenzzentrums für Gesundheitsförderung
- Adipositasgruppe für Kinder und Jugendliche



Verleihung der Anerkennungen durch
Staatssekretär Univ.Prof. Dr. Reinhart WANECK
(Bundesministerium für Gesundheit und Frauen)

Weinviertel Klinikum

Schwerpunkt Krankenhaus Mistelbach / Medizinisches Zentrum Gänserndorf

Wir sind ein äußerst kostenintensives, hochqualifiziertes Dienstleistungsunternehmen welches versucht, bedarfsorientierte und leistungsfähige Gesundheitseinrichtungen mit engagierten Fachkräften anzubieten.

Das WEINVIERTEL KLINIKUM mit dem Schwerpunkt Krankenhaus Mistelbach, dem Medizinischen Zentrum Gänserndorf und dem Ausbildungszentrum für Gesundheitsberufe, erfüllt aufgrund der Festlegungen und bescheidmäßigen Zuordnung des Landes Niederösterreich, mit seinen modernen Einrichtungen, sämtliche Auflagen der Gesundheitsversorgung. Wir stellen nicht nur medizinische und pflegerische Kompetenz, sondern auch hohe Qualität der Infrastruktur, als Basis für Spitzenleistungen unseren Patienten, zur Verfügung. Im Sinne von "Vorsorgen, Heilen und Lindern" gewährleisten wir die notwendigen Ressourcen zur optimalen Gesundheitsversorgung.



Das Weinviertel Klinikum ist eine allgemeine öffentliche Krankenanstalt nach § 2 Abs. 1 Ziff. 1 NÖ. Krankenanstaltengesetz 1974 (NÖKAG), LGBl. 9440. Im Sinne des Versorgungsauftrages hat es die Aufgabe als Schwerpunkt Krankenhaus in Mistelbach für das Weinviertel/NÖ zu erfüllen. Die Rechtsträgerschaft ist ein Gemeindeverband, gebildet aus den 36 Gemeinden des Bezirkes Mistelbach.

Der Direktion (kollegialen Führung) obliegt das betriebswirtschaftliche Management des Klinikums mit seinen beiden Standorten in Mistelbach und Gänserndorf, sowie die Vertretung der Krankenanstalt nach außen, in deren Befugnissen.

Dem Klinikum ist ein modernes Ausbildungszentrum für Gesundheitsberufe angeschlossen. In diesem werden die Ausbildung zum gehobenen Gesundheits- und Krankenpflegedienst und die Lehrgänge zur Pflegehelferabsolvierung angeboten. Ebenso verfügen wir über die einzige Hebammenakademie Niederösterreichs, welche in diesem Ausbildungszentrum etabliert ist. Ergänzend bilden wir auch Intensiv- und Anästhesiepflegepersonal im Rahmen des Sonderausbildungsgesetzes aus.

Das Krankenhaus Mistelbach verfügt zur Zeit über 525 systemisierte Betten und erfüllt zur Gänze den Versorgungsauftrag eines Schwerpunktkrankenhauses. So werden knapp 27.000 Patienten stationär und knapp 108.000 ambulante Patienten (Fälle) pro Jahr bei uns medizinisch und pflegerisch betreut.

Im Medizinischen Zentrum Gänserndorf, welches erst seit Juli 2002 in Betrieb ist, werden wir dieses Jahr etwa 10.400 ambulante Fälle und über 11.000 Fälle im tagesklinischen Bereich versorgt haben. Somit erwirtschaften wir mit unseren knapp 1400 Mitarbeiter/innen über 80.000.000,- € an Umsatz pro Jahr.

Kurzbeschreibung der Gesundheitsförderungsprojekte:

Projekt 1: „Adipositasgruppe für Kinder und Jugendliche“

Für dieses Projekt sind verantwortlich Herr Prim. Dr. Hermann Coradello, Frau Ass. Dr. Michaela Moser und Frau OA Dr. Michaela Schütz-Pertschy von der Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde des Weinviertel Klinikums.

Die Zielgruppen sind:

- Kinder und Jugendliche aus dem Spital und/oder aus der regionalen Bevölkerung
- Pflegepersonen
- Ärzte
- Psychologen und Psychotherapeuten
- Physiotherapeuten

Die Strategien sind:

- Befähigung und Unterstützung der Patienten

für den eigenverantwortlichen gesundheitsförderlichen Umgang mit der Symptomatik auch nach der Krankenhausentlassung

- Befähigung und Unterstützung der Patienten für die eigenverantwortliche Entwicklung gesundheitsfördernder Lebensstile nach der Krankenhausentlassung
- Beitrag zur Regionalentwicklung für bestimmte Patientengruppen und/oder hinsichtlich bestimmter Themen (z.B. Selbsthilfegruppen)
- Befähigung und Unterstützung der regionalen Bevölkerung für einen eigenverantwortlichen und gesundheitsfördernden Umgang mit spezifischen Symptomen
- Befähigung und Unterstützung der regionalen Bevölkerung für die Entwicklung gesundheitsfördernder Lebensstile
- Mitarbeit des Weinviertel Klinikums als Partner in der gesundheitsfördernden Regionalentwicklung

Die Themen der Maßnahmen sind:

- spezifische Krankheiten / Indikationen (Bewegungs- und Stützapparat, Psychosoziale Gesundheit / Stress, Übergewicht)
- Lebensstile (Bewegung, Ernährung)
- Regionalentwicklung (Verbesserung der Gesundheits-Infrastruktur in der Region)

Die zentralen Elemente der Maßnahmen sind:

- Bewegungsübungen / Rückenschule usw.
- Coaching der Eltern
- Gesundheitszirkel
- Psychotherapie
- Training / Schulung
- Wissensmanagement

Was sind die Ziele dieses Projektes:

- Die Anpassung der Ernährungs-, Verhaltens- und Bewegungsgewohnheiten der Kinder und Jugendlichen im Weinviertel



Projekt 2: „Etablierung eines Kompetenzzentrums für Gesundheitsförderung im Weinviertel Klinikum“

Für dieses Projekt sind verantwortlich Pfl. Dir. Josef L. Strobl, Ärztl. Dir.-Stv. Prim. Dr. Wolfgang Pichler, Pfl.Dir.-Stv. Gabriele Rudorfer, Obm.-Stv. Bgm. Karl Nagl, Schuldirektor Johannes Reider, Mag. Gerda Denner

Die Zielgruppen sind:

- Erwachsene
- Personen mit chronischen Leiden
- Krankenhausbedienstete

Die Strategien sind:

- Befähigung und Unterstützung der Patienten für den eigenverantwortlichen gesundheitsförderlichen Umgang mit der Symptomatik auch nach der Krankenhausentlassung
- Befähigung und Unterstützung der Patienten für die eigenverantwortliche Entwicklung gesundheitsfördernder Lebensstile nach der Krankenhausentlassung
- Befähigung und Unterstützung der regionalen Bevölkerung für einen eigenverantwortlichen und gesundheitsfördernden Umgang mit spezifischen Symptomen
- Befähigung und Unterstützung der regionalen Bevölkerung für die Entwicklung gesundheitsfördernder Lebensstile
- Mitarbeit des Weinviertel Klinikums als Partner in der gesundheitsfördernden Regionalentwicklung

Die Themen der Maßnahmen sind:

- Lebensstile (Bewegung, Ernährung, Stressbewältigung)
- Regionalentwicklung (Verbesserung der Gesundheits-Infrastruktur in der Region)

Die zentralen Elemente der Maßnahmen sind:

- Beratung / Information
- Beteiligung an / Initiierung von regionalen Gesundheitsförderungsinitiativen
- Infrastrukturentwicklung
- Öffentlichkeitsarbeit
- Persönlichkeitsentwicklung
- Sport
- Weiterentwicklung der Kooperation mit anderen Gesundheitsdienstleistern

Was sind die Ziele dieses Projektes:

- Qualitätsprüfung von nachhaltigen Gesundheitsförderungs- und

- Präventionsprogrammen
- Prüfung der Angebote durch ein Fachgremium
- Adaptierung bzw. Auswahl entsprechend den gesundheitsfördernden Richtlinien

Dies bedeutet, wir wollen die vielfältigen Angebote an „Gesundheitskursen“ in der Region qualitativ durch ein Fachgremium auf Nachhaltigkeit überprüfen, um so der Bevölkerung durch Nutzung effizienter Medien, bzw. kompetenter Ansprechpartner Empfehlungen für gesundheitsfördernde Angebote/Maßnahmen weitergeben zu können.

Ebenso wird eine erfolgreiche Zusammenarbeit mit allen gesundheitsfördernden Organisationen der Region angestrebt.

Das Prozessziel ist daher eine Verbesserung der Kommunikation zwischen den Gemeinden, der Institutionen und dem Weinviertel Klinikum, um eine bewusstseinsbildendes Wirken zu schaffen von individueller Verantwortlichkeit für Gesundheit und persönliches Wohlbefinden.

*Dipl. GKP Josef L. Strobl, akad. gepr. Pflegedirektor
Weinviertel Klinikum*

Themen

Qualität und Gesundheitsförderung – ein gemeinsamer Weg in die Zukunft

Bekanntlich ist das Österreichische Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser auf Basis einer Initiative des Ministeriums im Jahr 1996 als Subnetzwerk des Internationalen WHO-Netzwerkes Gesundheitsfördernder Krankenhäuser gegründet worden. Die Arbeiten des Netzwerkes fußen somit auf einer wissenschaftlichen Basis, die seitens der WHO entwickelt und auch tatkräftig unterstützt wurde.

Seit Beginn der neunziger Jahre hat das Ministerium überdies Schritte gesetzt, die Entwicklung einer Qualitätsstrategie im Gesundheitswesen voran zu treiben. Die diesbezüglichen Aktivitäten betrafen einerseits die rechtliche Verankerung von Qualitätsarbeit in diversen Normen und andererseits die Initiierung von Pilotprojekten zu definierten qualitätsbezogenen Fragestellungen. Während der laufenden Art. 15a Vereinbarung über die Reform des Gesundheitswesens und die Finanzierung der Krankenanstalten wurden österreichweite Projekte zu folgenden Themenstellungen initiiert:

- Patient/innenorientierung
- Schnittstellenmanagement
- Qualitätsberichterstattung
- Optimierung des Antibiotika-Einsatzes
- Optimierung des Einsatzes von Blut- und Blutprodukten



Sowohl im Rahmen des Netzwerkes Gesundheitsfördernder Krankenhäuser als auch im Rahmen der Qualitätsprojekte wurde besonderes Augenmerk darauf gelegt, möglichst viele Fachexperten aus der Praxis einzubinden.



