

Gesundes ÖSTERREICH

MAGAZIN FÜR GESUNDHEITSFÖRDERUNG UND PRÄVENTION

Wie Gesundheits- und Pflegeberufe die Gesundheit fördern



WISSEN

Weshalb Pflege vor allem auch Interaktionsarbeit ist

IM INTERVIEW

Rudi Anschöber,
Evelyn Kölldorfer-Leitgeb,
Birgit Meinhard-Schiebel

AUS DER PRAXIS

Projekte in Spitälern,
Seniorenheimen und
der Mobilen Pflege

DATEN & FAKTEN

Was wir über
Gesundheits- und
Pflegeberufe wissen

18 FACHKRÄFTE FÜR MEHR GESUNDHEIT?

Über die Bedeutung von Gesundheitsförderung in der Ausbildung und Arbeitspraxis der Gesundheits- und Pflegeberufe



MENSCHEN & MEINUNGEN

Kurz & bündig
6+7

Evelyn Kölldorfer-Leitgeb, die Generaldirektorin des Wiener Gesundheitsverbundes, über Gesundheitsförderung in Gesundheitseinrichtungen
8

Gesundheitsminister Rudi Anschober erklärt im Interview, was die Pflegereform bringen soll und welche Aufgaben „Community Nurses“ übernehmen sollen.
12

Drei Kurzporträts: Gabriele Jaksch, Elisabeth Potzmann und Erwin Rebhandl
14

WISSEN

Kurz & bündig
16+17

Thema: Fachkräfte für Gesundheit
18-38

Sabine Pleschberger im Interview: Gesundheitsförderung in die Praxis bringen
22

ÖPGK-Seite: Gesunde Entscheidungen erleichtern
23

Was wir aus Studien und Statistiken über Gesundheits- und Pflegeberufe und das Gesundheitssystem wissen.
24

Die Voraussetzungen für Gesundheitsförderung in Gesundheitseinrichtungen sind günstig. Sie werden jedoch noch nicht allorts ausreichend genutzt.
26

Gesundheitsförderung und Prävention gehören zum Auftrag der neuen Primärversorgungszentren.
28

Kommunikation ist eine Kernkompetenz für Gesundheits- und Pflegeberufe. Ein Lehrgang soll vermitteln, worauf es dabei ankommt.
30

Ausgewogene Gemeinschaftspflege, für die nachhaltig eingekauft wird, ist gut für die Gesundheit der Kundinnen und Kunden und ebenso für die Umwelt.
32

Birgit Meinhard-Schiebel im Interview: Zwei Drittel von uns sind zumindest einmal im Leben pflegende Angehörige.
34

SELBSTHILFE

Selbsthilfefreundliche Krankenhäuser unterstützen kooperationsbereite Selbsthilfegruppen.
39

Auf einen Blick: Die Adressen der Selbsthilfe-Dachverbände
40

Die Zusammenarbeit einer Selbsthilfegruppe für Menschen mit Lungenerkrankungen mit dem Klinikum Steyr ist eine Win-Win-Geschichte.
41



82.500 Menschen leben in Österreich in der Langzeitpflege, 65.000 betreuen und pflegen sie. Gesundheitsförderung kann beide Gruppen unterstützen.

„Pflege ist Interaktionsarbeit.“

36

Die Diabetes Selbsthilfe Vorarlberg kooperiert mit dem Landeskrankenhaus Feldkirch.

42

PRAXIS

Kurz & bündig
44+45

Das Projekt „Gesundheit hat kein Alter“ hat sich in Wien und der Steiermark bewährt und wurde nun als Transferprojekt in Tirol umgesetzt.

46

Bei zwei Sozialunternehmen in Wien wurde erprobt, wie die Digitalisierung in der Mobilen Pflege

gesundheitsförderlich gestaltet werden kann.

48

Das Projekt „Eligesund“ im Krankenhaus der Elisabethinen in Graz zeigt, was getan werden kann, um die Mitarbeitenden systematisch zu entlasten.

50

Durch zwei vom Fonds Gesundes Österreich unterstützte Projekte wird die psychosoziale Gesundheit von Menschen mit dementiellen Beeinträchtigungen und deren Angehörigen gefördert.

52

Kurz vor Schluss

54



Foto: Klaus Ränger

Liebe Leserin, lieber Leser!

Österreich hat ein sehr gutes Gesundheitssystem. Die hohe Kompetenz der dafür tätigen Angehörigen der Gesundheits- und Pflegeberufe ist die Grundlage dafür und zugleich der zentrale Bestandteil unseres Gesundheitswesens. Das ist in der aktuellen, für uns alle herausfordernden Situation der COVID-19-Pandemie noch deutlicher geworden. Gesundheitsförderung ist ein wichtiger Bestandteil dieses Fachwissens. Sie ist Teil der Ausbildungen aller Gesundheits- und Pflegeberufe und in Projekten, Initiativen, Netzwerken und Institutionen zunehmend auch Teil der Praxis.

Die aktuelle Ausgabe unseres Magazins „Gesundes Österreich“ beschäftigt sich damit, wie die Gesundheits- und Pflegeberufe dieses als „Fachkräfte für mehr Gesundheit“ bereits nutzen und wo es noch weitere Möglichkeiten gibt. Gesundheitsminister *Rudi Anschober* betont im Interview auf den Seiten 12 und 13, dass Gesundheitsförderung Teil des Arbeitsalltags im Gesundheitswesen sein sollte. *Evelyn Kölldorfer-Leitgeb*, die Generaldirektorin des Wiener Gesundheitsverbundes und Präsidentin des Österreichischen Netzwerkes Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen, erläutert in unserer Coverstory, weshalb Gesundheitsförderung in den Gesundheitseinrichtungen auch „Chefsache“ sein sollte.

Weitere Artikel befassen sich mit der Rolle von Gesundheitsförderung in verschiedenen Gesundheits- und Pflegeberufen und deren Umsetzung in Settings wie Spitälern, Primärversorgungszentren, Arztordinationen, Apotheken und der Langzeitpflege. Unsere Projektstors auf den Seiten 46 bis 53 illustrieren, worauf es in der Praxis ankommt, und die Selbsthilfeseiten beschreiben, weshalb die Kooperation zwischen Selbsthilfe und Krankenhäusern eine Win-Win-Geschichte ist.

Ich wünsche Ihnen eine informative Lektüre und alles Gute in diesen Zeiten, in denen Gemeinschaft und Gesundheit womöglich noch wichtiger geworden sind,

Klaus Ropin,
Geschäftsbereichsleiter
des Fonds Gesundes Österreich



29 Prozent wollen mehr auf ihre Gesundheit achten

UMFRAGE

75 Prozent oder drei Viertel aller Österreicherinnen und Österreicher haben nach dem ersten Lockdown und der Erholungsphase im Sommer ihren Gesundheitszustand trotz der COVID-19-Pandemie insgesamt als „sehr gut“ oder „gut“ beschrieben. Nur sieben Prozent sagten, ihr Gesundheitszustand sei „schlecht“ oder „sehr schlecht“. Das hat eine Umfrage unter rund 1.000 Menschen ab 15 Jahren gezeigt, die das Meinungsforschungsinstitut GfK im Auftrag eines großen Versicherungsunternehmens im September durchgeführt hat. Gleichzeitig gaben aber auch

43 Prozent an, dass sie durch die COVID-19-Pandemie psychisch „stark“ oder „sehr stark“ belastet seien.

Mit der medizinischen Versorgung während des Lockdowns waren 44 Prozent zufrieden, 28 Prozent haben keine medizinische Versorgung in Anspruch genommen und nur 14 Prozent waren „nicht zufrieden“. Etwa vier von zehn Befragten mussten während des Lockdowns Arzttermine oder medizinische Behandlungen verschieben. Dabei handelte es sich vor allem um Vorsorge- und Kontrolltermine sowie längerfristig geplante, nicht kritische Therapien. Immerhin 16 Prozent derjenigen, die einen Termin verschieben mussten, sagten allerdings auch, dass es sich dabei

um eine Behandlung einer akuten Krankheit gehandelt habe.

29 Prozent, also knapp ein Drittel der Umfrageteilnehmer/innen bekundeten auch, dass sie jetzt allgemein mehr auf ihre Gesundheit achten

würden. 17 Prozent haben während des Lockdowns sogar mehr Sport getrieben als davor, 20 Prozent hingegen weniger. 22 Prozent haben in dieser Zeit zugenommen und elf Prozent gaben an, sie hätten abgenommen.





Sozialer Zusammenhalt stärkt die Gesundheit

FONDS GESUNDES ÖSTERREICH

Guter sozialer Zusammenhalt wirkt sich positiv auf unsere Gesundheit aus. Das wird durch zahlreiche Studien bestätigt und ist einer der wichtigsten Inhalte von Gesundheitsförderung. Dieses Thema stand auch im Mittelpunkt der 22. Österreichischen Gesundheitsförderungskonferenz des Fonds Gesundes Österreich (FGÖ) am 16. November. „Aufgrund der COVID-19-Pandemie ist es aktueller denn je“, sagte Klaus Ropin, der Leiter des FGÖ, bei der Eröffnung der Veranstaltung, und ergänzte, dass es in der „neuen Normalität“ noch wichtiger geworden

sei, die in Österreich vorhandene Expertise für gezielte gesundheitsförderliche Maßnahmen zu nutzen: „Denn Gesundheitsförderung kann und soll auch dazu beitragen, den sozialen Zusammenhalt zu verbessern.“ Die Konferenz war ursprünglich für Mai im Congress Graz geplant und fand nun am 16. November online statt. Petra Gajar, Gesundheitsreferentin beim FGÖ, war für die inhaltliche Konzeption verantwortlich, Gabriele Ordo vom FGÖ und die Agentur EvOTION waren für die Organisation zuständig. Die Vortragenden waren entweder vor Ort oder wurden online zugeschaltet. Manfred Spitzer, Psychiater, Universitätsprofessor und Best-

sellerautor aus Deutschland referierte zum Thema „Epidemie Einsamkeit – was uns gesund erhält“. Der erfahrene Experte für Betriebliche Gesundheitsförderung Christian Scharinger stellte den neuen FGÖ-Leitfaden „Gesundheitsförderung in Krisenzeiten“ vor, der sich mit den Entwicklungen in unterschiedlichen Settings auseinandersetzt und dabei helfen soll, Gesundheitsförderung bei der Krisenbewältigung mit einzubeziehen. Er steht auf <https://fgoe.org/medien/Reihe%20Wissen> zur Verfügung. Ein Round-Table-Gespräch sowie fünf Themenforen komplettierten das abwechslungsreiche und inhaltsreiche Programm, das von

über 600 Teilnehmenden mit großem Interesse verfolgt wurde. „Sozialkapital und Public Health“ war heuer auch Thema der Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Public Health, die am 17. November virtuell stattfand.



Klaus Ropin: „Gesundheitsförderung kann und soll auch dazu beitragen, den sozialen Zusammenhalt zu verbessern.“

Fünf Jahre Netzwerk Familie

TUT GUT! NIEDERÖSTERREICH

Unterschiedlichste Belastungen für die psychische oder körperliche Gesundheit, ein fehlendes soziales Netz oder eine schwierige finanzielle Lage stellen Schwangere und Familien mit kleinen Kindern oft vor große Herausforderungen. Im Rahmen der österreichweiten Maßnahmen für Frühe Hilfen wird auch in Niederösterreich seit fünf Jahren das Programm »Netzwerk Familie« umgesetzt. Betroffene



Die Fachärztin für Gynäkologie und Netzwerkpartnerin des Projektes »Netzwerk Familie« **Sigrid Schmid-Amann**, der niederösterreichische Landesrat **Martin Eichtinger**, **Alexandra Pernsteiner-Kappl**, die Geschäftsführerin der niederösterreichischen Gesundheitsvorsorge »Tut gut!« und die Leiterin des Programms »Netzwerk Familie« bei »Tut gut!« **Berit Illich-Gugler**

270

Familien konnte in Niederösterreich bereits geholfen werden.

werden dabei bei Bedarf von Familienbegleiterinnen der niederösterreichischen Gesundheitsvorsorge »Tut gut!« unterstützt. Diese helfen zum Beispiel, in prekären Situationen die richtigen Anlaufstellen in der Region zu finden und tragen so dazu bei,

die Lebensumstände der Familien zu verbessern und den Kindern ein gesundes und sicheres Aufwachsen zu ermöglichen. „Seit dem Start des Programms konnte in Niederösterreich bereits rund 270 Familien geholfen werden“, sagte der niederösterreichische

Landesrat *Martin Eichtinger* aus Anlass des Fünf-Jahre-Jubiläums und ergänzte: „Internationale Studien bestätigen, dass gesundheitsfördernde Maßnahmen in der frühen Kindheit den Grundstein für eine gesunde Entwicklung legen können.“

Guten Appetit

FONDS GESUNDES ÖSTERREICH



„Der Speiseplan ist etwas, was jeden interessiert – speziell auch in Wohnheimen für Seniorinnen und Senioren“, sagt *Simone Sommerauer*, Gesundheitsreferentin bei der Gesundheitsförderungseinrichtung AVOS Salzburg. Das von ihr geleitete Projekt „Guten Appetit“ beschäftigt sich

Simone Sommerauer leitet das Projekt „Guten Appetit“, durch das die Gemeinschaftsverpflegung in Salzburger Seniorenheimen optimiert werden soll.

seit Anfang 2018 damit, wie die Gemeinschaftsverpflegung in fünf Seniorenheimen optimal gestaltet werden kann. Es wird in den fünf Gemeinden Bischofs-hofen, Bruck, Grödig, Mariapfarr und Neumarkt durchgeführt und vom Fonds Gesundes Österreich gefördert. Zunächst wurden die Wünsche von Bewohner/innen und Mitarbeitenden erfragt und jeweils eine Diätologin hat die Küchenteams dann dabei begleitet, das Mahlzeitenangebot bedarfs- und bedürfnisgerecht zu gestalten. Da die Großküchen der Seniorenheime gleichzeitig die lokalen Kindergärten beliefern, galt es zudem

deren Ansprüche zu erfüllen und mit den Kindergartenpädagog/innen regelmäßig Rücksprache zu halten. Vernetzung und Kommunikation sind auch insgesamt bei dem Projekt zentral. Bei drei Austauschtreffen der fünf Heime kamen sowohl Vertreterinnen und Vertreter der Küchenteams als auch solche von Heimleitung und Pflegedienst zusammen. Gemeinsam beschäftigten sie sich zum Beispiel damit, wie Breikost für Bewohnerinnen und Bewohner mit Kau- und Schluckbeschwerden möglichst appetitlich zubereitet und serviert oder wie Mangelernährung vermieden werden kann.

Gemeinden gesund unterwegs



Eva Hammer-Schwaighofer: „Zunächst wird in den Gemeinden der Ist-Stand erhoben, eine Arbeitsgruppe wird gebildet und gemeinsam werden Maßnahmen für mehr aktive Mobilität entwickelt.“

AVOS SALZBURG

Aktive Mobilität durch Gehen, Rad und Roller fahren ist gut für die Gesundheit und ebenso für die Umwelt. Bei dem Pilotprojekt „Gemeinden Gesund unterwegs“ werden vier Ortschaften im Land Salzburg zweieinhalb Jahre lang dabei begleitet, ihre Angebote dafür auszubauen. Es wird von AVOS in Salzburg umgesetzt und die Fördermittel dafür stammen unter anderem vom Fonds Gesundes Österreich und dem Land Salzburg. Das

Klimabündnis Salzburg und komobile Gemeinden sind als Projektpartner beteiligt. „Zunächst wird in den Gemeinden der Ist-Stand erhoben, eine Arbeitsgruppe wird gebildet und gemeinsam werden Maßnahmen für mehr aktive Mobilität entwickelt“, beschreibt Eva Hammer-Schwaighofer, Gesundheitsreferentin beim AVOS, die ersten Arbeitsschritte bei dem Projekt. Dieses ist für die teilnehmenden Gemeinden kostenlos und soll letztlich konkrete und nachhaltige Verbesserungen der Infrastruktur für aktive Mobilität bewirken.

3 Fragen an Petra Welskop

1 GESUNDES ÖSTERREICH
Welche Rolle spielt Gesundheitsförderung für Hebammen?

Petra Welskop: Gesundheitsförderung ist in unserer Arbeit immer präsent. Ein Beratungsgespräch mit einer Hebamme ist Teil des Mutter-Kinder-Passes, und wir vermitteln Frauen schon während der Schwangerschaft die große Bedeutung von gesunder Ernährung und Stillen sowie Rauch- und Alkoholverzicht. Falls die Lebenssituation der jungen Familien dies als ratsam erscheinen lässt, verweisen wir diese auch auf die Frühen Hilfen und andere Angebote für soziale und gesundheitliche Unterstützung.

2
Wie ist es um die eigene Gesundheit der Hebammen bestellt?

Unser Beruf ist sehr verantwortungsvoll, im Krankenhaus gehören auch Schicht-



Petra Welskop ist seit 38 Jahren Hebamme und seit zehn Jahren Präsidentin des Österreichischen Hebammengremiums, das alle Hebammen in Österreich vertritt.

dienste dazu, und wir müssen generell für die Schwangeren immer bereitstehen. Das macht es manchmal notwendig, sich bei Bedarf auch abgrenzen zu können. Man bekommt jedoch auch sehr viel zurück. Insgesamt ist Hebamme der schönste Beruf, den es gibt.

3
Ist Gesundheitsförderung Teil der Ausbildung?

Hebammen werden seit zehn Jahren sechs Semester lang an Fachhochschulen ausgebildet. Gesundheitsförderung steht als eigenes Fach im Lehrplan.

Die Zivilgesellschaft der Zukunft

AUF GESUNDE NACHBARSCHAFT!

Mit der „Zivilgesellschaft der Zukunft“ beschäftigte sich im September ein Symposium im Rahmen der Ars Electronica in Linz. Neben zahlreichen Expert/innen und Aktivist/innen nahmen unter anderem auch der Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz Rudi Anshoer und die ober-

österreichische Landesrätin für Soziales und Gemeinden Birgit Gerstorfer teil. Im Zentrum stand die Frage, wie aus den während der Corona-Krise entstandenen Formen freiwilligen Engagements – wie telefonische Unter-

stützung oder Einkaufsdienste – nachhaltige Initiativen für die Zukunft werden können. Gerlinde Rohrauer-Näf, Gesundheitsreferentin beim Fonds Gesundes Österreich (FGÖ), präsentierte bei dem Symposium die Förderaktion „Gesunde Nachbarschaft verbindet!“ des FGÖ für

mehr psychosoziale Gesundheit vor und während der Corona-Krise. Die Veranstaltung wurde von ULF, dem Unabhängigen LandesFreiwilligenzentrum in Oberösterreich, in Kooperation mit dem FGÖ und der Interessensgemeinschaft Freiwilligenzentren Österreichs umgesetzt. 70 Personen waren vor Ort und mehr als 100 Besucher/innen nahmen online teil. Die Vorträge und Präsentationen können unter <https://www.ulf-ooe.at/> in der „Mediathek“ abgerufen werden.



Gesundheitsförderung ist Chefsache

Evelyn Kölldorfer-Leitgeb, die Generaldirektorin des Wiener Gesundheitsverbundes, über Gesundheitsförderung in Gesundheitseinrichtungen und wie diese in den Organisationen verankert werden kann.

TEXT: DIETMAR SCHOBEL

GESUNDES ÖSTERREICH

Frau Generaldirektorin Kölldorfer-Leitgeb, im Juni wurde Österreichs größter Gesundheitsdienstleister, der „Wiener Krankenanstaltenverband“ in „Wiener Gesundheitsverband“ umbenannt. Steht der neue Name auch dafür, dass neben der Kernaufgabe der Krankenversorgung in Ihren Einrichtungen in Zukunft Gesundheitsförderung eine größere Rolle spielen soll?

Evelyn Kölldorfer-Leitgeb: Die Namensänderung soll in erster Linie ermöglichen, dass sich unsere Kundinnen und Kunden einfacher und besser orientieren können. Für unsere Krankenhäuser haben wir teils neue fachliche Schwerpunkte gesetzt und sie in „Klinik“ umbenannt und geben jeweils deren Lage an. Das

„Kaiser-Franz-Josef-Spital“ ist also zum Beispiel zum „Klinikum Favoriten“ geworden. Dasselbe gilt für die neun Pflegeeinrichtungen, die nun etwa „Pflege Baumgarten“ oder „Pflege Donaustadt“ heißen. Dass die Bezeichnung „Gesundheitsverband“ auch unsere Orientierung auf „Gesundheit“ und „Gesundheitsförderung“ widerspiegelt, ist eine positive Begleiterscheinung. Mit diesen Themen beschäftigen wir uns schon seit Jahrzehnten und sie sind bei uns inzwischen strukturell verankert.

GESUNDES ÖSTERREICH

Welche Rolle spielt Gesundheitsförderung im Arbeitsalltag der Gesundheitsberufe?

Gesundheitsförderung ist ein Teil der Arbeit der Gesundheitsberufe. In den

Kliniken ist Beratung – etwa zu Fragen des Lebensstils, der Ernährung und Bewegung oder bei Diabetes – ein fixer Bestandteil. Gesundheitsförderung findet sich daher auch in der Ausbildung wieder. Im Arbeitsalltag hat sich die Liegedauer der Patientinnen und Patienten verkürzt und die Arbeit verdichtet. Dem versuchen wir entgegenzusteuern, indem wir genügend Stellen finanzieren und besetzen sowie die Gesundheitsberufe durch mehr administratives Personal entlasten. Die Voraussetzung ist, dass genügend Menschen dafür ausgebildet werden. Der Wiener Gesundheitsverband ist Österreichs größter Ausbilder für Gesundheits- und Pflegeberufe, und wir streben an, jetzt schon für den künftigen Bedarf vorzusorgen, indem wir ausreichend

7 FRAGEN AN EVELYN KÖLLDORFER-LEITGEB

- 1 Was wollten Sie als Kind werden?**
Krankenschwester, wie meine Tante. Sie war OP-Schwester und für mich ein Vorbild.
- 2 Wo möchten Sie leben?**
In Österreich, in Wien. Bei uns gibt es alles und Wien ist einfach eine großartige Stadt. Das wird mir immer besonders intensiv bewusst, wenn ich aus dem Urlaub zurückkomme.
- 3 Welche drei Dinge würden Sie auf eine einsame Insel mitnehmen?**
Meinen Mann, Bücher und eine Brille, damit ich sie lesen kann
- 4 Welchen Fehler entschuldigen Sie am ehesten?**
Jeder Fehler ist entschuldbar, wenn sich Menschen danach einsichtig zeigen.
- 5 Was verabscheuen Sie am meisten?**
Intrigen
- 6 Wer sind Ihre Heldinnen und Helden der Wirklichkeit?**
Alle Menschen, die bei Ungerechtigkeiten nicht wegschauen, sondern sich für Gerechtigkeit engagieren.
- 7 Wie lässt sich „Gesundheitsförderung“ in einem Satz beschreiben?**
Gesundheitsförderung bedeutet für mich, mit den eigenen physischen und psychischen Ressourcen verantwortlich umzugehen.



Ausbildungsplätze anbieten, damit dieser auch abgedeckt werden kann.

GESUNDES ÖSTERREICH

Welche Bedeutung hat Betriebliche Gesundheitsförderung im Wiener Gesundheitsverbund?

Wir führen schon seit Jahren Projekte durch, in die wir Beschäftigte auf allen Ebenen mit einbeziehen und speziell auch gering qualifizierte Mitarbeitende – wie etwa Hausarbeiter/innen und Reinigungskräfte. Betriebliche Gesundheitsförderung heißt für uns dabei mehr, als nur Angebote für ausgewogene Ernährung oder ausreichende Bewegung zu machen. Es geht vor allem darum, die Arbeitsprozesse und Arbeitsverhältnisse zu verbessern und die Organisationen insgesamt gesundheitsförderlicher zu gestalten. Wir machen auch regelmäßig Mitarbeiterbefragungen und diese sind ein wesentliches Instrument, um zu erkennen, ob wir uns in die richtige Richtung bewegen und wo Verbesserungspotenzial vorhanden ist. Zentral ist auch, dass wir speziell den Führungspersonen die Bedeutung gesundheitsförderlicher Maßnahmen bewusst machen wol-

„Gesundheitsförderung ist ein Teil der Arbeit der Gesundheitsberufe.“

EVELYN KÖLLDORFER-LEITGEB,
GENERALDIREKTORIN DES WIENER
GESUNDHEITSVERBUNDES

len. Gesundheitsförderung soll auf allen Managementebenen Chefsache sein.

GESUNDES ÖSTERREICH

Sie sind seit April 2019 Präsidentin des Österreichischen Netzwerks Gesundheitsfördernder Krankenhäuser. Was sind Ihre Ziele in dieser Funktion?

Das Österreichische Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen besteht seit 1996 als Teil des von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) initiierten internationalen Netzwerks „Health Promoting

Hospitals and Health Services“ (HPH) und hat aktuell 25 Mitglieder. Wir tauschen Know-how zu den Erfahrungen mit Gesundheitsförderung in Krankenhäusern und Gesundheitseinrichtungen und Best-Practice-Modellen aus. Dem dient auch unsere jährliche Konferenz, die sich 2019 mit „Altersfreundlichen Gesundheitseinrichtungen“ beschäftigt hat und sich 2021 dem Thema „Gewalt in Gesundheitseinrichtungen – Prävention und Deeskalation als Gesundheitsförderung“ widmen soll. Zu unseren Zielen zählt, unsere Interessen in der Gesundheitspolitik zu vertreten, Öffentlichkeitsarbeit zu leisten und den großen Nutzen von Gesundheitsförderung im Gesundheitssystem bewusst zu machen.

GESUNDES ÖSTERREICH

Was charakterisiert ein „gesundheitsförderndes Spital“ oder eine „gesundheitsfördernde Gesundheitseinrichtung“?

„Gesundheitsfördernde Spitäler“ und „gesundheitsfördernde Gesundheitseinrichtungen“ haben sich zum Ziel gesetzt, die Gesundheit ihrer Patientinnen und Patienten sowie von deren Angehörigen,

jene ihre Mitarbeitenden und im besten Fall auch jene der Menschen in der Region zu fördern. Insgesamt geht es darum, die „Gesundheitsdienste neu zu orientieren“, wie das schon in der Ottawa Charta für Gesundheitsförderung der Weltgesundheitsorganisation WHO gefordert wird.

GESUNDES ÖSTERREICH

Die Ottawa Charta wurde 1986 verabschiedet. Wie ist die Entwicklung seither verlaufen?

Wenn wir die Ausgangssituation betrachten, dann sind wir weit gekommen. Damals war Gesundheitsförderung in

Institutionen des Gesundheitssystems kein Thema, heute wird es automatisch überall mitgedacht und viele Führungskräfte legen einen Fokus darauf. Gleichzeitig gibt es noch hohen Handlungsbedarf und wir müssen Gesundheitsförderung noch besser in den Strukturen und im Arbeitsalltag von Gesundheitseinrichtungen etablieren.

GESUNDES ÖSTERREICH

Wie stehen die Chancen dafür in Zeiten der COVID-19-Pandemie?

Durch die COVID-19 Pandemie sind für alle Gesundheitseinrichtungen neue Belastungen entstanden. Gleichzeitig sind

in dieser Krisensituation die Stärken und Schwächen von Organisationen deutlich geworden und wir haben daraus gelernt, wie wir uns auf derartige Herausforderungen noch besser vorbereiten können. Wenn das Thema Gesundheitsförderung ernst genommen und strukturell berücksichtigt wird, so trägt das jedenfalls auch dazu bei, dass Institutionen besser auf Krisen vorbereitet sind. Wer schon zuvor darauf gesetzt hat, profitiert jetzt davon. So betrachtet bestehen auch in den kommenden Jahren gute Chancen für Gesundheitsförderung in Gesundheitseinrichtungen.



„Wer schon vor der COVID-19-Pandemie auf Gesundheitsförderung gesetzt hat, profitiert jetzt davon.“

EVELYN KÖLLDORFER-LEITGEB,
GENERALDIREKTORIN DES WIENER GESUNDHEITSVERBUNDES

„Lernen war für mich immer wie ein Hobby“, erzählt Evelyn Kölldorfer-Leitgeb (53), die Generaldirektorin des Wiener Gesundheitsverbundes. Sie wusste schon in der Volksschule, dass sie einmal Krankenschwester werden will. Mit 17 Jahren hat sie die Krankenpflegeschule des Wilhelminenspitals in

Wien besucht. Ab 2006 wurde Evelyn Kölldorfer-Leitgeb an der Wirtschaftsuniversität Wien zum Akademischen Health Care Manager ausgebildet und danach hat sie zudem ein Studium der Gesundheitswissenschaften absolviert. Ihre erste berufliche Station war die Abteilung für Onkologie und Hä-

EIN KURZER LEBENS LAUF VON EVELYN KÖLLDORFER-LEITGEB

matologie am Wilhelminenspital. Sie hat als Pflegerin begonnen, wurde später Stationsleiterin und Oberschwester und hat insgesamt 20 Jahre dort gearbeitet. Gemeinsam mit Heinz Ludwig, dem ärztlichen Leiter der Onkologie, hat Evelyn Kölldorfer-Leitgeb die organisatorischen Abläufe optimiert und die Zusammenarbeit zwischen den Berufsgruppen verbessert. Außerdem hat sie am Wilhelminenspital und im gesamten Unternehmen – damals noch der Wiener Krankenanstaltenverbund (KAV) – das System von Entlassungsmanager/innen eingeführt. Sie kümmern sich seither darum, dass Patientinnen und Patienten zuhause richtig betreut werden, nachdem sie das Spital verlassen haben. Ab 2007 war Evelyn Kölldorfer-Leitgeb Pflegedirektorin der heutigen Klinik Favoriten. Einer ihrer damaligen Arbeitsschwerpunkte war die Umsetzung des so genannten „Skill & Grade Mix“, durch den die Aufgaben der Pflege neu organisiert wurden. Durch Stationssekretär/innen wurden die Pflegekräfte von administrativen Aufgaben ent-

lastet und zudem wurden Serviceassistent/innen eingestellt. Im Jänner 2015 wechselte Evelyn Kölldorfer-Leitgeb als Direktorin für Organisationsentwicklung und Personal in den Vorstand des KAV. Seit September 2018 ist sie Generaldirektorin des Wiener Gesundheitsverbundes und für 30.000 Mitarbeitende aus 70 Nationen in acht Kliniken, neun Pflegehäusern und einem Therapiezentrum zuständig. Sie ist als jüngstes von drei Kindern in Graz geboren. Ihr Vater war im Baugewerbe beschäftigt, ihre Mutter Schneiderin und Hausfrau. Als sie ein Kind war, übersiedelte die Familie nach Wien, später nach Hamburg und schließlich wieder zurück. Evelyn Kölldorfer-Leitgeb ist zum zweiten Mal verheiratet, hat zwei erwachsene Söhne und ihr Mann hat drei, ebenfalls schon erwachsene Kinder. Sie ist genießt es, beim Wandern an der frischen Luft zu sein und findet abends beim Yoga Entspannung. Und sie kocht immer wieder gerne für ihre Patchworkfamilie, wenn sich eine Gelegenheit dafür findet.



PFLEGE MITTEN IM LEBEN

Die mobilen Dienste des Hilfswerks suchen Sie als

- Dipl. Gesundheits- und Krankenpfleger/in
- Pflegefachassistent/in
- Pflegeassistent/in
- Heimhilfe

Arbeiten beim Marktführer

Als Marktführer in der Pflege zu Hause bietet das Hilfswerk sichere Arbeitsplätze für Pflegekräfte und Heimhilfen in allen Regionen Österreichs. Entscheiden Sie sich für die zahlreichen Vorteile mobiler Dienste und kommen Sie zu uns ins Team.

Wir freuen uns auf Sie!

Mehr als nur ein Beruf

- Eigenverantwortlich arbeiten
- Weiterlernen und -entwickeln
- Wirksam werden durch Arbeit mit Sinn
- Arbeiten in der Region
- Menschen verlässlich begleiten
- Flexibilität bewahren

Gesundheitsförderung sollte Teil des Alltags sein

Gesundheitsminister **Rudi Anschober** erklärt im Interview, weshalb Gesundheitsförderung Bestandteil des Alltags in Gesundheitseinrichtungen sein sollte, was die Pflegereform bringen soll und welche Aufgaben „Community Nurses“ übernehmen könnten.

GESUNDES ÖSTERREICH

Herr Bundesminister Anschober, die Gesundheitsberufe sind von der Ausbildung her nicht „nur“ für Diagnose, Therapie, Pflege und Rehabilitation zuständig, sondern auch für Gesundheitsförderung. In der Praxis fehlt dafür oft Zeit und Raum. Sollte sich das ändern?

Rudi Anschober: Wird Gesundheitsförderung als Zusatz verstanden, erscheint sie als Mehraufwand. Aber idealerweise – und gesundheitsfördernde Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen zeigen vor, dass das geht – ist sie integrierter Bestandteil des Alltags in Gesundheits- und Krankenbehandlungseinrichtungen. Es geht nicht darum, mehr zu tun, sondern das, was ohnehin getan wird, anders zu tun. So können beispielsweise Inhalte, Themen und Fragen, die für Gesundheitsförderung wichtig sind, in Routine-Aufgaben und -abläufe integriert werden: In einem Anamnesegespräch können neben der medizinischen Vorgeschichte auch Lebensumstände und Lebensstil erfragt werden; und Empfehlungen für Lebensstile gehören auch in Entlassungsgespräche und Arztbriefe. Es ist also oft nicht die Zeit, die fehlt – sondern es geht um eine Adaptierung von Routinen. Gerade das stellt sich in der Praxis aber oft als schwieriger heraus, als etwas Zusätzliches zu tun. Das ist ein langwieriger Prozess, der nicht zuletzt Adaptierungen in den Aus- und

Weiterbildungsplänen der Gesundheitsberufe braucht, damit sich die Berufsvorstellungen der Gesundheitsdienstleister und allmählich die Kultur im Gesundheitssystem entsprechend entwickeln können.

GESUNDES ÖSTERREICH

Zunehmender Personalmangel ist auch in diesem Zusammenhang ein beherrschendes Thema. Wie kann dem insgesamt entgegengesteuert werden?

Eine wichtige Grundlage für die anstehende Pflegereform sind die Ergebnisse aus unserem digitalen Beteiligungsprozess, der im Sommer durchgeführt wurde. Sie zeigen, dass es bei den Arbeitsbedingungen von Pflegekräften dringenden Verbesserungsbedarf gibt. Immer wieder wurde angeführt, dass in der Pflege zu wenig Zeit für die tatsächliche Beziehungsarbeit bleibt, was gerade jetzt in Zeiten der Corona-Pandemie zu massiver Einsamkeit im Alter führen kann. Für mich ist klar: Wir brauchen mehr Pflegepersonal, damit die Fachkräfte den Klientinnen und Klienten mehr Zeit widmen können. Unser Ziel ist, dass wieder mehr Menschen in diesen Beruf einsteigen und auch dabei bleiben. Um dem gerecht zu werden, müssen wir das Angebot an qualifizierten Arbeitskräften steigern. Wir planen etwa, Pflegeberufe zielgruppengerecht zu attraktivieren und neue Karriere-

möglichkeiten zu schaffen. Eine weitere wichtige Maßnahme ist, Personal aus dem Ausland den Berufseinstieg zu erleichtern und die Drop-Out-Raten während der Ausbildung zu senken. In diesem Zusammenhang werden wir uns auch ansehen, wie wir Potenziale einer interprofessionellen Ausbildung und Zusammenarbeit nutzen können.

GESUNDES ÖSTERREICH

Im Regierungsprogramm ist der Aufbau eines Systems von „Community Health Nurses“ in 500 Gemeinden vorgesehen. Wie sollen deren Tätigkeitsfelder konkret aussehen?

Viele Teilnehmende des digitalen Beteiligungsprozesses haben eine koordinierende und zentrale Kontaktstelle in den einzelnen Regionen gefordert, was mit der Einführung der Community Health Nurses bereits konkret in Planung ist. Als Leuchtturmprojekt sind sie uns ein besonderes Anliegen und sollen durch niederschwellige und wohnortnahe Angebote aktuelle Lücken schließen, insbesondere im ländlichen Raum. Eine ihrer zentralen Aufgaben wird die koordinierte Behandlung chronisch und multimorbid erkrankter Personen sein, und sie sollen auch dazu beitragen, die fast eine Million pflegenden Angehörigen zu entlasten.

GESUNDES ÖSTERREICH

Für Ärztinnen und Ärzte in Spitälern und Kassenordinationen ist die

„Es geht nicht darum, mehr zu tun, sondern das, was ohnehin getan wird, anders zu tun.“

RUDI ANSCHÖBER,
BUNDESMINISTER FÜR SOZIALES, GESUNDHEIT,
PFLEGE UND KONSUMENTENSCHUTZ



Zeit oft besonders knapp. Sollen und können Arztgespräche trotzdem vermehrt zu Gesprächen werden, die auch Gesundheitsförderung thematisieren?