Um die Entwicklung einer konsistenten Gesundheitspolitik zu gewährleisten, bestehen seitens des Ministeriums seit einiger Zeit Bemühungen, die Inhalte unterschiedlicher Projekte – sei es aus der Gesundheitsförderung, sei es aus dem Qualitätsbereich - sinnvoll miteinander zu verbinden. Dies bedeutet zwar, dass die Projekte nach wie vor finanziell und organisatorisch voneinander getrennt durchgeführt, inhaltliche Synergien aber genutzt werden. Aus diesem Grund wurde beschlossen, Inhalte des Österreichischen Netzwerkes Gesundheitsfördernder Krankenhäuser in das laufende Projekt „Qualitätsberichterstattung“ einfließen zu lassen. Bis zum Jahresende 2004 wird ein erster Österreichischer Qualitätsbericht zu erstellen sein, der grundsätzlich als ein sich ständig weiter entwickelndes Instrument konzipiert ist und der auch grundsätzliche Aussagen zum Themenbereich Gesundheitsförderung enthalten wird. Insbesondere die bereits im Rahmen des Netzwerkes anerkannten Projekte zur Gesundheitsförderung werden in den Österreichischen Qualitätsbericht aufgenommen werden. Diese Vorgangsweise stellt sicher, dass bereits laufende Arbeiten entsprechend gewürdigt werden und wird sicherlich als Anreiz dienen, auf Bewährtem und Bestehenden aufzubauen.

Dr. Ursula Fronaschütz, BMGF

Pflegenotstand in Österreich?

Gefördert durch die Fachgruppenvereinigung Gesundheitsberufe des ÖGB erstellte das Ludwig Boltzmann Institut für Medizin- und Gesundheitssoziologie zwischen Mai und Oktober 2003 ein wissenschaftliches Gutachten zum Thema „Pflegenotstand in Österreich? - Diagnosen und Lösungsmöglichkeiten mit einem Schwerpunkt auf Entwicklung der Arbeitsbedingungen des diplomierten Pflegepersonals“.



Ziel des Gutachtens war es, konkrete Handlungsmöglichkeiten in Bezug auf einen „Pflegenotstand“ in Österreich herauszuarbeiten. Diese Vorschläge basieren auf wissenschaftlichem Wissen, das in österreichischer und internationaler Literatur publiziert vorliegt bzw. auf einer Situationsdiagnose, die verfügbare österreichische Daten verwendet. Es wurden jedoch keine neuen Datenerhebungen durchgeführt und auch keine spezifischen Fallstudien (z.B. zu aktuellen „Skandalen“) erstellt.

Pflegenotstand – Ergebnis der Verknüpfung mehrerer Komponenten

„Pflegenotstand“ ist zwar auch ein politischer Kampfbegriff, mit dem Interessensvertretungen Politik machen, aber diese Selbstbeschreibung der Pflege ist ernst zu nehmen: Schwierigkeiten scheinen in den letzten Jahren verstärkt aufzutreten, und zwar nicht nur in Österreich sondern in ganz Europa und in Nordamerika. Die Europäische Kommission hat dazu ein großes wissenschaftliches Projekt in 10 Ländern beauftragt. NEXT, die Nurses' early exit-Studie, läuft seit 2002.

Zusammenfassend kann „Pflegenotstand“ als

Verknüpfung von drei wesentlichen Problemkomponenten verstanden werden:

- Pflegepersonalmangel – messbar vor allem an Schwierigkeiten, offene Stellen adäquat zu besetzen
- Qualitätsmängel in der Pflege – verstanden als Differenz zwischen Erwartungen der Pflegenden und Gepflegten und tatsächlicher Realisierung in Bezug auf die Qualität der Dienstleistungen / Qualität der Ergebnisse
- „Pflege in Not“: eine kollektive (d.h. sozial kommunizierte) Wahrnehmung von (ernsten) Schwierigkeiten in der Berufswirklichkeit der Pflege – Schwierigkeiten, die mit den Belastungen durch den Arbeitsinhalt, mit einer problematischen, nicht hinreichend unterstützenden Ausgestaltung der organisatorischen Rahmenbedingungen und mit ungünstigen gesellschaftlichen Rahmenbedingungen zusammenhängen.

Zum Status quo von „Pflegenotstand“ in Österreich

Personalmangel: Im Langzeitbereich (stationär und mobil) gibt es klare Hinweise auf Personalmangel. Es gibt viele unbesetzte Stellen, und zwar vor allem im extramuralen Bereich (mobile Dienste) und im Bereich der stationären Pflege (Pflegeheim) bzw. Altenbetreuung. Quantitative Schätzungen des Fehlbestands schwanken zwischen ca. 1400 und 6500 Vollzeitäquivalenten in Österreich – auf jeden Fall eine beträchtliche Zahl. Darüber hinaus wird auch über große Probleme berichtet, diese Stellen adäquat zu besetzen.

Für den Bereich der stationären Akutversorgung (Krankenhaus) konnten derartige Probleme (noch) nicht dokumentiert werden, obwohl es ganz aktuell und regional einzelne Hinweise auf Schwierigkeiten bei der Personalbesetzung gibt. Eine wichtige Rolle für die Personalknappheit im Langzeitbereich spielt ohne Zweifel die starke Personalnachfrage des Akutsektors, in dem es in den letzten 15 Jahren zu massiven Personalaufstockungen gekommen ist.