Ja, denn ein gutes, patientenzentriertes Gespräch mit der Ärztin oder dem Arzt ist an sich bereits gesundheitsförderlich. Zahlreiche Studien bestätigen, dass patientenzentrierte Gespräche nur um eine Minute länger dauern als arztzentrierte und zu einem verbesserten Gesundheitsverhalten, höherem physischen und psychischen Wohlbefinden sowie einem insgesamt besseren Gesundheitszustand der Patientinnen und Patienten beitragen. Zudem unterstützen sie die Gesundheit jener Menschen, die in Gesundheitsberufen tätig sind. Inhaltlich sollte ein gesundheitsförderliches Arztgespräch sowohl die kompetente Information und Beratung zu einem gesundheitsförderlichen Lebensstil umfassen, als auch zu all den so genannten „Determinanten“, die unsere Gesundheit beeinflussen – von den Arbeitsbedingungen über die Wohnverhältnisse bis zu den Umwelteinflüssen.

GESUNDES ÖSTERREICH
Wird Betriebliche Gesundheitsförderung im Gesundheits- und Pflegesystem schon ausreichend umgesetzt?

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Gesundheitswesen sind einer Vielzahl von potenziellen Gesundheitsbelastungen und -risiken ausgesetzt, weshalb Betriebliche Gesundheitsförderung für Gesundheitseinrichtungen wesentlich ist. Dabei geht es nicht nur darum, Angebote etwa für Ernährungs-, Bewegungs- und Stressmanagement zu machen, sondern auch um Organisationsentwicklung. Stress entsteht oft durch suboptimale Arbeitsabläufe und kann unter Umständen schon durch einfache Änderungen dieser Prozesse verringert werden.

GESUNDES ÖSTERREICH
In den kommenden Monaten sollte es aller Voraussicht nach gelingen, die COVID-19-Pandemie durch gemeinsame Anstrengungen aller in den Griff zu bekommen. Wird sich die Ausgangssituation für eine

nachhaltige – gesundheitsförderlichere und ökologischere – Umgestaltung des Gesundheits- und Pflegesektors danach voraussichtlich verbessert oder verschlechtert haben?

Derzeit leisten alle im Gesundheits- und Pflegebereich herausragende Arbeit, um uns gut durch diese schwere Pandemie zu bringen. Im Rahmen dessen lernen alle Beteiligten dazu, und ich bin zuversichtlich, dass wir auch in der Verschränkung von Gesundheitsförderung und Krankenbehandlung einen Sprung nach vorne machen. Wir sehen deutlich, dass das System entlastet werden kann, wenn die Bevölkerung gut über Chancen und Risiken bestimmter Verhaltensweisen und Maßnahmen informiert wird und Hilfesuchende gut durch das System an den jeweiligen Best Point of Service geleitet werden. Durch die verstärkte Kooperation der Bereiche Gesundheitsförderung und Krankenbehandlung wird das Gesundheitssystem in Zukunft noch mehr Beiträge zur Gesunderhaltung, Lebensqualität und Gesundheitskompetenz der Bevölkerung leisten als bisher.



ELISABETH POTZMANN

„Die Ausbildungsreform hat Gesundheits- und Pflegeberufe weiter aufgewertet“, sagt Elisabeth Potzmann (51), die Präsidentin des Österreichischen Gesundheits- und Krankenpflegeverbandes (ÖGKV). Durch eine Gesetzesnovelle wurde 2016 festgelegt, dass – mit einer Übergangsfrist bis 2024 – die drei Jahre dauernde Ausbildung für Diplomierte Gesundheits- und Krankenpfleger/innen ausnahmslos an Fachhochschulen stattfindet. Weiters gibt es seither einjährige Ausbildungen für Pflegeassistent/innen und

zweijährige für Pflegefachassistent/innen. Elisabeth Potzmann stammt aus Güttenbach im Südburgenland und ist das dritte von fünf Kindern eines Bauarbeiters und einer Landwirtin und Hausfrau. Sie hat elf Jahre als Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerin gearbeitet und unterrichtet seit 2001. Seit 2017 ist sie Stellvertretende Direktorin an der Gesundheits- und Krankenpflegeschule am SMZ-Süd der Stadt Wien

und seit Juni 2020 Präsidentin des ÖGKV. „Der wichtigste Schritt für meine eigene Gesundheit war, dass wir von Wien nach Gumpoldskirchen gezogen sind, in ein Haus mit Garten, in dem ich jetzt oft und gerne arbeite und mich dabei auch erhole und entspanne“, erzählt die ÖGKV-Präsidentin. Sie lebt in einer Lebensgemeinschaft und hat einen Sohn von 12 und eine Tochter von 27 Jahren.

Die Ausbildungsreform hat Gesundheits- und Pflegeberufe weiter aufgewertet.

ELISABETH POTZMANN, PRÄSIDENTIN DES ÖSTERREICHISCHEN GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGEVERBANDES



ERWIN REBHANDL

„Die neuen Primärversorgungseinheiten bringen bessere Versorgung für die Patienten und bessere Arbeitsbedingungen für uns als Ärzte“, sagt Erwin Rebhandl (67). Er muss es wissen, denn er hat rund 40 Jahre Erfahrung als Allgemeinmediziner, 37 davon in einer Einzelpraxis und drei in der Primärversorgungseinheit (PVE) Haslach, in der auch Aktivitäten für Gesundheitsförderung eine große Rolle spielen. Erwin Rebhandl stammt aus Steyr, hat in Wien Medizin studiert und nach seiner Tur-

nusausbildung in den Landeskrankenhäusern Enns und Steyr 1981 die Gemeindefacharztpraxis in Haslach in Oberösterreich übernommen. Seit 2018 ist er gemeinsam mit seinen Arztkollegen Thomas Peinbauer und Samy Zogholy und rund 25 weiteren Mitarbeitenden in der PVE Haslach tätig. Erwin Rebhandl war 1993 bis 2010 Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Allgemeinmedizin- und Famili-

enmedizin. 1984 bis 1993 war er Präsident der Oberösterreichischen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und seit 2017 ist er neuerlich in dieser Funktion tätig. Der engagierte Hausarzt ist verheiratet und hat zwei Kinder und vier Enkel. Auf seine eigene Gesundheit achtet er durch ausgewogenes Essen und regelmäßige Bewegung beim Nordic Walking, Rad fahren, Schneeschuhwandern oder Alpinen Schilaf.

Die neuen Primärversorgungseinheiten verbessern die Versorgung.

ERWIN REBHANDL, PRÄSIDENT DER OBERÖSTERREICHISCHEN GESELLSCHAFT FÜR ALLGEMEINMEDIZIN



GABRIELE JAKSCH

„MTD-Austria vertritt die Interessen der gehobenen medizinisch-technischen Berufsgruppen auf Ebene der Länder und des Bundes“, erklärt Gabriele Jaksch. Sie ist seit 2006 Präsidentin des MTD Austria, des Dachverbandes der sieben Fachverbände der Physiotherapeut/innen, Ergotherapeut/innen, Logopäd/innen, Diätolog/innen, Biomedizinischen Analytiker/innen, Radiologietechnolog/innen und Orthoptist/innen. Sie wurde 1969 in Waidhofen an der Ybbs geboren und

hat in Wien an der Akademie des AKH Physiotherapie studiert sowie an der Universität Wien Pädagogik und Sonder-Heilpädagogik. Gabriele Jaksch arbeitet freiberuflich in einer Praxis in Wiener Neustadt und unterrichtet unter anderem an der FH Campus Wien. „Ich bin nach wie vor begeistert von meinem Beruf und freue mich, mein Wissen und meine Erfahrungen auch an Studierende weitergeben zu kön-

nen“, sagt die Präsidentin des MTD Austria. Sie ist mit einem Berufsoffizier und Politikwissenschaftler verheiratet und hat einen 20 Jahre alten Sohn und eine 17 Jahre alte Tochter. Gesunde Bewegung gehört nicht nur zu ihrem Arbeitsalltag, sondern ist auch wichtiger Bestandteil ihrer Freizeit: „Ich trainiere mit Handeln, laufe und schwimme gerne und mache zur Entspannung Yoga“, erzählt Gabriele Jaksch.

Ich bin nach wie vor begeistert von meinem Beruf als Physiotherapeutin.

GABRIELE JAKSCH, PRÄSIDENTIN DES MTD AUSTRIA



Mit Bewegung gesund bleiben

NEU ERSCHIENEN

Bewegung ist das beste Medikament und kann die Gesundheit sowohl erhalten als auch verbessern. Wie viel körperliche Aktivität es sein sollte, ist in den nach zehn Jahren neu aufgelegten und überarbeiteten „Österreichischen Bewegungsempfehlungen“ beschrieben. Diese unterscheiden nach Alter und Gesundheitszustand die Zielgruppen Kinder im Kindergartenalter, Kinder und Jugendliche, Erwachsene, ältere Erwachsene, Frauen in der Schwangerschaft und danach

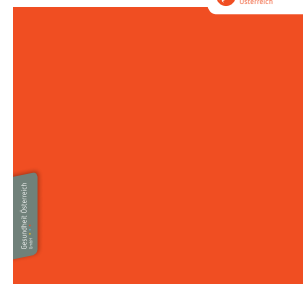
sowie Erwachsene mit chronischen Erkrankungen. Menschen mit körperlichen, Sinnes- und mentalen Einschränkungen sind immer mit einbezogen. Für Kindergartenkinder werden etwa täglich mindestens drei Stunden körperliche Aktivität empfohlen. Erwachsene sollten an zwei oder mehr Tagen der Woche muskelkräftigende Übungen und mindestens 150 bis 300 Minuten pro Woche ausdauerorientierte Bewegung mit mittlerer Intensität ausführen, oder aber 75 Minuten bis 150 Minuten mit höherer Intensität. Laut aktuellen Daten erfüllen nur knapp 20 Prozent

der Erwachsenen diese Anforderungen und von den 11- bis 17-Jährigen sind weniger als 50 Prozent regelmäßig körperlich aktiv. Die neuen „Österreichischen Bewegungsempfehlungen“ beschreiben detailliert und übersichtlich wie dem entgegengesteuert werden kann. Sie erläutern wie man sicher und gezielt gesundheitsförderlich körperlich aktiv ist und ebenso, welche Sportarten dafür geeignet sind. Die Broschüre steht unter <https://fgoe.org/medien/Reihe%20Wissen> zur Verfügung und ist in einer Kurzfassung auch auf Englisch abrufbar.

Österreichische Bewegungsempfehlungen

Band Nr. 17 aus der Reihe WISSEN

Fonds Gesundes Österreich



Die „**Österreichischen Bewegungsempfehlungen**“ wurden nach zehn Jahren überarbeitet und neu aufgelegt. Sie beschreiben, wie man sicher und gezielt gesundheitsförderlich körperlich aktiv ist und ebenso, welche Sportarten dafür geeignet sind.

Beispiele guter Praxis 2020

BETRIEBLICHE GESUNDHEITSFÖRDERUNG

Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) erhöht die Arbeitszufriedenheit, erhält die Arbeitsfähigkeit und macht Unternehmen produktiver. An Betriebe, die ein Pilotprojekt zur Einführung von Betrieblicher Gesundheitsförderung abgeschlossen haben oder an solche, die BGF bereits in ihren regulären Betrieb integriert haben, wird vom Österreichischen Netzwerk für Betriebliche Gesundheitsförderung für jeweils drei Jahre das BGF-Gütesiegel vergeben. Aus allen Gütesiegel-Betrieben werden wiederum alle drei Jahre von einer Fachjury besonders he-

rausragende Projekte ausgewählt und mit dem BGF-Preis ausgezeichnet. Pro Bundesland kann diesen je ein Klein- und Großbetrieb erhalten. Zudem gibt es von der Wirtschaftskammer gemeinsam mit der Sozialversicherungsanstalt für Selbständige auch zwei Sonderpreise. Der Fonds Gesundes Österreich (FGÖ) hat dieses Jahr zum ersten Mal einen nationalen Preis in der Kategorie „Arbeit 4.0“ vergeben, mit dem speziell die gesundheitsförderliche Gestaltung von Digitalisierungsprozessen gewürdigt werden soll. Der erste Preisträger ist die Bionorica research GmbH in Innsbruck. Was dieses Unternehmen konkret getan hat, wird ebenso wie die Aktivität-

ten aller anderen Preisträger in der nunmehr 4. Ausgabe der Broschüre „Betriebliche Gesundheitsförderung in Österreich – Beispiele guter Praxis 2020“ des FGÖ beschrieben. Sie ist unter <https://fgoe.org/medien/Brosch%C3%BCren%20Folder%20Plakate> verfügbar.



Leitfaden in leichter Sprache

GESUNDHEIT INKLUSIV

Bei dem vom Fonds Gesundes Österreich geförderten Projekt „Gesundheit inklusiv“ haben Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen auf Augenhöhe zusammengearbeitet. Gemeinsam wurden in einem Prozess zur Betrieb-

lichen Gesundheitsförderung (BGF) Instrumente und Methoden der BGF erprobt und bei Bedarf erweitert oder angepasst. Das Projekt wurde beim Kompetenznetzwerk Informationstechnologie zur Förderung der Integration von Menschen mit Behinderungen (KI-I) in Linz sowie in drei Werkstätten des Diakoniewerks in Oberösterreich durchgeführt. Die Ergebnisse wurden in einem Leitfaden in leichter Sprache zusammengefasst, damit auch andere inklusive Betriebe und Werkstätten für Menschen mit Beeinträchtigung diese als Anregung nutzen können. Das Dokument steht unter <https://www.ki-i.at/gesundheit-inklusive> zur Verfügung.



Gestärkt am Arbeitsplatz Schule

ONLINE-KONFERENZ

„Wohlfühlzone Schule – Psychosoziale Gesundheit und (Cyber-) Mobbingprävention“ heißt ein Programm des Fonds Gesundes Österreich (FGÖ), das die psychosoziale Gesundheit an Schulen verbessern soll. „Denn schulische Gesundheitsförderung verbessert die Bedingungen für das Lehren und Lernen, und das ist in Zeiten der COVID-19-Pandemie womöglich noch wichtiger als zuvor“, betont Gerlinde Rohrauer-Näf, Gesundheitsreferentin beim FGÖ. Ende November hat in diesem Rahmen die Online-Konferenz „Gestärkt und resilient am Arbeitsplatz Schule“ stattgefunden. Die Veranstaltung hat sich damit beschäftigt, wie die psychosoziale Gesundheit von Lehrkräften und Schulleiter/innen gefördert und ein konstruktiver Umgang von Lehrenden mit Alltagsbelastungen, aber auch mit Krisen erreicht werden kann – und wie sich das letztlich wiederum positiv auf das Wohlbefinden der Schülerinnen und Schüler auswirkt. Die Konferenz hat den Auftakt zu einer Reihe von Webinaren von je eineinhalb Stunden Dauer zum selben Thema gebildet, die von Dezember bis Juni im Monatsrhythmus stattfinden und im September 2021 abgeschlossen werden. Die ersten drei werden sich mit folgenden Inhalten befassen: „Theorie- und Praxisbeispiele für mehr Gesundheit im Schulalltag“, „Möglichkeiten der Burnout-Prävention im Lehrberuf“ sowie „Bausteine wirksamer Gesundheitsförderung und (Cyber-) Mobbingprävention an Schulen“. Unter <https://wohlfuehlzone-schule.at/> können im Bereich „Veranstaltungen“ weitere Informationen dazu nachgelesen sowie Infos und Materialien zum Thema hochgeladen werden.

Gerlinde Rohrauer-Näf:
„Schulische Gesundheitsförderung verbessert die Bedingungen für das Lehren und Lernen.“



Freiheit oder Sicherheit?

ROUND TABLE

Was geht vor: Freiheit oder Sicherheit? Diese Frage betrifft uns in Zeiten der COVID-19-Pandemie alle und in Bezug auf Alten- und Pflegeheime hat sie besondere Relevanz. Bei einem Round Table-Gespräch der „Plattform Patientensicherheit“ und des Wiener Ludwig Boltzmann Institute for Digital Health and Patient Safety wurde sie im Juli von einer Runde hochkarätiger Expert/innen aus den Bereichen Gesundheit, Medizin und Recht

diskutiert und die Veranstaltung konnte online mitverfolgt werden. Zum einen muss von den Trägerorganisationen der Heime die körperliche Unversehrtheit der Bewohnerinnen und Bewohner gewährleistet werden, zum anderen ist ihr Bedürfnis und jenes ihrer Angehörigen nach sozialen Kontakten und einem selbstbestimmten Leben zu beachten. *Sabine Wimmer*, die Leiterin des Bezirksalten- und Pflegeheimes in Sierning in Oberösterreich (siehe auch Artikel auf den Seiten 36 bis 38) berichtete aus der Praxis,



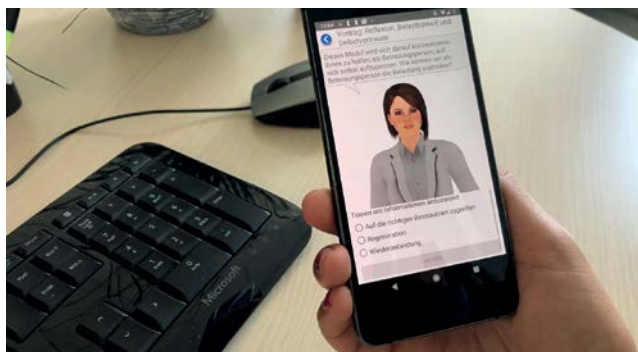
dass sie in der Zeit des ersten Lockdowns und der Besuchsverbote Treffen zwischen Angehörigen und Bewohner/innen zumindest im Freien, im Garten des Heimes ermöglicht habe. Durch die zweite Welle

der Pandemie wurden wir erneut dringlich mit diesem Problem konfrontiert, und das Prinzip so viel Freiheit wie möglich und so viel Sicherheit wie notwendig, mag dabei Orientierung geben.

Digitale Hilfe für pflegende Angehörige

INTERAKTIVE APP

Das veränderte Verhalten von Menschen mit Demenz kann pflegende Angehörige rasch überfordern. Forscher/innen des Austrian Institute of Technology (AIT) haben eine interaktive App entwickelt, die den Angehörigen sowie professionellen Pflegepersonen dabei helfen soll, die Erkrankung besser zu verstehen, Herausforderungen im Alltag mit Demenz-



kranken besser zu bewältigen und respektvoll und angemessen auf diese zu reagieren. Dafür werden Artikel und Videos

sowie speziell auch Avatar-basierte Rollenspiele und Trainingseinheiten eingesetzt. So schlägt die App beispielsweise

Sätze vor, die genutzt werden können, um die demenzkranke Person zu beruhigen, wenn diese die Orientierung verloren hat. Oder sie gibt Tipps, was Pflegende tun können, um auch auf ihre eigene Gesundheit zu achten. Weitere Informationen über das interaktive Tool „SUCCESS – SUccessful Caregiver Communication and Everyday Situation Support in dementia care“ können unter <http://www.success-aal.eu/> nachgelesen werden.

Prävention in der digitalisierten Welt

EUROPÄISCHE KONFERENZ

Wie kann Prävention in einer zunehmend digitalisierten Welt funktionieren? Welche Konzepte werden erfolgreich sein? Diese und ähnliche Fragestellungen stehen im Mittelpunkt der „EU-Safety 2021“, der größten Europäischen Konferenz für Verletzungspräventi-

on, die vom 7. bis 8. Oktober 2021 in Wien stattfinden wird. Führende europäische Akteur/innen aus Forschung, Politik und Praxis werden im Rahmen der Veranstaltung zusammenkommen, um die Herausforderungen und Chancen neuer digitaler Lösungen im Bereich der Verletzungsprävention zu diskutieren. Weitere inhaltliche Schwerpunkte sind unter

anderem zu den Themenbereichen Produktsicherheitsstandards, Architektur & Stadtplanung, Verletzungs- und Katastrophenmanagement sowie den Auswirkungen des Klimawandels auf Verletzungsrisiken geplant. Auf der Website www.eu-safety2021.com sind aktuelle Informationen zu Programm, Teilnahme und Einreichung abrufbar.



Fachkräfte für mehr Gesundheit?

Die Gesundheitsberufe sind in der Gesundheitsversorgung für Prävention, Diagnostik, Therapie und Rehabilitation zuständig. Doch welche Rolle spielt Gesundheitsförderung in ihrer Ausbildung und Arbeitspraxis?

TEXT: DIETMAR SCHOBEL

Österreich hat im internationalen Vergleich ein Gesundheitssystem von hoher Qualität. Darin sind sich die meisten Expert/innen zumindest prinzipiell einig – auch wenn es im Detail noch viel Verbesserungspotenzial geben mag, etwa im Hinblick auf die relativ geringe Zahl an Lebensjahren, welche die Österreicherinnen und Österreicher bei guter Gesundheit verbringen. Wer krank wird, kann in aller Regel damit rechnen, rasch und auf hohem Niveau behandelt zu werden, und in Zeiten der COVID-19-Pandemie sind die Vorzüge des österreichischen Gesundheitssystems noch deutlicher geworden. Doch wie ist es darin um das Thema „Gesundheitsförderung“ bestellt und welche Rolle spielen dabei speziell die „Gesundheitsberufe“?

Laut einer entsprechenden Broschüre des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK) zählen insgesamt 17 gesetzlich geregelte Berufsgruppen dazu. „Gesundes Österreich“ hat für diesen Artikel Vertreter/innen von vier großen Gruppen befragt, nämlich der Ärztinnen und Ärzte, der Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und -pfe-

ger, der gehobenen Medizinisch-Technischen Berufe und der Psychologinnen und Psychologen. Auch wenn deren Arbeitsalltag im Detail sehr unterschiedlich sein mag, so spiegeln die Antworten der Interviewten doch viele Gemeinsamkeiten wider. So gaben etwa alle an, dass

- sich das Bewusstsein für die Bedeutung von Gesundheitsförderung nach ihrer Beobachtung generell erhöht habe
- dieses Thema auch in der Ausbildung zunehmend mehr berücksichtigt werde
- und dass sich die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen den unterschiedlichen Gesundheitsberufen verbessert habe.

Gleichzeitig wurde einhellig festgestellt, dass es noch „viel Luft nach oben“ gebe, denn in der Praxis mangle es häufig an Raum, Zeit und Geld für gesund-

heitsförderliche Aktivitäten. Dennoch besteht auch darüber Konsens, dass die Angehörigen von Gesundheitsberufen ihre Aufgaben keineswegs „nur“ in bestmöglicher Diagnostik, Therapie oder Rehabilitation sähen.

Ein Systemwechsel ist notwendig

„Wir Medizinerinnen und Mediziner sind selbstverständlich auch für Prävention und Gesundheitsförderung zuständig“, betont etwa *Harald Mayer*, 3. Vizepräsident der Österreichischen Ärztekammer und Kuratoriumsmitglied des Fonds Gesundes Österreich und ergänzt: „Ich kenne keine Ärztin und keinen Arzt, denen es nicht wichtig wäre, ihren Patientinnen und Patienten auch mit auf den Weg zu geben, wie sie ihre Gesundheit erhalten und fördern sowie gegen



„Ein Systemwechsel ist notwendig.“

HARALD MAYER,

3. VIZEPRÄSIDENT DER ÖSTERREICHISCHEN ÄRZTEKAMMER UND
KURATORIUMSMITGLIED DES FONDS GESUNDES ÖSTERREICH



Krankheiten vorbeugen können.“ Die Voraussetzungen dafür seien allerdings derzeit in Kassenordinationen und Spitalsambulanzen denkbar schlecht. „Das Arztgespräch wird von der Sozialversicherung im Vergleich zu diagnostischen und therapeutischen Leistungen kaum honoriert. Dadurch ist meist nur sehr wenig oder gar keine Zeit für Zuwendung und Gesundheitskommunikation vorhanden“, kritisiert der oberösterreichische Unfallchirurg und fordert: „Hier ist ein Systemwechsel notwendig.“

Insgesamt gibt es in Österreich der Ärztekammer zufolge rund 47.000 Mediziner/innen. 26.000 davon sind Fachärztinnen und Fachärzte, rund 13.000 widmen sich der Allgemeinmedizin und rund 8.000 sind Turnusärzt/innen. Die größte Gruppe unter den Gesundheitsberufen sind die rund 151.000 Menschen, die bei der Gesundheit Österreich GmbH als Angehörige eines der drei Gesundheits- und Krankenpflegeberufe registriert sind. Neben 99.000 Diplomierten Gesundheits- und Krankenpfleger/innen sind das 51.000 Pflegeassistent/innen sowie rund 1.000 Pflegefachassis-

tent/innen (siehe auch Kasten: „Daten & Fakten“ auf Seite 21).

Theorie und Praxis

„Gesundheitsförderung spielt in der Ausbildung der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe eine bedeutende Rolle. Im Arbeitsalltag hängt es jedoch von den einzelnen Pflegenden ab, ob und wie das theoretische Know-how an Patientinnen und Patienten weitergegeben werden kann“, sagt auch Elisabeth Potzmann, die im Juni zur neuen Präsidentin des Österreichischen Gesundheits- und Krankenpflegeverbandes (ÖGKV) gewählt wurde. Daher seien strukturelle Veränderungen notwendig, die durch für Österreich neue Berufsbilder wie jene einer „Community Nurse“ oder einer „School Nurse“ erfolgen könnten. Diese sollen – zum Beispiel als Angestellte einer Gemeinde oder auch eines Schulträgers – jeweils für eine bestimmte Zahl von Gemeindebewohner/innen oder Schüler/innen zuständig sein und ihr Tätigkeitsbereich könnte auch Aufgaben der Prävention und Gesundheitsförderung umfassen. Der Aufbau eines Netzes von



„Im Arbeitsalltag hängt es von den einzelnen Pflegenden ab, ob das Know-how über Gesundheitsförderung weitergegeben werden kann.“

ELISABETH POTZMANN,
PRÄSIDENTIN DES ÖSTERREICHISCHEN
GESUNDHEITS- UND
KRANKENPFLEGEVERBANDES



„In den Medizinisch-Technischen Berufen ist viel Kompetenz für unterschiedliche Aspekte der Gesundheit vorhanden.“

GABRIELE JAKSCH,
PRÄSIDENTIN VON MTD AUSTRIA

Community Nurses in 500 Gemeinden ist bereits im Programm der österreichischen Regierung für 2020 bis 2024 vorgesehen. „Jetzt gilt es, das mit Inhalten zu füllen“, fordert Elisabeth Potzmann. Gesundheitswissen an Patientinnen und Patienten zu vermitteln, ist eine Seite des Themas Gesundheitsförderung in Gesundheitsberufen. In einem sehr fordernden und oft auch belastenden Tätigkeitsbereich auf die eigene Gesundheit zu achten die andere. „Den Arbeitgebern wird zunehmend bewusst, dass Betriebliche Gesundheitsförderung ein wichtiges Instrument sein kann, die Arbeitszufriedenheit von Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und -pflegern zu erhöhen und ihre Arbeitsfähigkeit zu erhalten“, weiß die ÖGKV-Präsidentin und ergänzt, dass dies auch dringend vonnöten sei: „Die Drop-out-Rate in Pflegeberufen ist hoch und viele professionell Pflegenden üben ihren erlernten Beruf nur wenige Jahre lang aus“, so Elisa-

beth Potzmann. Durch bessere Möglichkeiten für Kinderbetreuung etwa durch mehr Betriebskindergärten sowie mehr Dienstplansicherheit könnten hier wesentliche Verbesserungen erzielt werden.

Die Medizinisch-Technischen Dienste

Rund 33.400 Menschen sind für eine der gehobenen Medizinisch-Technischen Berufsgruppen im Gesundheitsberuferegister der Gesundheit Österreich GmbH eingetragen. Im Detail sind das Physiotherapeut/innen, Ergotherapeut/innen, Logopäd/innen und Diätolog/innen sowie Biomedizinische Analytiker/innen, Radiologietechnolog/innen und Orthoptist/innen. Der MTD-Austria ist ein 1984 gegründeter Dachverband der einzelnen Verbände für die erwähnten sieben Medizinisch-Technischen Dienste (MTD). „Fünf der von uns repräsentierten Berufsgruppen sind vorwiegend mit Therapien sowie – in unterschiedlichem Ausmaß – auch mit Prävention und Gesundheitsförderung befasst. Bei zwei, nämlich den Biomedizinischen Analytiker/innen und Radiologietechnolog/innen, liegt der Schwerpunkt auf Diagnostik“, erklärt Gabriele Jaksch, die Präsidentin von MTD Austria.

Tatsächlich sind Diätolog/innen, Physiotherapeut/innen und Logopäd/innen Expert/innen für ausgewogene Ernährung, Bewegung und Sprache. Ergotherapeut/innen beschäftigen sich mit Gesundheit am Arbeitsplatz und im Alltag und Orthoptist/innen unter anderem auch damit, wie die Sehkraft erhalten und gefördert werden kann. „Bei uns ist also viel Kompetenz für unterschiedliche Aspekte der Gesundheit vorhanden. Doch wenn es in der öffentlichen Debatte um Gesundheitsfragen geht, wird unsere Stimme zu wenig gehört“, kritisiert Gabriele Jaksch und ergänzt, dass dies unter anderem auch damit in Zusammenhang stehe, dass es für die gehobenen Medizinisch-Technischen Berufe – anders als etwa für Ärztinnen und Ärzte – keine gesetzlich festgelegte Pflichtmitgliedschaft in der Interessenvertretung gebe. Nachholbedarf sieht die MTD-Präsidentin



„Wir verstehen uns ausdrücklich auch als Fachkräfte für Gesundheit.“

CONSTANCE SCHLEGL,
PRÄSIDENTIN VON PHYSIO AUSTRIA

auch bei gesundheitsförderlichen Projekten, die sich an gesunde Menschen wenden und sagt: „Das kommt in Österreich viel zu kurz und wenn doch einmal derartige Initiativen gesetzt werden, sind sie meistens viel zu gering dotiert.“

Fachkräfte für Gesundheitsförderung

Die rund 15.000 im Gesundheitsberuferegister eingetragenen Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten sind die größte Gruppe unter den Medizinisch-Technischen Diensten. Rund 6.000 davon sind Mitglieder im Berufsverband Physio Austria. „Wir verstehen uns ausdrücklich auch als Fachkräfte für Gesundheit, und Gesundheitsförderung gehört bei unserer Tätigkeit in Theorie und Praxis immer dazu“, sagt Constance Schlegl, die Präsidentin von Physio Austria. Schon in der Ausbildung werde damit begonnen, zunächst die Funktionsweise des Körpers gesunder Menschen zu erlernen. Und wenn es Beeinträchtigungen gebe, sei es auch Aufgabe der Physiotherapeut/innen, gleichzeitig festzustellen, wo noch Ressourcen vorhanden seien. „Nicht zuletzt wirken Physiotherapien nur dann nachhaltig, wenn wir unsere Patientinnen und Patienten dazu anregen können, gesundheitsförderliche

Bewegungsmuster auch in ihren Alltag zu übernehmen“, sagt die Präsidentin von Physio Austria.

Die Rolle als „Gesundheitsfördererin“ oder „Gesundheitsförderer“ ist auch einer der Bestandteile des Kompetenzprofils von Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten und zudem sind diese relativ oft in gesundheitsförderliche Projekte in unterschiedlichen Settings eingebunden. In vielen Fällen führen sie diese gemeinsam mit Psycholog/innen, Diätolog/innen oder anderen Expert/innen durch, sodass im besten Fall die drei Bereiche Ernährung, Bewegung und seelische Gesundheit abgedeckt werden. Physiotherapeut/innen werden auch zunehmend mehr auf freiberuflicher Basis oder als Angestellte von Betrieben engagiert, damit ihre Mitarbeitenden vom Know-how dieser Fachkräfte für Gesundheit profitieren können. „Im Hinblick auf gesundheitsförderliche Maßnahmen gibt es trotzdem noch viel ungenutztes Potenzial“, sagt Constance Schlegl.



„Insgesamt ist unser Gesundheitssystem immer noch vor allem ein Krankenversorgungssystem.“

BEATE WIMMER-PUCHINGER,
PRÄSIDENTIN DES BERUFSVERBANDES
ÖSTERREICHISCHER PSYCHOLOG/INNEN

Die Ressourcen fehlen nach wie vor

Das kritisiert auch *Beate Wimmer-Puchinger*, die Präsidentin des Berufsverbandes Österreichischer Psycholog/innen (BÖP): „Die Einsicht, dass Prävention und Gesundheitsförderung einen höheren Stellenwert erhalten sollten, ist heute bei vielen Vertreterinnen und Vertretern des Gesundheitssystems schon vorhanden. Die Ressourcen, die dafür notwendig wären, werden jedoch bei Weitem noch nicht in ausreichendem Ausmaß zur Verfügung gestellt.“ Der BÖP zählt rund 5.800 Mitglieder. Rund 4.700 davon gehören der Sektion Klinische Psychologie an und rund 4.300 der Sektion Gesundheitspsychologie. Letztere haben als Hauptziel ihrer Arbeit einen Folder der BÖP zufolge „die physische, psychische und soziale Gesundheit von Individuen oder Gruppen zu erhalten, zu fördern und weiter auszubauen“. Burnoutprävention, Stressmanagement, Konflikte am Arbeitsplatz, Entspannungstechniken sowie nachhaltige Veränderungen des Lebensstils sind nur einige der zentralen Handlungsfelder von Gesundheitspsychologinnen und Gesundheitspsychologen.

„Uns ist sehr wichtig, darauf hinzuweisen, dass das Thema Gesundheit ganzheitlich betrachtet werden muss. Das heißt einerseits, dass die Einflüsse aller gesellschaftlichen Bereiche – von der Wirtschaft und dem Arbeitsmarkt bis zum Bildungssystem – auf die Gesundheit der Menschen berücksichtigt werden müssen. Andererseits sollte Gesundheitsförderung an erster Stelle jenen zu Gute kommen, die sie am meisten benötigen. Das sind vor allem alte, arme und arbeitslose Menschen“, beschreibt *Beate Wimmer-Puchinger* die „Public Health-Perspektive“ auf Gesundheit und sagt zusammenfassend: „Insgesamt ist unser Gesundheitssystem immer noch vor allem ein Krankenversorgungssystem. Deshalb muss das Thema Gesundheitsförderung vom Rande ins Zentrum gerückt werden. Bei den Psychologinnen und Psychologen und ebenso in den anderen Gesundheitsberufen ist die fachliche Kompetenz dafür vorhanden. Sie müsste nur endlich mehr genutzt werden.“

DATEN & FAKTEN

In der Broschüre „Gesundheitsberufe in Österreich 2019“ des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK) werden jene 17 Berufsgruppen beschrieben, deren Berufsbild gesetzlich geregelt ist und „die Umsetzung von Maßnahmen zur Obsorge für den allgemeinen Gesundheitszustand der Bevölkerung umfasst“. Die größte Gruppe sind die rund 151.000 Angehörigen der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe. „Sie sind ebenso wie die rund 33.000 Menschen, die einen Medizinisch-Technischen Beruf ausüben, im elektronischen Gesundheitsberuferegister der Gesundheit Österreich GmbH erfasst, das seit Juli 2018 geführt wird“, erklärt *Sabine Pleschberger*, die Leiterin der Abteilung für Gesundheitsberufe der Gesundheit Österreich GmbH. Weiters gibt es in Österreich der Ärztekammer zufolge unter anderem rund 47.000 Mediziner/innen und bei der Zahnärztekammer sind rund 5.200 Mitglieder eingetragen. Die rund 2.400 Hebammen in Österreich werden vom Hebammengremium vertreten und in den entsprechenden Berufslisten des BMSGPK sind rund 10.300 Psychotherapeut/innen, 11.000 Klinische Psycholog/innen, 10.400 Gesundheitspsycholog/innen und 500 Musiktherapeut/innen verzeichnet.