Qualitätsprobleme: Praktisch existiert in Österreich derzeit kein systematisches Qualitätsmonitoring – auch aufgrund einer fehlenden Fehlerkultur im Bereich – zugespitzt

formuliert: Fehler dürfen nicht geschehen, und wenn doch, sind sie Konsequenzen individuellen Versagens, das vertuscht oder individuell bestraft werden muss. Eine Einschätzung ist im Wesentlichen auf die öffentliche Thematisierung von Missständen angewiesen („Skandale“). Ohne im Detail die konkreten Fälle einschätzen zu können oder zu wollen, verweisen aktuelle Diskussionen in Wien, aber auch in anderen Bundesländern darauf, dass in ungünstigen Konstellationen von Knappheit und Managementfehlern Probleme entstehen können. Offensichtlich kommt es vor, dass Betroffene bzw. deren Angehörige/ VertreterInnen den Eindruck gewinnen, die Pflege sei nicht den Bedürfnissen angemessen.

„**Pflege in Not**“: es gibt klare Hinweise auf eine aktuell sehr schlechte Stimmung in der Pflege, und eine Reihe von Studien aus Österreich und dem Ausland verweisen auf einen relativ hohen Anteil von Schwierigkeiten mit bestimmten Aspekten des Berufsalltags bzw. Plänen, den Beruf in absehbarer Zeit zu verlassen. Dieses Krisenbewusstsein steht in einem deutlichen **Spannungsverhältnis zu den großen Chancen**, die die Pflege (vor allem im diplomierten Bereich) zumindest prinzipiell bietet: Ermöglichung von fachlichen und persönlichen Erfolgserlebnissen, Jobsicherheit, expansiver Arbeitsmarkt mit vielen Möglichkeiten zur Mobilität, in den letzten 10 Jahren in vielen Bereichen verbesserte Bezahlung, Ausbildungsgänge etc..



Für die Zukunft lassen eine Reihe von **kritischen Trends** keine automatische Verbesserung, keine Selbststabilisierung erwarten – die Knappheit wird eher noch größer werden, wenn nicht gegengesteuert wird:

- Demographische Entwicklung (Zunahme der alten Menschen, kleiner werdende Alterskohorten bei den Jungen)
- Medizinisch-technischer Fortschritt – Anstieg der Zahl von medizinischen Interventionen mit Pflegebedarf als Folge
- Weiteres Wachstum des Gesundheits-/ Wellness-Sektors, der weiter InteressentInnen und qualifiziertes Personal aus dem Langzeitpflegebereich abziehen dürfte
- Verstärktes Krisenbewusstsein beim Pflegepersonal, weitere Verschlechterung der Stimmung.

Eine in sehr vielen europäischen Ländern vermutete **kurze bis sehr kurze Berufsverweildauer** wird international zunehmend nicht als naturgegebene Nebenerscheinung eines vorwiegend von Frauen ausgeübten Berufs, sondern als zu bearbeitendes Problem gesehen. Auch wenn exakte Zahlen über die Berufsverweildauer und damit das Verbesserungspotenzial nicht verfügbar sind, wird in der vorliegenden Expertise eine Verlängerung der Berufsverweildauer als zentraler Ansatzpunkt für Maßnahmenentwicklung empfohlen. Zu den drei Faktoren, die eine kurze Berufsverweildauer fördern und damit einen zentralen Beitrag zum „Pflegenotstand“ leisten zählen:

- Spezifische Belastungen aus der Art der Tätigkeit Das Aufgabenspektrum in der Pflege bringt spezifische Belastungen mit sich, die nicht völlig zum Verschwinden gebracht, aber zumindest abgemildert werden können.
- Belastende organisatorische Rahmenbedingungen in der Arbeit (z.B. zu hohe Gesamtarbeitsbelastung, unattraktive, belastende Arbeitszeiten, hoher Anteil berufsremder Tätigkeiten und bürokratischer Aufwand, Praxisschock zu Beginn, Burnout nach mehrjähriger Tätigkeit, schlechte Vereinbarkeit Beruf und Familie / fehlende Kinderbetreuung)
- Belastende Einflüsse des weiteren gesellschaftlichen Umfelds auf die Situation des Pflegeberufs (z.B. ein erhöhter Pflegebedarf durch demographischen und epidemiologischen Wandel bzw. durch medizinischen Fortschritt, eine als zu gering wahrgenommene gesellschaftliche Anerkennung, EU-Ost-Erweiterung, die zu vermehrter Konkurrenz um qualifiziertes Pflegepersonal aus den Beitrittsländern führen wird

Strategieempfehlungen

Unter dem Motto „vom Lebensabschnittsjob für junge Erwachsene (vor allem Frauen) zum Beruf mit lebenslanger Perspektive“ wird als Leitprinzip eine verstärkte MitarbeiterInnenorientierung empfohlen, um das zentrale Ziel einer Verweildauersteigerung zu erreichen – eine Strategie, die sowohl kurz-, als auch mittel- und langfristig Erfolge verspricht.

Es geht darum, Belastungen zu reduzieren bzw. Bewältigungsmöglichkeiten zu verbessern, aber auch die Gratifikationen des Berufs zu erhöhen.