Die 17 gesetzlich geregelten Gesundheitsberufe

- 1 Ärztin / Arzt
- 2 Zahnärztin / Zahnarzt
- 3 Klinische Psychologin / Klinischer Psychologe
- 4 Gesundheitspsychologin / Gesundheitspsychologe
- 5 Psychotherapeutin / Psychotherapeut
- 6 Musiktherapeutin / Musiktherapeut
- 7 Apothekerin / Apotheker
- 8 Tierärztin / Tierarzt
- 9 Medizinphysikerin / Medizinphysiker
- 10 Hebamme
- 11 Gehobene medizinisch-technische Dienste
- 12 Gesundheits- und Krankenpflegeberufe
- 13 Kardiotechnischer Dienst
- 14 Medizinische Assistenzberufe
- 15 Medizinische Masseur/innen und Heilmasseur/innen
- 16 Sanitäterin / Sanitäter
- 17 Zahnärztliche Assistenz

Zu den Gesundheitsberufen, die nicht in einem eigenen Berufsgesetz geregelt sind, zählen:

- die Medizinprodukteberaterin / der Medizinprodukteberater
- die / der Sicherheitsbeauftragte für Medizinprodukte
- die Pharmareferentin / der Pharmareferent

Quellen: „Gesundheitsberufe in Österreich 2019“, herausgegeben vom BMSGPK, Jänner 2019; Gesundheitsberuferegister der Gesundheit Österreich GmbH; Berufslisten des BMSGPK

Gesundheitsförderung in die Praxis bringen

Sabine Pleschberger, die Leiterin der Abteilung für Gesundheitsberufe der Gesundheit Österreich GmbH, im Interview über die Rolle von Gesundheitsförderung in Ausbildung und Arbeitsalltag von Gesundheitsprofis.

GESUNDES ÖSTERREICH

Sind die Angehörigen von Gesundheitsberufen auch „Fachkräfte für Gesundheitsförderung“ oder doch „nur“ für Krankenversorgung?

Sabine Pleschberger: Das lässt sich nicht pauschal beantworten. Grundsätzlich wird jedenfalls in den Ausbildungen zu den gesetzlich geregelten nicht-ärztlichen Gesundheitsberufen durchgängig versucht, Gesundheitsförderung in Theorie und Praxis zu vermitteln und ihr einen hohen Stellenwert einzuräumen.

Klar ist jedoch auch, dass diese Ausbildung zu einem hohen Anteil in Krankenhäusern und akutmedizinischen Settings erfolgt, und dort der Fokus noch immer stärker auf Krankenversorgung und Reparaturmedizin liegt. Inwieweit das zum Thema Gesundheitsförderung Erlernte dann später in die Praxis umgesetzt werden kann, hängt wiederum stark vom jeweiligen Setting ab, in dem die Profis tätig sind – also

beispielsweise ob das eine Arztordination, ein Krankenhaus, eine Pflegeeinrichtung, die Praxis einer freiberuflichen Physiotherapeutin oder anderes mehr ist.

GESUNDES ÖSTERREICH

Wo und wie sollte vor allem angesetzt werden, damit Gesundheitsförderung im Arbeitsalltag der Gesundheitsberufe eine größere Rolle spielt?

Dass das Thema Gesundheitsförderung in den Ausbildungscurricula vermehrt enthalten ist, war und ist ein wichtiger Schritt. Es kann jedoch nicht den Berufsanfängern überlassen bleiben, Innovationen ins System zu bringen, sondern hängt stark davon ab, wie offen das Umfeld, in dem sie dann arbeiten, für Impulse dieser Art ist. Im Zusammenspiel mit engagierten Kolleg/innen und Führungskräften können „frische“ Absolventinnen und Absolventen ihren Wissensstand auch gut in die Pra-

xis einbringen. Und ein wertschätzendes, unterstützendes und vertrauensvolles Miteinander in der interprofessionellen Zusammenarbeit spielt generell eine wesentliche Rolle, wenn es darum geht, Gesundheitsförderung im Arbeitsalltag umzusetzen. Bei den neu geschaffenen Primärversorgungseinheiten wurde das bereits bei deren Konzeption berücksichtigt.

GESUNDES ÖSTERREICH

Welche Funktion können Modellprojekte haben, um Gesundheitsförderung ins Gesundheits- und Pflegesystem zu bringen?

Modellprojekte sind gut geeignet, den Boden für Systeminnovationen aufzubereiten, wenn sie entsprechend geplant und umgesetzt werden. Generell besteht ein Konsens darüber, dass verhältnis- und verhaltenspräventive Aspekte verbunden werden müssen, um ein gesundheitsförderndes Setting zu schaffen. Praktische Erfahrungen haben auch gezeigt, dass bei gesundheitsförderlichen Maßnahmen immer die Bedürfnisse aller Gruppen von Akteur/innen berücksichtigt werden sollten. So sollte sich also Gesundheitsförderung in der Langzeitpflege nicht „nur“ an die Bewohner/innen wenden, sondern ebenso an die Mitarbeitenden, die Angehörigen und die Ehrenamtlichen. Gesundheitsförderung in Spitälern wiederum sollte sowohl die Beschäftigten als auch die Patientinnen und Patienten mit einbeziehen.



Sabine Pleschberger ist Sozial-, Pflege und Gesundheitswissenschaftlerin mit einem beruflichen Hintergrund in der Gesundheits- und Krankenpflege. Seit Sommer 2017 ist sie im Geschäftsbereich ÖBIG an der GÖG tätig, seit Jänner 2018 als Leiterin der Abteilung Gesundheitsberufe.

Gesunde Entscheidungen erleichtern

Gesundheitskompetente Organisationen achten auf gut verständliche Kommunikation und wollen es ihren Nutzerinnen und Nutzern erleichtern, Entscheidungen zu treffen, die ihrer Gesundheit förderlich sind.

Eine gesundheitskompetente Organisation zeichnet sich dadurch aus, dass sie es ihren Nutzerinnen und Nutzern möglichst leicht macht, Gesundheitsinformationen zu finden, zu verstehen, zu beurteilen und anzuwenden“, beschreibt Lisa Gugglberger von der Gesundheit Österreich GmbH das Konzept der „organisationalen Gesundheitskompetenz“. Es ergänzt jenes der individuellen Gesundheitskompetenz, also der Fähigkeiten und der Motivation der einzelnen Nutzerinnen und Nutzer und steht zu diesem in Wechselwirkung. Anders ausgedrückt: Je geringer die kommunikativen Anforderungen und die Komplexität eines Systems sind, desto größer wird voraussichtlich die Zahl derjenigen sein, die es auch wie intendiert nutzen können. Ziel ist also, dass es für möglichst viele Menschen einfacher wird, eine gesunde Wahl zu treffen und Entscheidungen zu treffen, die für sie gesundheitsförderlich sind.

Konkret geht es zum Beispiel darum, schriftliche und mündliche Informationen möglichst gut verständlich zu gestalten. Was die mündliche Information betrifft, so hat die Österreichische Plattform für Gesundheitskompetenz (ÖPGK) unter anderem Lehrgänge für Kommunikationstrainer/innen veranstaltet (siehe auch Artikel auf den Seiten 30 und 31), die dann ihrerseits Mitarbeitende

in Gesundheitseinrichtungen für patientenzentrierte Formen der Gesprächsführung qualifizieren. In Bezug auf schriftliche Informationen gibt es bei der ÖPGK ebenfalls zahlreiche Angebote, die unter <https://oepgk.at/gute-gesundheitsinformation-oesterreich> verfügbar sind.

Die Nutzer/innen einbeziehen

„Partizipation der Nutzerinnen und Nutzer ist ebenfalls ein wichtiges Element, um Organisationen gesundheitskompetenter zu gestalten“, sagt Lisa Gugglberger. Das kann zum Beispiel bedeuten, dass Patientinnen und Patienten dabei mit einbezogen werden, Broschüren und Folder lesbarer oder die Beschilderung in einem Krankenhaus verständlicher zu gestalten.

Doch das Konzept organisationaler Gesundheitskompetenz ist nicht auf Gesundheitseinrichtungen begrenzt und kann zum Beispiel auch auf Einrichtungen des Bildungswesens und der Verwaltung oder Betriebe ausgedehnt werden. Und das bundesweite Netzwerk Offene Jugendarbeit hat in einem Projekt ein Anerkennungsverfahren für „gesundheitskompetente Organisationen der offenen Jugendarbeit“ entwickelt. 24 Jugendeinrichtungen in ganz Österreich wurden inzwischen schon als solche ausgezeichnet.



Lisa Gugglberger:
„Gesundheitskompetente Organisationen machen es für ihre Nutzerinnen und Nutzer einfacher, gesundheitsförderliche Entscheidungen zu treffen.“

TOOLBOX FÜR GESUNDHEITSKOMPETENTE ORGANISATIONEN

Wie können Organisationen gesundheitskompetent werden und so zu mehr Wohlbefinden ihrer Nutzerinnen und Nutzer beitragen? Die Österreichische Plattform für Gesundheitskompetenz hat mehrere Tools erarbeitet, die zeigen sollen, wie das geht. Sie wenden sich an Organisationen im Allgemeinen sowie speziell auch Betriebe und Gesundheitseinrichtungen, und neben Selbsteinschätzungsinstrumenten und Leitfäden gibt es auch Factsheets und Videos. Die Werkzeuge für gesundheitskompetente Organisationen sind unter <https://oepgk.at/rahmenbedingungen-in-organisationen-und-settings> verfügbar.

Daten & Fakten

Was wir aus Studien und Statistiken über Gesundheits- und Pflegeberufe und das Gesundheitssystem wissen.



3 der vier Berufsgruppen, denen die Österreicherinnen und Österreicher am meisten Vertrauen schenken, sind Gesundheits- und Pflegeberufe. Jeweils deutlich über 80 Prozent vertrauen Apotheker/innen, Ärzt/innen und Pflegekräften entweder „voll und ganz“ oder „überwiegend“. Nur Feuerwehrleute sind noch angesehener. Am wenigsten Vertrauen genießen Politiker/innen, Werbefachleute und Immobilienmakler/innen.

Quelle: Demox Research, 2019

Fotos: AdobeStock - fizkes, AdobeStock - Krakenimages.com, AdobeStock - bnenin, AdobeStock - idambeer, AdobeStock - ZIHE

2018 hat die Arbeiterkammer Wien unter dem Titel „Wo drückt der Schuh?“ nicht weniger als 14.000 Angehörige von nicht-ärztlichen Gesundheitsberufen in ganz Österreich zu ihren Arbeitsbedingungen befragt. Neben Hebammen und Angehörigen von medizinischen Assistenzberufen, medizinisch-technischen Diensten sowie medizinisch-technischen Fachassistenten waren das Masseur/innen, klinische und Gesundheitspsycholog/innen, Pflegekräfte und Psychotherapeut/innen, aber auch Sanitäter/innen, Fach- und Diplomsozialbetreuer/innen oder zahnärztlichen Assistent/innen. Das positive Ergebnis war, dass die Erwerbstätigen in den Gesundheitsberufen ihre eigentliche Arbeit mit den Patient/innen, Klient/innen und Bewohner/innen gern machen. Mit den Arbeitsbedingungen, wie etwa dem Einkommen, der Unterstützung durch Vorgesetzte oder den beruflichen Entwicklungsmöglichkeiten sind sie hingegen vergleichsweise unzufrieden. Das gilt speziell für diejenigen, die regelmäßig länger als vereinbart arbeiten – was in den Gesundheitsberufen auf sechs von zehn Personen zutrifft. Über ein Viertel der Befragungsteilnehmer/innen gab an, zumindest einmal im Monat an einen Berufswechsel zu denken.

Quelle: Kurt Schalek: „Gesundheitsberufe: Wo die Beschäftigten der Schuh drückt“, 17. April 2019; Download unter: <https://awblog.at/wo-in-gesundheitsberufen-der-schuh-drueckt/> am 12. November 2020



10 Minuten benötigen 95 Prozent der österreichischen Bevölkerung maximal bis zur nächsten Apotheke. Die gute Erreichbarkeit ist mit ein Grund, dass Apotheken neben anderen Gesundheitseinrichtungen auch gut als Setting für Gesundheitsförderung geeignet sind (siehe auch Artikel auf den Seiten 26 und 27). Insgesamt gibt es 2.351 Apotheken in Österreich, davon 1.362 öffentliche Apotheken, 29 Filialapotheken, 41 Krankenhausapotheken und 919 ärztliche Hausapotheken. Letztere sind ein österreichisches Spezifikum: In ländlichen Regionen ohne Apotheke können niedergelassene Allgemeinmediziner/innen Medikamente an ihre Patientinnen und Patienten abgeben.

Quelle: BMASGK: „Das österreichische Gesundheitssystem. Zahlen – Daten – Fakten.“ 3. vollständig überarbeitete Auflage, 2019



9 von zehn Personen ab 15 Jahren beurteilen die Qualität der medizinischen Versorgung in Österreich mit „hervorragend“, „sehr gut“ oder „gut“. Nur 8,5 Prozent schätzten sie als „ausreichend“ und 2,6 als „schlecht“ ein.

Quelle: Statistik Austria: Österreichische Gesundheitsbefragung 2019

5,2

Ärztinnen und Ärzte gibt es in Österreich pro 1.000 Einwohnerinnen und Einwohnern, was unter 36 OECD-Staaten nach Griechenland mit 6,1 der höchste Wert ist. Der OECD-Durchschnitt beträgt 3,5. Dabei sind jeweils sämtliche praktizierenden Ärzte und Ärztinnen erfasst, für Österreich also auch Wahlärztinnen und -ärzte sowie gänzlich privat tätige Ärzt/innen, deren Anzahl in den vergangenen Jahren stark gestiegen ist. Die Gesamtzahl der Ärztinnen und Ärzte hat in Österreich zwischen 2000 und 2017 um rund 40 Prozent zugenommen, das ist etwa ebensoviel wie der Zuwachs im OECD-Durchschnitt betragen hat. Der Anteil an Mediziner/innen die 55 Jahre oder älter sind ist in den OECD-Staaten zwischen 2000 und 2017 von einem Fünftel auf ein Drittel gestiegen. In Österreich hat er 2017 rund 30 Prozent betragen.

Quellen: OECD: „Health at a Glance“ 2019; Gesundheit Österreich GmbH: „Das österreichische Gesundheitswesen im internationalen Vergleich“ 2015

264 Krankenhäuser und etwa 900 Spitalsambulanzen sowie rund 20.000 Ärzte und Ärztinnen im niedergelassenen Bereich gewährleisten die medizinische Versorgung der österreichischen Bevölkerung. Rund jede sechste Person ab 15 Jahren verbrachte in den vergangenen zwölf Monaten zumindest eine Nacht im Spital. Rund 80 Prozent geben an, in diesem Zeitraum zumindest einmal einen praktischen Arzt oder eine praktische Ärztin aufgesucht zu haben.

Quelle: Statistik Austria: Österreichische Gesundheitsbefragung 2019



Das Potenzial ist groß



Ulrike Mursch-Edlmayr:

„Apothekerinnen und Apotheker sind wichtige Multiplikatoren. 400.000 Menschen kommen täglich in die Apotheken und suchen Beratung in Gesundheitsfragen.“



Peter Nowak:

„Die Möglichkeiten, die im Gesundheitssystem für Gesundheitsförderung vorhanden sind, werden bei Weitem noch nicht ausgeschöpft.“



Birgit Metzler:

„Viele Krankenhäuser engagieren sich bereits intensiv für Gesundheitsförderung.“



Petra Plunger:

„60 Apotheken in Wien, Niederösterreich, der Stadt Salzburg und der Steiermark sind in einem partizipativen Prozess zu ‚demenzfreundlichen Apotheken geworden‘.“



Günter Diem:

„Bei jedem Kontakt mit dem Gesundheitssystem besteht die Möglichkeit, Themen der Gesundheitsförderung zu vermitteln.“

Die Voraussetzungen für Gesundheitsförderung in Spitälern und anderen Gesundheitseinrichtungen wie Apotheken, Reha-Zentren oder Arztordinationen sind günstig. Sie werden jedoch noch nicht allorts ausreichend genutzt.

Betriebliche Gesundheitsförderung ist bei uns zu einem Bestandteil der Unternehmenskultur geworden und wir leben damit „Betriebliches Gesundheitsmanagement“, sagt *Michaela Drexel*. Als Verantwortliche organisiert sie im Krankenhaus der Elisabethinen in Graz vielfältige Angebote für die Mitarbeitenden – von jährlichen Gesundheitstagen und Kursen für Sport und Bewegung bis zu Ausflügen zum „Waldbaden“ (siehe auch Artikel auf den Seiten 50 und 51).

Von Spitälern kann neben der Gesundheit der Mitarbeitenden auch jene der Patientinnen und Patienten sowie jene der Menschen in der Region gefördert werden. Daher wird schon in der Ottawa Charta der Weltgesundheitsorganisation WHO aus dem Jahre 1986 eine „Neuorientierung der Gesundheitsdienste“ als eines von fünf Handlungsfeldern der Gesundheitsförderung beschrieben. Mit Gesundheitsdiensten sind dabei neben Krankenhäusern auch Rehabilitationseinrichtungen, Apotheken, die Ordinationen von Ärzten und andere Gesundheitsinstitutionen mehr gemeint. Das Potenzial ist groß. Einerseits haben Fachkräfte für Gesundheit – wie unter anderem Ärztinnen und Ärzte, Diplomier-

te Gesundheits- und Krankenpflegerinnen oder Angehörige der Medizinisch-Technischen Dienste – hohe Kompetenz in Gesundheitsfragen. Andererseits sind Menschen, die stationär oder ambulant eine Gesundheitseinrichtung in Anspruch nehmen in aller Regel auch in besonders hohem Ausmaß bereit, sich mit Gesundheitsthemen auseinanderzusetzen. „Die Möglichkeiten, die dadurch im Gesundheitssystem vorhanden sind, werden jedoch bei Weitem noch nicht ausgeschöpft“, meint *Peter Nowak*, Leiter der Abteilung Gesundheit und Gesellschaft der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) und gemeinsam mit *Jürgen Pelikan* Direktor des Competence Centre for Health Promotion in Hospitals and Health Care der GÖG.

Noch gibt es wenige Angebote

In Spitälern sind es noch am ehesten Maßnahmen für Betriebliche Gesundheitsförderung, wie die eingangs beschriebenen im Krankenhaus der Elisabethinen in Graz, die schon relativ häufig in die Praxis umgesetzt werden. Gesundheitsförderung für Patientinnen und Patienten – etwa durch Kurse

zur Entwöhnung von Raucherinnen und Rauchern – ist schon seltener. Angebote für die Menschen in der Region, wie zum Beispiel Gesundheitsvorträge, sind rar. Die Gründe dafür sind rasch erläutert: Zusätzlich zu einem klaren Bekenntnis der Leitung zu Gesundheitsförderung müssten auch ausreichend Ressourcen zur Verfügung gestellt werden. Sonst fehlt es im meist stressigen Arbeitsalltag in Gesundheitseinrichtungen an Zeit und Raum dafür.

Das Österreichische Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen (ONGKG) setzt sich dafür ein, dass das Thema einen höheren Stellenwert bekommt. Es ist seinerseits Teil des von der WHO initiierten weltweiten Netzwerks „Health Promoting Hospitals (HPH) and Health Services“, in dem 20 nationale und regionale Netzwerke zusammenarbeiten – von jenem im Aosta-Tal bis zum HPH Network in Taiwan.