Das betrifft extrinsische Gratifikationen wie Anerkennung, Karrierechancen etc., aber viel mehr noch intrinsische wie Autonomie und inhaltlich interessante und befriedigende Aufgaben.

Maßnahmen zur Weiterentwicklung der organisatorischen Rahmenbedingungen

Empfohlen wird eine **Kulturentwicklung** in den Einrichtungen (Krankenhäuser, Pflegeheime, mobile Dienste etc.) in Richtung auf eine selbstbestimmte, eigenverantwortliche, aber auch unterstützende und wertschätzende, risikovermeidende und Fehler nutzende Organisation – wissend, dass das ein längerer Prozess ist.

Maßnahmen zur Verbesserung der gesellschaftlichen Rahmenbedingungen

Die vorgeschlagenen Maßnahmen zur Verbesserung der organisatorischen Rahmenbedingungen bedürfen auch der unterstützenden Entwicklung der gesellschaftlichen Rahmenbedingungen durch Standesvertretungen und Politik:

- Systematischer Aufbau öffentlicher Anerkennung (Imagekampagne)
- Angemessene Entlohnung: Berücksichtigung von Leistungen, Erfahrungen, Qualifikationen und Belastungen
- Hebung des Ausbildungsniveaus: mehr Qualifikation und Prestige für die Pflegepersonen durch Akademisierung der Ausbildung für Führungskräfte und ExpertInnen
- Forschung als langfristige Investition in wichtigen Bereichen, in denen derzeit zu wenig gesichertes Wissen vorhanden ist
- Unterstützung bei der Kinderbetreuung

Integrierte Strategien

Es gibt bereits sehr gute (internationale) Erfahrungen mit integrierten Modellen, die viele der erwähnten Maßnahmen als umfassende Verbesserungsstrategien zusammenfassen und erfolgreich umsetzen können:

- Veränderung der Pflegeorganisation in Richtung „Primary Nursing“
- Orientierung am Modell „Magnetspital“
- Betriebliche Gesundheitsförderung: Psychosoziale Gesundheit, Körperliche Gesundheit

Erhöhung des Wiedereinstiegs

Wir gehen davon aus, dass die Verbesserung der organisatorischen und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen (insbesondere Familiengerechte Arbeitszeitregelungen, entlastende Kinderbetreuungsangebote) allein schon wesentlich zur Erhöhung der Berufsrückkehreraten beitragen werden. Dennoch gibt es spezifische Maßnahmen, die den Wiedereinstieg in den Beruf fördern können:

- Kontakt halten (während Berufspause) durch Einladung zu Feiern im Team etc.
- Verträge zur geringfügigen Beschäftigung etc.
- Erfahrungsangemessene Gehaltseinstufung beim Wiedereinstieg
- Berufsliste zur Anwerbung (nach Berufspause)

Verstärkung des Berufszugangs

Auch in der Verstärkung des Berufszuganges werden sich die beschriebenen Maßnahmen (insbesondere Verbesserung der Arbeitsbedingungen und Imagekampagne) positiv auswirken. Dennoch ist kurzfristig die rechtliche Erleichterung der Arbeitsmigration (Nostrifikation, Schlüsselarbeitskräfte) zur Beseitigung von akuten Personalengpässen zu empfehlen. Die Schaffung von Ausbildungsplätzen, wo Nachfrage besteht, und die attraktivere Gestaltung der Ausbildung selbst ist hier auch unterstützend.

Alle genannten Maßnahmen sind dazu geeignet die Berufszufriedenheit zu erhöhen, damit auch die Qualität der Pflege. Gleichzeitig ist dadurch eine positivere Darstellung des Berufs durch die Pflegekräfte selbst, aber auch durch die Öffentlichkeit zu erwarten.

Das wäre ein wesentlicher Beitrag zur Umkehr der Negativspirale.

Dr. Karl Krajc, Mag. Peter Nowak (LBIMGS)

Hinweis: Das Gutachten können Sie als PDF downloaden unter:
http://www.univie.ac.at/lbimgs/berichte/pnoe_gutachten.pdf

Zufriedenheit im Job trotz Belastung? Psychosoziale Gesundheit für MitarbeiterInnen

Kurzbericht zum Workshop für ExpertInnen im Rahmen des Wiener Informationsnetzwerks „Gesundheitsförderung in Spitälern und Pflegeeinrichtungen“, 28.11.2002, Festsaal des Kurhauses im Sozialmedizinischen Zentrum Baumgartner Höhe, Wien

MitarbeiterInnen von Gesundheitseinrichtungen sind zunehmend von psychosozialen Arbeitsbelastungen betroffen. Gründe dafür sind u.a. der starke Veränderungsdruck in diesem Bereich, die hohe Komplexität und Intensivierung der Arbeit z.B. durch verkürzte Verweildauern oder die berufsspezifische Konfrontation mit Hilflosigkeit, Leid und Tod. In jüngerer Zeit trugen auch Abwertungen durch die Medien zur Verunsicherung bei.

Zur Unterstützung der Förderung der psychosozialen Gesundheit von MitarbeiterInnen organisierte das Wiener Informationsnetzwerk „Gesundheitsförderung in Spitälern und Pflegeeinrichtungen“ am 28.11. des Jahres den Workshop „Zufriedenheit im Job trotz Belastung? Psychosoziale Gesundheit für MitarbeiterInnen“, zu dem ExpertInnen aus den Wiener Spitälern und Pflegeeinrichtungen – ArbeitsmedizinerInnen, arbeitsmedizinische AssistentInnen, Kontaktfrauen, Personalverantwortliche, PersonalvertreterInnen, QualitätsmanagerInnen, Sicherheitsbeauftragte und interessierte Führungskräfte – eingeladen waren. Insgesamt nahmen 75 Personen aus 31 Organisationen am Workshop teil.

Das Sozialmedizinische Zentrum Baumgartner Höhe stellte dafür freundlicher Weise den Festsaal des Kurhauses zur Verfügung, der einen wunderschönen Rahmen für die Veranstaltung abgab.

Eröffnung

Eröffnet wurde die Veranstaltung von Pflegedirektorin Schütz (SMZ Baumgartner Höhe), Generaloberin Staudinger (KAV-GD) und Oberin Mauerhofer (ÖGB). Alle unterstrichen in ihren Eröffnungsworten den Bedarf an Gesundheitsförderung für die MitarbeiterInnen in diesem Feld nicht zuletzt vor dem Hintergrund aktueller Entwicklungen und ersuchten dringend, den Worten auch engagierte Taten folgen zu lassen.

Inhalte

Durch den Workshop führten Mag. Peter Nowak, Mag. Christina Dietscher und Mag. Thomas Stidl vom Ludwig Boltzmann Institut für Medizin- und Gesundheitssoziologie. Univ.Prof.Dr. Jürgen Pelikan konnte aus Krankheitsgründen leider nicht teilnehmen). Behandelt wurden drei thematische Schwerpunkte, zu denen es jeweils einen Input mit anschließender Gruppenarbeit gab:

Symptome psychosozialer Belastung:

Wenn in einem Betrieb sinkende Arbeitszufriedenheit und ein Ansteigen von Fehlern bei der Arbeit, Konflikten / Mobbingfällen, (längerfristigen) Krankenständen, Personalfuktuation und Frühpensionierungen beobachtet werden, können dies Anzeichen für psychosoziale Probleme im Betrieb sein. Manche dem zugrunde liegenden Probleme können lange unbemerkt bleiben (z.B. Stress, Burnout, Depressionen, Substanzenmissbrauch).



Ursachen psychosozialer Belastung:

Werden psychosoziale Belastungen im Betrieb vermutet, sollten zunächst das Ausmaß der Belastungen (z.B. mittels MitarbeiterInnenbefragung) und deren Ursachen geklärt werden. Abgesehen von der persönlichen Disposition und den persönlichen Bewältigungsfähigkeiten können drei Typen von Ursachen unterschieden werden: Eine Ursachengruppe umfasst

schwierige Kooperationsbeziehungen am Arbeitsplatz. Dazu gehören problematische Führungs- und Organisationskultur, Widersprüche in bezug auf die eigene Rolle und den eigenen Entscheidungsspielraum in der Organisation und problematische zwischenmenschliche Beziehungen am Arbeitsplatz. Eine weitere Gruppe umfasst den großen Bereich der Arbeitsorganisation. Dazu gehören problematische Arbeitsinhalte ebenso wie problematische Arbeitsausrüstung und Arbeitsumgebung sowie belastende Arbeitszeitgestaltung. Zur dritten Gruppe schließlich gehören Belastungen, die aus Diskrepanzen zwischen persönlichen Interessen und beruflichen Bedingungen resultieren, wie zum Beispiel geringe Karrierechancen, Umstrukturierungen und Gefährdungen des Arbeitsplatzes und die schlechte Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben.

Lösungsansätze:

Da Belastungen sowohl von persönlichen als auch von situativen Merkmalen verursacht werden können, müssen auch Lösungen an beiden Seiten ansetzen. Zu unterscheiden sind drei Stufen von Lösungen: Stufe eins – das Vorbeugen – umfasst auf situativer Ebene Maßnahmen zur Reduzierung von Belastungsrisiken wie z.B. Führungskräftebildungen, Gesundheitszirkel, die Erarbeitung verbindlicher Richtlinien und Regelungen für den Umgang mit bestimmten Risikobereichen (z.B. Mobbingvereinbarungen) und auf Personen-Ebene präventive Angebote sowohl zur Förderung von Ausgleich und Entspannung als auch zur Erweiterung persönlicher Kompetenzen (z.B. Zeitmanagement). Stufe zwei – das Umgehen mit Belastungen – umfasst auf situativer Ebene das Umgestalten von besonders belasteten Arbeitsbereichen, bei spezifischen Problemen auch in Kooperation mit externen ExpertInnen, und auf Personen-Ebene spezifische Angebote für betroffene MitarbeiterInnen (z.B. Lebensstilveränderungen, Erlernen von Entspannungstechniken). Stufe drei – Schadensbegrenzung – setzt hauptsächlich an Personen an (problemspezifische Kriseninterventionen und Therapien) an, situativ kann der Verbleib am Arbeitsplatz durch die Berücksichtigung bestehender Beeinträchtigung bei der Arbeitszuteilung unterstützt werden.