Das ONGKG hat 25 ordentliche Mitglieder, 22 Krankenhäuser und drei Trägerinstitutionen. „Viele dieser Institutionen gehören dem Netzwerk schon lange an und engagieren sich intensiv“, sagt *Birgit Metzler* vom Competence Centre for Health Promotion in Hospitals and Health Care der GÖG. Zu den Voraussetzungen für eine ordentliche Mitgliedschaft im ONGKG zählt unter anderem, dass eine Ansprechperson für Gesundheitsförderung in der Einrichtung nominiert wird und mindestens drei gesundheitsförderliche Maßnahmen durchgeführt werden.

Apotheken in Gesundheitsförderung aktiv

„Als orientierungsgebende Erstanlaufstelle in Gesundheitsfragen spielen die Apotheken in der Gesundheitsförderung eine wichtige Rolle. 400.000 Menschen suchen täglich eine Apotheke auf und sind damit schon offen für Gesundheitsfragen“, sagt *Ulrike Mursch-Edlmayr*, Präsidentin der Österreichischen Apothekerkammer und Mitglied

„Bewegung, Ernährung und Gesundheitsvorsorge – Apotheken betreiben aktiv Gesundheitsförderung.“

ULRIKE MURSCH-EDLMAYR
PRÄSIDENTIN DER ÖSTERREICHISCHEN
APOTHEKERKAMMER

des Kuratoriums des Fonds Gesundes Österreich (FGÖ). Die Voraussetzungen für Gesundheitsförderung in Apotheken sind optimal. Apotheken sind aufgrund ihres flächendeckenden Angebotes und ihrer Öffnungszeiten für jeden jederzeit gut erreichbar. So ist es nicht verwunderlich, dass viele der 1.400 öffentlichen Apotheken bereits stark in der Gesundheitsförderung aktiv sind. Das reicht von Programmen für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Apotheke, ausgezeichnet mit dem Gütesiegel des Österreichischen Netzwerks für Betriebliche Gesundheitsförderung, bis zu Bewegungsförderung vor Ort, wie etwa in Wien, wo sich Apotheken beim Projekt „Bewegte Apotheke“ der Wiener Gesundheitsförderung engagieren. Sie sind Treffpunkte für lokale Nordic-Walking-Gruppen, die von professionellen Trainern geführt werden.

Bei einem vom FGÖ geförderten Pilotprojekt wurden zudem zwischen April 2013 und Dezember 2015 in einem partizipativen Prozess Apotheken „demenzfreundlich“ gestaltet. Dabei wurden unter anderem die Beschäftigten für den Umgang mit Menschen mit Demenz geschult und deren Betreuungspersonen wurde Wissen über Beratungs- und Unterstützungsangebote in der Region vermittelt. „Seither wurden insgesamt rund 60 Apotheken in Wien,

Niederösterreich, der Stadt Salzburg und der Steiermark zu ‚demenzfreundlichen Apotheken‘, und es ist auch gelungen, Menschen mit Demenz in diese Entwicklung einzubinden“, sagt *Petra Plunger*, die das Projekt geleitet hat und als Gesundheitswissenschaftlerin und wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Pflegewissenschaft der Universität Wien sowie am Ludwig Boltzmann Institut for Digital Health and Patient Safety tätig ist.

Hausärzte als Gesundheitscoaches

„Bei jedem Kontakt mit dem Gesundheitssystem besteht prinzipiell die Möglichkeit, Themen der Prävention und Gesundheitsförderung zu vermitteln. Bei uns als Hausärzten wird das noch dadurch unterstützt, dass wir die meisten Patientinnen und Patienten sehr gut kennen. In etlichen Fällen betreuen wir sogar drei Generationen einer Familie“, sagt der Arzt *Günter Diem*. Gemeinsam mit seinem Kollegen *Martin Grabher* führt er eine Kassenpraxis für Allgemeinmedizin in Lustenau in Vorarlberg. Neben ausgewogener Ernährung, ausreichender Bewegung und Rauchentwöhnung seien es unter anderem auch Themen wie riskantes Sexualverhalten, Stress und Mobbing am Arbeitsplatz oder der Umgang mit drohender Arbeitslosigkeit, die im Dialog mit den Patientinnen und Patienten häufig zur Sprache kämen.

„In vielen Fällen sind wir Ärztinnen und Ärzte jetzt schon eine Art Gesundheitscoach für unsere Patientinnen und Patienten und manchmal sind wir auch ein Sozialcoach“, meint *Günter Diem* und ergänzt: „Natürlich könnte dieses Potenzial noch besser genutzt werden, wenn ein Fokus auf das gelegt wird, was jetzt implizit und gewissermaßen nebenbei geschieht. Das heißt, Gesundheitsförderung müsste systematisch und auf der Basis gesicherten Wissens umgesetzt und das müsste auch entsprechend honoriert werden.“

Im Luxusauto zu mehr Gesundheit

Die neuen Primärversorgungseinheiten (PVE) bringen Vorteile für die Gesundheitsberufe und ebenso für Patientinnen und Patienten. Gesundheitsförderung und Prävention gehören zu ihrem Auftrag.

TEXT: DIETMAR SCHOBEL



Das Team der
Primärversorgungs-
einheit in Haslach
in Oberösterreich

Es ist, als würde man von einem Mittelklassewagen auf ein Luxusauto umsteigen“, fasst der Allgemeinmediziner **Erwin Rebhandl** die Vorteile von Primärversorgungseinheiten (PVE) aus Sicht der Gesundheitsberufe zusammen. Die neue Organisationsform für die Primärversorgung, also den Erstkontakt von Menschen mit der Gesundheitsversorgung, wurde in Österreich 2015 in Form eines Pilotprojekts in Wien erstmals etabliert. Sie soll die wohnortnahe medizinische Versorgung im niedergelassenen Bereich verbessern und Spitalsambulanzen entlasten.

Im Juni 2017 wurde ein Gesetz verabschiedet, das die Rahmenbedingungen festlegt. Mit Stand vom August 2020 gab es in Österreich dem Dachverband

der Sozialversicherungsträger zufolge 21 Primärversorgungseinheiten sowie weitere 3, an deren Umsetzung bereits gearbeitet wurde. Die Ausbauziele für 2021 sind ambitioniert: Insgesamt soll es bis Ende des kommenden Jahres 75 PVE in Österreich geben. In deren Kernteam arbeiten mindestens drei Ärzt/innen der Allgemeinmedizin mit Diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegepersonen zusammen. Dies wird ergänzt durch Ordinationsassistent/innen, sowie gegebenenfalls eine Fachärztin oder einen Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde. Orts- und bedarfsabhängig können unter anderem Psychotherapeut/innen und Psycholog/innen, Mobile Dienste, Hebammen, Physiotherapeut/innen, Ergotherapeut/innen, Diätolog/innen und

Logopäd/innen sowie Sozialarbeiter/innen zum erweiterten Team gehören.

Ein ganz anderes Arbeiten

„Wir können uns die Arbeitszeiten aufteilen, Aufgaben delegieren, Fälle aus unterschiedlichen fachlichen Perspektiven beleuchten und Rückfragen direkt und rasch klären. Das ist ein ganz anderes Arbeiten“, beschreibt Erwin Rebhandl, der zuvor 37 Jahre lang in einer Einzelpraxis tätig war, die Vorteile der Zusammenarbeit im interdisziplinären Team. In der PVE in Haslach gehören zu diesem aktuell drei Allgemeinmediziner, drei Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerinnen, sieben Ordinationsassistentinnen, drei Ergotherapeutinnen, zwei Logopädinnen, zwei Physiotherapeutinnen, eine Diätologin, eine



Erwin Rebhandl:
„Ebenso wie meine beiden Kollegen würde ich nie mehr in eine Einzelpraxis zurückgehen wollen.“



Julia Commenda:
„Wir machen vielfältige Angebote, die sowohl die soziale Teilhabe als auch die Gesundheit der Menschen in Haslach fördern sollen.“



Daniela Rojatz:
„Während des Auf- und Ausbaus der neuen Primärversorgungseinheiten sind die Voraussetzungen dafür, deren Fokus auf Gesundheitsförderung zu stärken, natürlich besonders günstig.“

Sozialarbeiterin, eine Gesprächstherapeutin, eine Hebamme, eine administrative Mitarbeiterin und zwei Reinigungskräfte.

„Wir verstehen uns jedoch nicht nur als ein Zentrum für interdisziplinäre medizinische und therapeutische Erstversorgung, sondern auch als eines für Gesundheitsförderung“, betont Erwin Rebhandl. Prävention und Gesundheitsförderung sind auch per Gesetz als Aufgaben der neuen Primärversorgungseinheiten festgelegt. In Haslach wird das im Rahmen des vom Fonds Gesundes Österreich (FGÖ) geförderten und vom oberösterreichischen Gesundheitsverein Proges durchgeführten Projektes „Gesundheitsförderung und gemeinwohlorientierte Primärversorgung“ schon durch zahlreiche Maßnahmen in die Praxis umgesetzt. Dabei wird eng mit dem Gesundheitsbüro Haslach von Proges kooperiert, das im April 2019 eröffnet wurde.

Vielfältige Angebote für alle

„Unsere Räume befinden sich am Marktplatz, mitten in der Gemeinde und nahe des Gemeindeamtes. Sie sind niederschwellig und barrierefrei zugänglich und wir machen vielfältige Angebote für alle Bewohnerinnen und Bewohner, die sowohl deren soziale Teilhabe als auch ihre Gesundheit fördern sollen“, sagt Julia Commenda, die Leiterin des Gesundheitsbüros Haslach. Partizipation der Betroffenen ist in dessen Konzept zentral und so wurden zunächst mit einer aktivierenden Befragung die gesundheitlichen Bedürfnisse der Haslacher/innen erhoben und in der Folge gemeinsam mit diesen Maßnahmen entwickelt und umgesetzt. Dazu gehören eine Kreativgruppe, ein „Erinnerungscafé“ für Menschen mit und ohne Demenz, ein Stammtisch für pflegende Angehörige und ein Mittagstisch, bei dem sich zehn Einwohner/innen einmal im Monat im Pfarrzentrum treffen und unter der Leitung von Julia Kram, der Diätologin der PVE Haslach, gesund aufkochen und gemeinsam genießen.

Durch die COVID-19-Pandemie gab und gibt es natürlich auch bei den erwähnten Initiativen Einschränkungen. Deshalb wurde während des Lockdowns eine „Telefonkette“ gestartet und Mitarbeitende der PVE sowie Julia Commenda haben fernmündlich zu Gemeindebewohner/innen Kontakt gehalten, bei denen aus gesundheitlichen oder sozialen Gründen Bedarf dafür bestanden hat. Die Kooperation zwischen den beiden Einrichtungen setzt sich auch darin fort, dass Menschen, die von mehr sozialer Teilhabe profitieren können, von den Beschäftigten der PVE im Sinne des „Social Prescribing“ – also der „sozialen Rezepte“ – auf die Angebote des Gesundheitsbüros verwiesen werden. „Wir betrachten uns in dieser Hinsicht fast als eine Art ergänzende Struktur der Primärversorgungseinheit auf Gemeindeebene“, sagt Julia Commenda.

Starterpaket für Gesundheitsförderung

Ein weiteres Projekt, das vom „Dachverband der Sozialversicherungsträger“ und

75

Primärversorgungseinheiten soll es bis Ende 2021 in Österreich geben.

dem FGÖ finanziert und von der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) gemeinsam mit dem Institut für Gesundheitsförderung und Prävention umgesetzt wird, befasst sich damit, wie Gesundheitsförderung, Krankheitsprävention und Gesundheitskompetenz in bestehenden und künftigen PVE in den Vordergrund gerückt werden können. „Während des Auf- und Ausbaus der neuen Primärversorgungseinheiten sind die Voraussetzungen dafür natürlich besonders günstig“, meint Daniela Rojatz von der GÖG. Deshalb wurde im Rahmen dieses Projektes ein „Starterpaket“ erarbeitet, das unter anderem Maßnahmen beschreibt, die das Primärversorgungsteam selbst umsetzen kann, wie etwa Vorsorgeuntersuchungen und Kurzberatungen von Raucher/innen. Es werden aber auch Initiativen beschrieben, auf die Patientinnen und Patienten verwiesen werden können – wie zum Beispiel „Richtig essen von Anfang an“ und das „Rauchfrei Telefon“ oder soziale Angebote in der Region wie die bundesweiten „Frühen Hilfen“. Empowerment der Patientinnen und Patienten, gemeinsame Entscheidungen zu treffen und gute Gesprächsqualität sowie Betriebliche Gesundheitsförderung in der PVE sind weitere wichtige Themen des Starterpaketes. Die Voraussetzungen für mehr Gesundheitsförderung in den PVE sind also vorhanden und dass sie sich auf die Gesundheit der Beschäftigten positiv auswirken, scheint jetzt schon gewiss: „Als Arzt profitiert man enorm von der neuen Struktur, und ich würde ebenso wie meine beiden Kollegen nie mehr in eine Einzelpraxis zurückgehen wollen“, sagt Erwin Rebhandl.

Kommunikation ist eine Kernkompetenz

Zuzuhören und eine Beziehung aufzubauen, ist die Voraussetzung, dass Patienten Therapien besser einhalten und Gesundheitstipps annehmen. Ein Lehrgang soll vermitteln, worauf es bei Gesprächen ankommt.

TEXT: DIETMAR SCHOBEL



Ich bin ein offener Mensch, und es fällt mir leicht, mit den Patientinnen und Patienten ins Gespräch zu kommen. Daher dachte ich, dass ich über Kommunikation nicht viel dazulernen muss“, sagt Eva Pilz, Allgemeinmedizinerin in Wien. In dem Lehrgang für Kommunikationstrainer/innen, den sie 2018 und 2019 besucht habe, sei ihr jedoch bewusst geworden, dass dem bei Weitem nicht so gewesen sei. Deshalb habe sie

auch nicht bereit, ihn absolviert zu haben, obwohl er fast so intensiv gewesen sei „wie ein kleines Studium“.

Bei dem rund 400 Unterrichtsstunden umfassenden Train the Trainer-Lehrgang für Angehörige von Gesundheitsberufen standen Übungen mit Schauspielpatienten im Mittelpunkt. Bei diesen wurde trainiert, wie Gespräche mit Patientinnen und Patienten so geführt werden können, dass wichtige Informationen besser verstanden

und erinnert sowie Empfehlungen auch umgesetzt werden. Zudem wurden hilfreiche Skills vermittelt, um eine möglichst gute Beziehung zu den Patientinnen und Patienten aufzubauen – auch wenn diese zum Beispiel gerade durch eine schlechte Nachricht überfordert sind oder die Gesprächssituation aus anderen Gründen schwierig ist. Bewährte Methoden wie die „Chunk and Check“-Technik standen ebenfalls auf dem Lehrplan. Laut dieser

empfiehlt es sich, Fachinformationen nicht in Form eines längeren Monologs zu vermitteln. Stattdessen sollten sie in „Häppchen“ aufgeteilt und dann jeweils nachgefragt werden, wie diese angekommen sind und aufgenommen wurden.

Patientenzentrierte Gespräche

Der Lehrgang wurde vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger und der Bundesgesundheitsagentur finanziert und von der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) und dem Institut für

Gesundheitsförderung und Prävention in Kooperation mit der International Association for Communication in Healthcare (EACH) unter dem Dach der Österreichischen Plattform Gesundheitskompetenz (ÖPGK) durchgeführt. „Das Gesamtziel war, im österreichischen Gesundheitssystem die Fertigkeiten zur patientenzentrierten Gesprächsführung zu stärken. Denn wir wissen, dass dies auch die Gesundheit im ganzheitlichen Sinn verbessert und dazu beiträgt, dass Patientinnen und Patienten besser mitarbeiten“, erklärt *Marlene Sator*, Projektleiterin an der GÖG.

Insgesamt 19 Angehörige verschiedener Gesundheitsberufe wurden in neun Seminartagen und durch supervidierte Lehrauftritte und Praxisprojekte dafür ausgebildet, in der Folge ihrerseits in Krankenhäusern und anderen Gesundheitseinrichtungen Kommunikationsschulungen für die Mitarbeitenden abzuhalten. Das wird inzwischen umgesetzt und bereits 2019 wurden insgesamt rund 450 Angehörige von Gesundheitsberufen von den Trainerinnen und Trainern geschult, wie Gespräche mit Fokus auf die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten geführt werden können.

„Zu den wichtigsten Tipps für die Praxis zählt, offene Fragen zu stellen und nicht gleich zu unterbrechen, sondern die Patientinnen und Patienten ausreden zu lassen. Nur so lässt sich in Erfahrung bringen, was ihre Erwartungen sind“, berichtet *Eva Pilz* und ergänzt, dass die Sorge, dies nehme zu viel Zeit in Anspruch, unbegründet sei: „Studien zeigen, dass es im Durchschnitt nur etwa 90 Sekunden dauert, wenn man Patientinnen und Patienten zunächst einmal in Ruhe erklären lässt, was sie in die Praxis geführt hat.“

Der Aufwand lohnt sich

Evelyn Kunschitz, Oberärztin am Hanesch-Krankenhaus, gehört ebenfalls zu den Absolvent/innen des ersten Lehrgangs für Kommunikationstrainer/innen nach dem ÖPGK-tEACH-Standard. Jetzt gibt sie ihr Wissen unter anderem im Rahmen der Basisausbildung für Turnusärzt/innen weiter. „Ich lehre schon seit

Jahren Kommunikation, und der große Vorteil der ÖPGK-tEACH-Methode ist, dass dabei nicht Frontalunterricht und theoretisches Wissen im Zentrum stehen, sondern das Üben mit Schauspielpatienten.“ Zu diesen praktischen Übungen gibt es mehrere Feedbackschleifen und auch insgesamt sei der Aufwand für das Training lohnend, betont *Evelyn Kunschitz*: „Denn Kommunikation ist eine Kernkompetenz für Gesundheitsberufe, und es ist unsere Aufgabe, Wissen so zu übersetzen, dass es einfach verständlich wird und bei jenen gut ankommt, die es benötigen: den Patientinnen und Patienten.“ Das werde zwar heute in der Ausbildung besser berücksichtigt als noch in der Vergangenheit und sei teils auch schon im Gesundheitssystem angekommen. Insgesamt bestehe aber immer noch großer Nachholbedarf.