Detailliertere Informationen zu Symptomen, Ursachen und Lösungen können dem in Vorbereitung des Workshops entwickelten

Factsheet „Aktuelle Probleme psychosozialer Gesundheit bei MitarbeiterInnen: Symptome, Ursachen und Lösungsansätze“ (Dietscher, Nowak, Stidl 2003) entnommen werden (erhältlich als PDF-File im Internet unter:

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

Marktplatz im Rahmen des Workshops

Um die TeilnehmerInnen über weiterführende Unterstützungsangebote zu informieren, wurde in Zusammenarbeit mit dem Leiter der strategischen Personalentwicklung des KAV, Herrn Reinhard Faber, im Rahmen des Workshops ein Marktplatz für gesundheitsfördernde Angebote für MitarbeiterInnen an Wiener Spitälern und Pflegeeinrichtungen organisiert. Vertreten waren das Anton Proksch-Institut mit seinem Programm zur Alkoholprävention am Arbeitsplatz; mehrere Angebote des KAV (die Abteilung für Organisationsentwicklung und Qualitätsmanagement, die Gleichbehandlungsbeauftragte, die Personalentwicklung, die Psychosoziale Servicestelle und das Supervisionsangebot) und die Mobbing-Beratungsstelle des ÖGB. Kontaktadressen und Ansprechpartner dieser Einrichtungen finden Sie im Internet unter:

<http://www.gspwien-info.net/hm/veranstaltungen3.htm>

Auswertung

Die TeilnehmerInnen bewerteten vermittelte Inhalte und Unterlagen, Arbeitsweise und Nutzen des Workshop insgesamt sehr positiv. Ca. 80% hatten Anregungen für Umsetzungen in der eigenen Organisation bekommen, etwa 70% wollen in Zukunft Gesundheitsförderung stärker umsetzen.

Weitere Informationen zum Workshop

Das Factsheet und die Workshopunterlagen sind auf der Web-Site des Wiener Informationsnetzwerks „Gesundheitsförderung in Spitälern und Pflegeeinrichtungen“ unter folgender Adresse als PDF-Files zugänglich:

<http://www.gspwien-info.net/hm/veranstaltungen3.htm>

Netzwerk International

12. Internationale Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser, Moskau, 26.-28. Mai 2004

„Investing in health for the future: Positioning health promotion in health care provision & supporting effective implementation“

Das Russische Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser freut sich, die 12. Internationale Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser in Moskau, der Hauptstadt der Russischen Föderation, ausrichten zu können. Im Namen aller Mitglieder unseres Netzwerks möchten dem WHO-Regionalbüro in Barcelona (Koordinationszentrum des Internationalen Netzwerks Gesundheitsfördernder Krankenhäuser) für das in uns gesetzte Vertrauen und dem Ludwig Boltzmann Institut für Medizin- und Gesundheitssoziologie in Wien für die wissenschaftliche Vorbereitung der Konferenz danken.

Das russische Gesundheitssystem hat sich insbesondere in Moskau immer an vorderster Front der wissenschaftlichen Entwicklungen befunden. Und trotz ökonomischer Beschränkungen vollzog es den Übergang in Richtung neuer methodologischer und praktischer Grundlagen im Bereich der Präventivmedizin und des Gesundheitsschutzes der Bevölkerung.

Auf der Grundlage nationaler und internationaler Erfahrungen können die theoretische Substanz und der praktische Wert eines neuen Präventionsparadigma folgendermaßen definiert werden: „Arzt – gesunder Mensch – gesunde Gesellschaft“. Neue Methoden der Wiederherstellung von Gesundheit werden entwickelt, erprobte Methoden werden eingeführt.

Als Alternative zu den bestehenden Organisationsformen von Krankenhäusern und anderen Gesundheitseinrichtungen werden neue Möglichkeiten für die Organisation von gesundheitsverbessernden Maßnahmen entwickelt, eine soziale Gesundheitsindustrie entsteht.

Die 12. International Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser wird die zunehmende Entwicklung öffentlicher Gesundheitseinrichtungen in der Russischen

Föderation weiter unterstützen. Zur Verwirklichung gesunder Lebensstile bedarf es nicht nur spezifischer unterstützender NGO-Strukturen, sondern auch der Entwicklung eines sozialen Bewusstseins, das Gesundheit als Idealzustand erkennt.

Die 12. Internationale Konferenz wird ein Wendepunkt für die Gesundheitseinrichtung in den zentral- und osteuropäischen Ländern, die einen fundamentalen Reformbedarf in bezug auf das Niveau der medizinischen Versorgung für die Bevölkerung haben.

Die Konferenz wird zum Großteil im Saal des Kirchenrates in der Kathedrale von Christus dem Erlöser stattfinden. Dies ist einer der schönsten Säle unserer Stadt. Heutzutage werden in Moskau keine derartig großen Räume für Gottesdienst mehr gebraucht. Daher finden in diesem Saal zahlreiche Veranstaltungen (Chorführungen, Symphonieorchester, Folk-Gruppen, Festivals, Zeremonien, Konferenzen und Kinderveranstaltungen) statt.

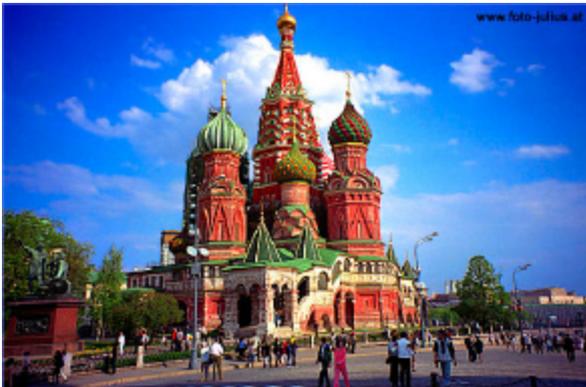
Der Saal des Kirchenrats ist multifunktional und mit moderner Tontechnik ausgestattet. Er bietet Sitzplätze für 1250 Menschen. Die KonferenzteilnehmerInnen werden von der großartigen Ausstattung, wunderbaren Wandgemälden und den florentinischen Mosaiken begeistert sein. Das Foyer des Saals ist als Wintergarten mit anmutig murmelnden kleinen Wasserfällen, wunderbaren Pflanzen und Skulpturen von Fabelwesen gestaltet.

Das Bolshoi ist ein Synonym für das russische Theater. Es zählt zu den bedeutendsten Musiktheatern der Welt, und ein Besuch im Bolshoi zeigt, warum das so ist. Das Theater erwartet unseren Besuch am 26. Mai für einen Begrüßungsempfang und zu einer Ballettaufführung für „Der Nussknacker“. Die Geschichte basiert auf dem Buch „Der Nussknacker und der Mäusekönig“ von E.T.A.

Hoffmann, die Musik wurde von Peter Iljitsch Chaikovsky komponiert.

Wir hoffen, dass alle TeilnehmerInnen der Konferenz am Abendempfang in der Russischen Staatskonzerthalle teilnehmen werden, wo der Gesang und die Tänze der Kuba-Kosaken dargeboten werden. Die Halle liegt im Zentrum von Moskau in unmittelbarer Nähe zum Roten Platz mit der berühmten Basiliuskathedrale, im historischen Kern von "Zaryadje", umgeben von Kirchen und "Terem"-Palästen. Vom Haupteingang der Konzerthalle am Ufer der Moskwa hat man einen wunderbaren Blick über die Stadt.

In den letzten Jahren wurde Moskau zunehmend touristischer. Jährlich besuchen Hunderttausende aus der ganzen Welt unsere Stadt. Natürlich haben wir immer großen Wert auf angenehme Unterkünfte für unsere ausländischen Gäste gelegt. Alle Hotels, in denen wir die Konferenzgäste unterbringen werden, befinden sich unmittelbar im Zentrum von Moskau, in der Nähe des Roten Platzes und des Kremls, und sind bestens für einen angenehmen Aufenthalt ausgestattet.



Der Mai ist eine der schönsten Zeiten in Moskau, voraussichtlich wird warmes Wetter zu Spaziergängen einladen. Die KonferenzteilnehmerInnen werden Gelegenheit haben, den Kreml, die Waffenkammer, die Tretyakov-Galerie und das Pushkin-Museum zu besichtigen. Ausflüge nach St. Petersburg, Vladimir und Suzdal (zwei Städte im Goldenen Ring) können ebenfalls gebucht werden.

Seit Jahrhunderten sind die Russen bekannt für ihre Gastfreundschaft, und wir möchten Sie herzlich einladen, uns in Moskau, einer der schönsten Städte der Welt, zu besuchen. Wir

werden unser Bestes geben, um die Konferenz fruchtbar und Ihren Aufenthalt in Moskau zu einem angenehmen und unvergesslichen Erlebnis zu machen.

Weitere Informationen über die Konferenz im Internet und die Möglichkeit, Beiträge online einzureichen, gibt es unter:

www.univie.ac.at/hph/moscow2004

*Das Organisationskomitee der 12.
Internationalen Konferenz Gesundheitsfördernder
Krankenhäuser*

(bearbeitete Übersetzung aus einem Artikel im Newsletter 22
des International Network of Health Promoting Hospitals,
Dezember 2003)

Hinweise

Haben Sie Interesse am WHO-Konzept „Gesundheitsförderndes Krankenhaus“?

Das Koordinationszentrum des Österreichischen Netzwerks Gesundheitsfördernder Krankenhäuser (ÖNGK) unterstützt im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit die österreichischen Spitäler auf ihrem Weg in Richtung Gesundheitsförderndes Krankenhaus.

Für Auskünfte und Rückfragen stehen wir Ihnen gerne unter folgender Adresse zur Verfügung:

Koordinationszentrum des Österreichischen Netzwerks Gesundheitsfördernder Krankenhäuser (ÖNGK)

Rooseveltplatz 2
A-1090 Wien
Tel. 01 / 4277 48295 (Mag. Christina Dietscher)
Fax 01 / 4277 48290
E-Mail: oentz.soc-gruwi@univie.ac.at

Bei Interesse Ihres Hauses vereinbaren wir gerne auch einen Termin vor Ort.

Details zur Anerkennung als Partnerkrankenhaus des ÖNGK finden Sie auch auf der ÖNGK-Website unter:

http://www.oengk.net/index.php?id=1_3

Impressum

Herausgeber:

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

Redaktionsteam:

Dr. Ursula Fronaschütz (BMGF - Sektion VII)
Mag. Christine Foussek (LKH-Universitätsklinikum Graz)
Mag. Christina Dietscher (LBIMGS)

Redaktionelle Koordination:

Hermann Schmied (LBIMGS)