Die Sprache der Patienten sprechen

An der Fachhochschule (FH) Campus Wien findet aktuell der zweite Lehrgang für Kommunikation nach dem ÖPGK-tEACH-Standard statt, und er soll ebenfalls dazu beitragen, das zu verbessern. 20 der insgesamt 120 Lehrenden des Departments Gesundheitswissenschaften nehmen teil und sollen in der Folge als Multiplikator/innen den Studierenden sowie den anderen Lehrenden ihr Wissen weitergeben.

„Die Sprache der Patientinnen und Patienten zu sprechen, eine Beziehung zu diesen aufzubauen und die Distanz zu verringern, ist in vielen Gesundheitsberufen zentral – egal ob wir dabei an Physiotherapeuten, Diätologen, Ergotherapeuten oder andere Berufsgruppen denken“, sagt auch *Silvia Mériaux-Kratochvila*, die Leiterin des Departments Gesundheitswissenschaften der FH Campus Wien. Das sei die Basis dafür, dass Therapien gut umgesetzt sowie Informationen und Anleitungen zur Gesundheitsförderung angenommen und in den Alltag übernommen werden könnten: „Gute Gesprächsführung ist die Voraussetzung dafür, dass wir die Menschen in die Lage versetzen, selbst mit Erkrankungen besser umzugehen und ihrer Gesundheit Gutes zu tun.“



Eva Pilz:
„Zu den wichtigsten Tipps zählt, die Patientinnen und Patienten ausreden zu lassen.“



Marlene Sator:
„Patientenzentrierte Gesprächsführung verbessert die Gesundheit im ganzheitlichen Sinn.“



Evelyn Kunschitz:
„Der große Vorteil der ÖPGK-tEACH-Methode ist, dass dabei das Üben mit Schauspielpatientinnen und -patienten im Zentrum steht.“



Silvia Mériaux-Kratochvila:
„Die Sprache der Patientinnen und Patienten zu sprechen, ist in vielen Gesundheitsberufen zentral.“

Ausgewogen und nachhaltig

Ausgewogene Gemeinschaftsverpflegung, für die nachhaltig eingekauft wird, ist gut für die Gesundheit der Kundinnen und Kunden und ebenso für die Umwelt.

TEXT: DIETMAR SCHOBEL

Anfangs gab es auch Beschwerden, weil manche Mitarbeitende darauf bestanden haben, jeden Tag Fleisch angeboten zu bekommen“, erzählt Gebhard Falzberger, Betriebsdirektor am Klinikum Graz. Doch das habe sich längst geändert. Heute sei der „Genuss-Mittwoch“, an dem in der Kantine des größten Spitals der Steiermark ausschließlich fleischfreie Gerichte erhältlich sind, sogar zu jenem Wochentag geworden, an dem dort am meisten Mahlzeiten verkauft werden.

Diese Veränderung ist nur ein kleiner Teil des Projektes „Gesund – Regional – Saisonal“, bei dem 2016 und 2017 am Klinikum Graz einerseits der Speiseplan auf eine ausgewogenere Ernährung umgestellt und andererseits der Einkauf nachhaltiger gestaltet wurde. „Wo immer es möglich ist, arbeiten wir mit Lieferanten aus der Region zusammen“, sagt Gebhard Falzberger. So stammen nun zum Beispiel die 41.000 Kilogramm Salat, die in der Küche des Klinikums pro Jahr verbraucht werden, ebenso wie die 56.800 Kilogramm Kartoffeln zur Gänze aus steirischem Anbau, und die 204.000 Stück Eier wurden von freilaufenden Hühnern aus der Region gelegt. Insgesamt beträgt der Anteil an regionalen Produkten aktuell rund 28 Prozent. Und wo eine Lieferung aus der Region aus logistischen Gründen nicht möglich ist, werden bevorzugt österreichische Produkte eingekauft.



Große Gesundheitseffekte

Ernährung soll einerseits ernährungsphysiologisch ausgewogen sein, also den Bedarf an allen lebensnotwendigen Nährstoffen und Energie abdecken, andererseits auch die Bedürfnisse der Kundinnen erfüllen, wie etwa jenes nach Genuss oder nach sozialen Kontakten bei den Mahlzeiten. „Wenn Gemeinschaftsverpflegung in diesem Sinne bedarfs- und bedürfnisgerecht gestaltet wird, kommt dies einer vergleichsweise großen Zahl von Nutzerinnen und Nutzern zugute

und so können auf relativ einfache Weise große Gesundheitseffekte erzielt werden“, betont deshalb Karin Schindler, die Leiterin der Abteilung Mutter-, Kind- und Gendergesundheit, Ernährung im Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz und Vorsitzende der österreichischen Nationalen Ernährungskommission. Wenn zudem nachhaltig, also etwa bevorzugt regional oder biologisch eingekauft wird, profitiert auch die Umwelt – zum Beispiel aufgrund kürzerer Transportwege oder durch

geringere Schadstoffbelastung des Bodens beim Anbau.

In Wien etwa müssen die Lebensmittel und Verpflegungsdienstleistungen, die für die öffentlichen Einrichtungen der Stadt eingekauft werden, zu mindestens 30 Prozent aus biologischem Anbau stammen. Das ist in dem schon 1998 begründeten Programm „Ökokauf“ der Bundeshauptstadt festgelegt, in dessen Rahmen auch acht weitere Grundsätze für die Beschaffung erarbeitet wurden, wie etwa Regionalität, Saisonalität, die Reduktion tierischer Produkte oder der ethische Umgang mit Tieren. Das hat auch quantitativ spürbare positive Folgewirkungen, denn allein in den Kindergärten, Schulen, Spitälern, Pflegeheimen und Wohnhäusern für Pensionistinnen und Pensionisten der Stadt Wien werden täglich rund 100.000 warme Mahlzeiten ausgegeben.



Gebhard Falzberger:
„Wo immer es möglich ist, arbeiten wir mit Lieferanten aus der Region zusammen.“



Thomas Mosor:
„Ein Anteil von bis zu 70 Prozent Bio-Lebensmitteln am Einkauf ist mit vergleichsweise geringen Mehrkosten möglich.“



Barbara Walcher:
„Das Projekt soll auf die anderen Häuser der Steiermärkischen Krankenanstalten-gesellschaft KAGes ausgeweitet werden.“

Mehr ist möglich

„Für Schulen und Kindergärten ist sogar festgelegt, dass mindestens 50 Prozent Bio-Lebensmittel verwendet werden müssen und bis zu 70 Prozent sind mit vergleichsweise geringen Mehrkosten möglich“, beschreibt *Thomas Mosor*, der Leiter von Ökokauf, das vorhandene Potenzial. Anfang des Jahres wurde vom Wiener Landtag zudem der Lebensmittelaktionsplan „Wien isst G.U.T.“ beschlossen. Er soll die bisherigen städtischen Initiativen bündeln und erweitern sowie auch bei den Bürgerinnen und Bürgern das Bewusstsein dafür weiter erhöhen, dass sich unser Umgang mit Essen nicht nur auf die Gesundheit, sondern auch auf die Umwelt auswirkt. Einer Presseaussendung der Stadt Wien zufolge verursachen Produktion, Transport und Lagerung von Lebensmitteln „ein Viertel bis ein Drittel aller Treibhausgas-Emissionen“.

Auf Bundesebene wird der Nationale Aktionsplan Beschaffung die Kriterien für den Einkauf durch Bundesstellen und Empfehlungen für Länder, Gemeinden und Gemeindeverbände definieren. Für Lebensmittel und Verpflegungsdienstleistungen besagen diese unter anderem, dass mindestens 25 Prozent aus ökologischer Erzeugung gemäß der entsprechenden EU-Verordnung stammen sollen. Auf Ebene der Länder wird etwa in Oberösterreich speziell auf regionale Lebensmittel gesetzt. Weitere Beispiele für Initiativen der Bundesländer sind etwa das Label „Vitalküche“, das in Niederösterreich für ausgewogene Gemeinschaftsverpflegung vergeben wird, die „Grüne Haube“ mit der Styria vitalis österreichweit Betriebe für „vollwertig vegetarische Frischküche“ auszeichnet oder das Gütesiegel „Gesunde Küche“ des Landes Kärnten.

Gesund – Regional – Saisonal 2.0

Die „steirischen Mindeststandards für Gemeinschaftsverpflegung“ berücksichtigen ebenfalls sowohl Umwelt- als auch Gesundheitsaspekte und wurden von der Fach- und Koordinationsstelle Ernährung des Gesundheitsfonds Steiermark



„Durch bedarfs- und bedürfnisgerechte Gemeinschaftsverpflegung können auf relativ einfache Weise große Gesundheitseffekte erzielt werden.“

KARIN SCHINDLER
LEITERIN DER ABTEILUNG MUTTER-, KIND- UND GENDERGESUNDHEIT, ERNÄHRUNG IM BUNDESMINISTERIUM FÜR SOZIALES, GESUNDHEIT, PFLEGE UND KONSUMENTENSCHUTZ

im Rahmen der Initiative „Gemeinsam G'sund genießen“ herausgegeben. Diese Empfehlungen dienen auch dem Klinikum Graz als Orientierung, um sein Verpflegungsangebot im Rahmen des Folgeprojektes „Gesund – Regional – Saisonal 2.0“ weiter zu verbessern. „Dabei schließen wir an dem an, was bereits erarbeitet wurde, und wollen im kommenden Jahr unter anderem den Anteil an regionalen Produkten in unserer Küche neuerlich erhöhen“, sagt *Barbara Walcher*, Diätologin am Klinikum Graz, und ergänzt: „Sehr erfreulich ist auch, dass das Projekt auf die anderen Häuser der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft KAGes ausgeweitet werden soll.“ – Ein wichtiger Schritt auf dem Weg, die großen Möglichkeiten für eine ausgewogenere und nachhaltigere Gemeinschaftsverpflegung zu nutzen, die in Österreich noch bestehen.

Zwei Drittel von uns kommen in diese Situation

Birgit Meinhard-Schiebel, Präsidentin der Interessengemeinschaft Pflege, über die Belastungen und Ressourcen pflegender Angehöriger und ihre Kooperation mit der professionellen Pflege und Betreuung.

TEXT: DIETMAR SCHOBEL

GESUNDES ÖSTERREICH

Frau Präsidentin Meinhard-Schiebel, wer sind die pflegenden Angehörigen in Österreich?

Birgit Meinhard-Schiebel: Häusliche Pflege durch Angehörige ist nach wie vor weiblich. Sie wird zu knapp drei Viertel von Frauen geleistet. Die größten Gruppen sind Kinder, Schwiegerkinder und Stiefkinder sowie Partnerinnen oder Partner der Gepflegten. Das Durchschnittsalter liegt laut der großen Studie „Angehörigenpflege in Österreich“ aus dem Jahr 2018 bei knapp über 60 Jahren. Insgesamt sind in Österreich rund 947.000 erwachsene Personen auf irgendeine Art und Weise in die Pflege und Betreuung eines Angehörigen involviert: 801.000 betreuen ein Familienmitglied zu Hause und 146.000 Menschen kümmern sich um einen Angehörigen in einer stationären Langzeitpflegeeinrichtung. Zudem gibt es rund 42.700 Kinder und Jugendliche im Alter von fünf bis 18 Jahren, die einen Elternteil, einen Bruder oder eine Schwester pflegen. Pflegenden Angehörigen leisten rund 80 Prozent der Hilfe, Betreuung und Pflege in Österreich. Ohne sie wäre diese Aufgabe vom Sozial- und Gesundheitswesen nicht zu bewältigen.

GESUNDES ÖSTERREICH

Worin bestehen die Belastungen und Ressourcen pflegender Angehöriger?

Vor allem die psychischen und zeitlichen



Belastungen werden häufig als sehr stark empfunden, aber auch körperliche und finanzielle Belastungen spielen eine Rolle. Demenz und Bettlägerigkeit der gepflegten Personen erhöhen die Belastungen. Auch das Gefühl, dass alles zu viel wird oder dass man mit der Pflege allein gelassen wird, ist weit verbreitet. Doch es gibt auch zahlreiche positive Aspekte. So sagen viele pflegende Angehörige, dass sie

den Eindruck haben, gebraucht zu werden, etwas zurückgeben zu können, Anerkennung zu erhalten und sich auch persönlich weiterzuentwickeln.

GESUNDES ÖSTERREICH

Wie gut funktioniert die Kooperation zwischen pflegenden Angehörigen und professioneller Pflege und Betreuung?

Pflegende Angehörige haben oft ein sehr traditionelles Familienbild. Für sie ist es selbstverständlich, dass sie die Pflegeaufgaben übernommen haben, und es fällt ihnen nicht leicht, zuzugeben, dass sie dabei Hilfe benötigen. Außerdem müssen sie lernen zu akzeptieren, dass fremde Menschen zu ihnen oder ihren Angehörigen nach Hause kommen und Teil der Privatsphäre werden. Aus der bereits erwähnten Studie wissen wir, dass 46 Prozent, also knapp die Hälfte der pflegenden Angehörigen, von Profis unterstützt werden. Auch diese stehen oft vor Herausforderungen. So ist es für die Profis zum Beispiel häufig schwer, den Angehörigen zu erklären, dass sie je nach Ausbildung und Arbeitsbereich – zum Beispiel als Diplomierte Gesundheits- und Krankenpfleger/innen, Pflegeassistent/innen, Pflegefachassistent/innen oder Heimhilfen – nur für bestimmte Tätigkeiten zuständig sind. Eine Art „Familienkonferenz“ bei der sich pflegende Angehörige, die gepflegten Personen und die Profis austauschen, könnte in vielen Fällen helfen, Missverständnisse zu klären. Doch dafür gibt es derzeit im Pflegealltag keinen Spielraum. Denn professionellen Pflegepersonen steht für jede einzelne Leistung, die sie erbringen müssen, nur ein bestimmtes, sehr knapp bemessenes Zeitkontingent zur Verfügung.

GESUNDES ÖSTERREICH

Was sollte aus Sicht der IG Pflege, der Interessengemeinschaft pflegender Angehöriger, noch verbessert werden?

Manches wurde schon verbessert. So haben wir etwa erreicht, dass das Pflegegeld

„Zwei Drittel von uns sind zumindest einmal im Leben pflegende Angehörige. Dennoch höre ich sehr häufig den Satz: ‚Damit habe ich nicht gerechnet.‘“

BIRGIT MEINHARD-SCHIEBEL,
PRÄSIDENTIN DER
INTERESSENGEMEINSCHAFT PFLEGE

seit dem Vorjahr jährlich valorisiert wird und nicht mehr nur alle sieben Jahre, wie das zuvor der Fall war. Außerdem ist es in Zusammenarbeit mit dem Sozialministerium gelungen, dass pflegende Angehörige einmalig zwei unterstützende Gespräche mit Psychologinnen und Psychologen kostenlos in Anspruch nehmen können. Das hat sich bewährt und die IG Pflege fordert daher, dass es diese Form der Hilfe kontinuierlich geben soll – also zum Beispiel zwei Mal pro Jahr während des gesamten Pflegeverlaufs. Weiters sollen pflegende Angehörige künftig Anspruch auf einen pflegefreien Tag pro Monat haben. Das wird seit September bereits in einem Pilotprojekt in Wien und Tirol erprobt. Die pflegenden Angehörigen erhalten ein Heft mit zwölf Schecks, die sie bei sozialen Dienstleistern einlösen können,

um für einen Tag Urlaub von der Pflege zu machen. Vom System der „Community Nurses“ für 500 österreichische Gemeinden, das bereits im Regierungsprogramm vorgesehen ist, erwarte ich mir ebenfalls Verbesserungen. Sie sollen neben der professionellen Pflege vor Ort bei den Betroffenen unter anderem auch als eine Art Schnittstelle zwischen Familien und professionellen Sozial- und Gesundheitsdiensten dienen. Die größte Herausforderung besteht sicher im Mangel an Pflegepersonal aufgrund von Pensionierungen und durch den demographischen Wandel. Das Wifo, das Österreichische Institut für Wirtschaftsforschung, hat bis 2030 einen Bedarf an 100.000 zusätzlichen Fachkräften errechnet. Im Rahmen der Pflegereform, an der auch die IG Pflege in einer Arbeitsgruppe beteiligt ist, sollen bis Anfang nächsten Jahres auch dafür Lösungen entwickelt werden.

GESUNDES ÖSTERREICH

Welche allgemeinen Ziele verfolgt die IG Pflege?

Wir wollen das Bewusstsein für die Herausforderungen, vor denen pflegende Angehörige stehen, erhöhen und deren Lebenssituation verbessern. Außerdem sind wir eine Informationsdrehscheibe, denn in Österreich gibt es auf Bundes-, Landes- und Gemeindeebene viele gute Angebote für pflegende Angehörige. Doch viele davon sind diesen gar nicht bekannt. Nicht zuletzt wollen wir darauf aufmerksam machen, dass Pflege ein Thema ist, das uns alle betrifft. Zwei Drittel der Menschen in Österreich sind zumindest einmal in ihrem Leben pflegende Angehörige. Doch die meisten bedenken das nicht im Voraus und der Satz, den ich am Telefon am häufigsten höre ist: „Damit habe ich nicht gerechnet“. Deshalb ist es wichtig, im Familienkreis rechtzeitig darüber zu sprechen, was die gegenseitigen Wünsche und Erwartungen sind, falls einmal Pflege notwendig werden sollte. In Österreich gibt es dafür viele Formen der Unterstützung. Die Betroffenen sollten wissen, dass sie ein Recht darauf haben, diese einzufordern.



Birgit Meinhard-Schiebel (74)

war bis Oktober Gemeinderätin in Wien und ist Schauspielerin, Erwachsenenbildnerin, Sozialmanagerin und seit 2010 ehrenamtliche Präsidentin der Interessengemeinschaft pflegender Angehöriger.

Pflege ist Interaktionsarbeit

82.500 Menschen leben in Österreich in der Langzeitpflege, 65.000 betreuen und pflegen sie. Gesundheitsförderung kann beide Gruppen unterstützen.

TEXT: DIETMAR SCHOBEL



Wir sind voll besetzt, doch in den vergangenen Jahren ist es zunehmend schwieriger geworden Mitarbeitende zu finden“, sagt *Sabine Wimmer*, Leiterin des Bezirksalten- und Pflegeheimes in Sierning in Oberösterreich. 64 Bewohnerinnen und Bewohner

aus der Region verbringen in dem Haus ihren Lebensabend. 40 Beschäftigte arbeiten hier. Rund ein Viertel sind Diplomierte Gesundheits- und Krankenpfleger/innen, drei Viertel Fachsozialarbeiterinnen und -sozialarbeiter für Altenarbeit. Insgesamt leben in Österreich der Statis-

tik Austria zufolge etwa 82.500 Menschen in stationären Pflege- und Betreuungseinrichtungen. „Die Zeit, die sie dort verbringen, ist in den vergangenen Jahren und Jahrzehnten tendenziell kürzer geworden, gleichzeitig hat sich der Pflegebedarf intensiviert“, sagt *Doris Pfabigan*, Philoso-



Sabine Wimmer:
„In den vergangenen Jahren ist es zunehmend schwieriger geworden Mitarbeitende zu finden.“



Doris Pfabigan:
„Pflege ist Interaktionsarbeit, bei der Beziehungen zwischen den Mitarbeitenden und den Bewohnerinnen und Bewohnern entstehen und erhalten werden.“

phin, Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerin mit über 20 Jahren Erfahrung in der Langzeitpflege und bis zu ihrer Pensionierung im Oktober Senior Health Expertin bei der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG). In den meisten Fällen sind Menschen heute aufgrund von körperlichen Einschränkungen, chronischen Erkrankungen und demenziellen Veränderungen bereits in relativ hohem Grad hilfs- und pflegebedürftig, wenn sie in ein Wohn- oder Pflegeheim einziehen.

Bundesweit werden sie dort von aktuell rund 65.000 Beschäftigten betreut oder gepflegt. Bis 2030 werden 42.000 neue Pflegepersonen benötigt, um jene zu ersetzen, die in diesem Zeitraum pensioniert werden. Außerdem besteht aufgrund des demographischen Wandels ein Bedarf an weiteren 34.000 Pflegerinnen und Pflegern. Das wurde für die von Elisabeth Rappold und Brigitte Juraszovich von der GÖG verfasste „Pflegepersonal-Bedarfsprognose für Österreich“ errechnet. Neue Ausbildungsmöglichkeiten und Schulungsspenden sollen helfen, diesen Bedarf von insgesamt 76.000 Pflegepersonen abzudecken. Auch Gesundheitsförderung kann dazu beitragen, da sie geeignet ist, die Arbeitszufriedenheit zu erhöhen und die Arbeitsfähigkeit zu erhalten.

Ein Wegweiser für die Praxis

Doris Pfabigan hat sich gemeinsam mit Sabine Pleschberger, der Leiterin der Abteilung Gesundheitsberufe der GÖG, im Auftrag des Fonds Gesundes Österreich (FGÖ) damit beschäftigt, wo Gesundheitsförderung insgesamt betrachtet in Alten- und Pflegeheimen am besten ansetzen sollte und wie dabei deren Grundprinzipien wie unter anderem Partizipation, Empowerment und gesundheitliche Chancengerechtigkeit berücksichtigt werden können. „In Österreich gibt es viele einzelne gesundheitsförderliche Maßnahmen in Wohn- und Pflegeheimen für Seniorinnen und Senioren. Doch viele kommen bei den Zielgruppen nicht an“, erklärt die Expertin. Die beiden Wissenschaftlerinnen haben daher recherchiert und beschrieben, wie zielorientiert und systematisch vorgegangen werden kann. Dafür wurden unter anderem die Erfahrungen aus über 15 Jahren der Unterstützung von Projekten zur Gesundheitsförderung in der stationären Langzeitpflege und -betreuung durch den FGÖ analysiert sowie der aktuelle Forschungs- und Diskussionsstand zu diesem Thema gesammelt. Die Ergebnisse sind in einem „Wegweiser für die Praxis“ gesammelt, der demnächst unter https://fgoe.org/Wissenspool_Lebensqualitaet_und_Chancengerechtigkeit_von_aelteren_Menschen zum Download zur Verfügung stehen wird.

Zu den wichtigsten Erfolgsfaktoren zähle etwa, dass das Thema Gesundheitsförderung ernst genommen werden müsse, und dass nicht nur die Leiterinnen und Leiter einzelner Heime, sondern auch die Trägerorganisationen dahinterstehen müssten, sagt Doris Pfabigan. Weiters müssten neben verhaltensorientierten Maßnahmen auch verhältnisorientierte gesetzt werden, wie etwa bessere Arbeitsorganisation, verlässliche Dienstpläne oder Ruheräume für die Beschäftigten einzurichten.

Bei allen Zielgruppen ansetzen

Als zentral für das Gelingen habe sich zudem erwiesen, dass Projekte bei allen Zielgruppen ansetzen sollten. Sie sollten sich

also ebenso an die Mitarbeitenden wie an die Bewohnerinnen und Bewohner von Alten- und Pflegeheimen wenden, aber auch die Angehörigen und die ehrenamtlich tätigen Menschen miteinbeziehen. Bei dem vom FGÖ geförderten Projekt „Gesundheit hat kein Alter“ wurde das bereits exemplarisch in die Tat umgesetzt: ab 2011 in Wien und in der Folge in Heimen in der Steiermark und in Tirol (siehe auch Artikel auf den Seiten 46 und 47).

CARING COMMUNITIES



Monika Wild:
In „Caring Communities“ werden professionelle und informelle Helferinnen und Helfer miteinander vernetzt.

„Caring Communities‘ sind sorgende Gemeinschaften und es geht dabei darum, professionelle und informelle Helferinnen und Helfer miteinander zu vernetzen sowie Unterstützung zur Selbsthilfe zu geben“, erklärt Monika Wild, die Leiterin der Gesundheits- und Sozialen Dienste des Österreichischen Roten Kreuzes das Konzept des gleichnamigen, von ihr geleiteten Projektes. Es wird vom Fonds Gesundes Österreich im Rahmen der Initiative „Auf gesunde Nachbarschaft!“ gefördert und aktuell in den Gemeinden Eferding in Oberösterreich und Groß-Enzersdorf in Niederösterreich umgesetzt. Den Beginn machte Anfang 2019 jeweils eine Auftaktveranstaltung, bei der gemeinsam diskutiert und erarbeitet wurde, wie Nachbarschaft gestaltet und das Zusammenleben von Jung und Alt verbessert werden kann. In beiden Orten kamen je über 100 Teilnehmende. In der Folge gab es unter anderem Workshops zu Themen wie „Wege zum Wohlbefinden“ und es wurden – soweit das trotz der COVID-19 Pandemie möglich war – zum Beispiel „Stammtische für pflegende Angehörige“ organisiert oder Treffen, bei denen gemeinsam gekocht und gegessen wurde. „Insgesamt wollen wir gemeinsam den ‚versteckten‘ Hilfebedarf und ebenso die ‚versteckten‘ Helfensbereitschaft in den Gemeinden erkennen und so das Füreinander und Miteinander stärken“, sagt Monika Wild zusammenfassend über das Projekt, das noch bis Juni 2021 läuft. Unter der Internetadresse <https://www.sorgenetzwerke.at/> können weitere Informationen dazu nachgelesen werden.

„Wesentlich ist auch mehr zu berücksichtigen, dass Pflege Interaktionsarbeit ist, bei der Beziehungen zwischen den Mitarbeitenden und den Bewohnerinnen und Bewohnern entstehen und erhalten werden“, betont Doris Pfabigan. Die derzeit übliche Praxis, die Pflege administrativ ausschließlich in einzelne, zeitlich und finanziell genau bemessene

SYSTEMATISCH UND REGELMÄSSIG



Annett Horn:
„Gesundheitsförderung ist ein sehr wichtiger Ansatz, den Herausforderungen in der Langzeitpflege zu begegnen.“

„In der Langzeitpflege gibt es viele Herausforderungen. Gesundheitsförderung ist ein sehr wichtiger Ansatz, diesen langfristig zu begegnen und alle Gruppen können davon profitieren – Pflegenden und Gepflegte und ebenso die Angehörigen sowie die freiwilligen Helferinnen und Helfer“, sagt Annett Horn, Pflegewissenschaftlerin und Professorin am Fachbereich Gesundheit in der Fachhochschule Münster in Deutschland. Dabei sei wichtig, die gesundheitsförderlichen Maßnahmen systematisch und regelmäßig umzusetzen, so die deutsche Expertin.

Auf der Website <https://www.pflege-praevention.de/> des deutschen Zentrums Qualität in der Pflege, sind Hinweise zur Prävention für Pflegebedürftige in Bereichen wie Ernährung, Bewegung, geistiges Training und soziale Einbindung abrufbar, an deren Erstellung Annett Horn maßgeblich mitgewirkt hat. Weiters ist unter <https://pgf.zqg.de/> der Forschungsstand zu präventiven und rehabilitativen Interventionen für den Einsatz in der professionellen Pflege bei älteren, pflegebedürftigen Menschen zugänglich. Praxisbezogene Empfehlungen für die Förderung der Gesundheit von Pflegekräften enthält in übersichtlicher Form auch ein Wegweiser der deutschen Initiative Gesundheit und Arbeit (IGA). Er ist unter <https://www.iga-info.de/veroeffentlichungen/igawegweiser-co/wegweiser-pflegekraefte/> verfügbar und beschreibt unter anderem, wie Maßnahmen zu Prävention systematisch geplant und umgesetzt werden können. Auch praktische Tipps zu Themen wie „Pausenkultur“ oder „Fallbesprechungen und Supervision“ sind darin enthalten.



Gute soziale Kontakte fördern die Gesundheit und sind speziell auch in der Langzeitpflege wesentlich. Im Bezirksalten- und Pflegeheim in Sierning in Oberösterreich wird versucht, dies in der täglichen Arbeit bestmöglich zu berücksichtigen.

Leistungen – wie Waschen, Zähne putzen, Ankleiden und vieles andere mehr – aufzuteilen, stehe dem entgegen. Deshalb sei es umso wichtiger, dass bei gesundheitsförderlichen Projekten ein Fokus darauf gelegt werde, wie die Interaktion zwischen Mitarbeitenden und Bewohnerinnen und Bewohnern unterstützt werden könne.

„Die sozialen Kontakte bei der Pflege sind für unsere Bewohnerinnen und Bewohner wesentlich. Menschliche Nähe ist vielleicht das wichtigste Angebot, das wir ihnen ma-

chen können“, betont auch Sabine Wimmer. Respekt vor der Selbständigkeit und Würde eines hilfsbedürftigen Menschen, sei die Grundvoraussetzung dafür, so die Leitern des Bezirksalten- und Pflegeheimes in Sierning und sie sagt: „Wenn jemand, der neu zu uns gekommen ist, bei uns an Lebensqualität gewinnt und vielleicht wieder mobiler wird und nach einigen Wochen erstmals wieder selbständig aufstehen kann, dann freut sich das ganze Team.“

Die Selbsthilfe sichtbar machen

Selbsthilfefreundliche Krankenhäuser unterstützen kooperationsbereite Selbsthilfegruppen und erweitern ihr professionelles Handeln durch das Erfahrungswissen der Selbsthilfe.

Selbsthilfefreundliche Krankenhäuser fördern den Kontakt zwischen Patientinnen und Patienten und Selbsthilfegruppen“, erklärt *Manuela Bruckmüller*, die Geschäftsführerin von Selbsthilfe Oberösterreich, der Dachorganisation für derzeit rund 400 Selbsthilfegruppen in diesem Bundesland. In Hamburg wurden bereits zwischen 2004 und 2006 Kriterien für ein Gütesiegel für „Selbsthilfefreundliche Krankenhäuser“ entwickelt, und dieses Modell war auch Vorbild für die Umsetzung des Konzeptes in Österreich, wo es ab 2008 die ersten formal als „selbsthilfefreundlich“ ausgezeichneten Krankenhäuser gab.

Diese müssen acht Kriterien erfüllen sowie eine entsprechende Vereinbarung unterzeichnen. Zu den Vorgaben zählt etwa, dass die jeweiligen Spitäler

- der Selbsthilfe Räume, Infrastruktur und Präsentationsmöglichkeiten zur Verfügung stellen
- Patienten oder deren Angehörige über die Möglichkeit zur Teilnahme an einer Selbsthilfegruppe informieren
- und nach außen als Partner der Selbsthilfe auftreten und diese Kooperation auch sichtbar machen.

„Am wichtigsten ist wahrscheinlich, dass die Krankenhäuser der Selbsthilfe offen gegenüberstehen und zunehmend erkennen, wie viel Potenzial in einem gemeinsamen Arbeiten steckt“, meint *Manuela Bruckmüller*.

Sechs Bundesländer setzen das Konzept um

Neben Oberösterreich wird das Konzept mit regionalen Unterschieden auch in Niederösterreich, Kärnten, Tirol, der Steiermark und Salzburg umgesetzt. In Oberösterreich sind aktuell sieben Krankenhäuser als selbsthilfefreundlich deklariert. In Salzburg, wo die Allianz zwischen Selbsthilfe und Krankenhäusern bereits seit dem Jahr 2010 Tradition hat, sind mittlerweile alle 11 öffentlichen Kliniken ausgezeichnet und zudem circa 110 einzelne Abteilungen an diesen.

„Wir präsentieren das Konzept der Selbsthilfefreundlichkeit auch in den einzelnen Stationen, denn so ist eine besonders intensive und nachhaltige Zusammenarbeit gegeben“, erläutert *Sabine Geistlinger*, die Geschäftsführerin von Selbsthilfe Salzburg, dem Dachverband der Salzburger Selbsthilfegruppen. Um den unterschiedlichen Voraussetzungen in den einzelnen Häusern gerecht zu werden, wurden außerdem für die Erfüllung und Umsetzung der 8 Qualitätskriterien vier auf die jeweiligen Gegebenheiten abgestimmte „Best Practice-Modelle“ entwickelt, die in andere Kliniken übernommen werden können. 2021 will der Dachverband Selbsthilfe Salzburg zudem die öffentlichen Reha-Kliniken im Land Salzburg als „Selbsthilfefreundliche Rehabilitationskliniken“ auszeichnen.

Begegnung auf Augenhöhe

Die Kooperation bringe für beide Seiten Vorteile, meint *Manuela Bruckmüller*. Die Selbsthilfe werde durch Informationsma-

terialien, Medien und Mundpropaganda in den Krankenhäusern sichtbar gemacht und in manchen Spitälern bestehe auch die Möglichkeit, in diesen Vorträge oder Gruppentreffen zu organisieren. Und die Krankenhäuser erhielten von den Vertreter/innen der Selbsthilfe Rückmeldungen, wo Verbesserungen notwendig seien und könnten so deren Erfahrungswissen nutzen und ihre Leistungen besser an die Bedürfnisse von Patientinnen und Patienten anpassen. Das sieht auch *Sabine Geistlinger* so: „Wichtig ist, dass die Selbsthilfe ernst genommen wird und ein Austausch auf Augenhöhe erfolgt. Dann profitieren sowohl die Krankenhäuser als auch die Selbsthilfeorganisationen von der Zusammenarbeit.“



Sabine Geistlinger:
„Wir präsentieren das Konzept der Selbsthilfefreundlichkeit auch in den einzelnen Stationen der Krankenhäuser.“



Manuela Bruckmüller:
„Am wichtigsten ist, dass die Krankenhäuser der Selbsthilfe offen gegenüberstehen.“



REGIONALE ADRESSEN AUF EINEN BLICK

BURGENLAND

Burgenländischer Landesverband der Selbsthilfegruppen

c/o Technologiezentrum
Eisenstadt Haus TechLab
Thomas A. Edison Straße 2
7000 Eisenstadt
Tel. 0664/864 03 51
(Obmann Johann Wutzlhofer)
office@selbsthilfe-bgld.at
www.selbsthilfe-bgld.at

KÄRNTEN

Selbsthilfe Kärnten – Dachverband für Selbsthilfeorganisationen im Sozial- und Gesundheitsbereich, Behindertenverbände bzw. -organisationen

Kempfstraße 23/3. Stock
Postfach 27
9021 Klagenfurt
Tel. 0463/50 48 71
office@selbsthilfe-kaernten.at
www.selbsthilfe-kaernten.at

NIEDERÖSTERREICH

Selbsthilfe Niederösterreich – Dachverband der NÖ Selbsthilfegruppen

Tor zum Landhaus
Wiener Straße 54 /
Stiege A / 2. Stock
3100 St. Pölten, Postfach 26
Tel. 02742/226 44
info@selbsthilfenoe.at
www.selbsthilfenoe.at

ÖBERÖSTERREICH

Selbsthilfe OÖ – Dachverband der Selbsthilfegruppen

Garnisonstraße 1a/2. Stock
PF 61, 4021 Linz
Tel. 0732/79 76 66
office@selbsthilfe-ooe.at
www.selbsthilfe-ooe.at

Selbsthilfegruppen-Kontaktstelle der Stadt Wels

Dragonerstraße 22, 4600 Wels
Tel. 07242/235 17 49
sf@wels.gv.at
www.wels.gv.at
im Bereich
„Lebensbereiche“ unter >
„Leben in Wels“ >
„Soziales“ > „Sozialangebote“ >
„Sozialpsychisches
Kompetenzzentrum“ >
„Beratungsangebote“ >
„Selbsthilfegruppe-Kontaktstelle“

SALZBURG

Selbsthilfe Salzburg – Dachverband der Salzburger Selbsthilfegruppen

Im Hause der ÖGK Salzburg /
Ebene 01 / Zimmer 128
Engelbert-Weiß-Weg 10,
5020 Salzburg
Tel. 05/0766-171 800
office@selbsthilfe-salzburg.at
www.selbsthilfe-salzburg.at

STEIERMARK

Selbsthilfe Steiermark

Lauzilgasse 25/3
8020 Graz
Tel. 050/7900 5910
oder 0664/800 064 015
office@selbsthilfe-stmk.at
www.selbsthilfe-stmk.at

TIROL

Selbsthilfe Tirol – Dachverband der Tiroler Selbsthilfevereine und -gruppen im Gesundheits- und Sozialbereich

Innrain 43/Parterre
6020 Innsbruck
Tel. 0512/57 71 98-0
dachverband@selbsthilfe-tirol.at
www.selbsthilfe-tirol.at

Selbsthilfe Tirol – Zweigverein Osttirol

Selbsthilfevereine und -gruppen im Gesundheits- und Sozialbereich
c/o Bezirkskrankenhaus
Lienz – 4. Stock Süd
Emanuel von Hibler-Straße 5,
9900 Lienz
Tel. 04852/606-290
Mobil: 0664/385 66 06
selbsthilfe-osttirol@kh-lienz.at
www.selbsthilfe-osttirol.at

VORARLBERG

Selbsthilfe Vorarlberg

Koordinationsstelle
Schlachthausstraße 7C
6850 Dornbirn
Tel: 0664/434 96 54
info@selbsthilfe-vorarlberg.at
www.selbsthilfe-vorarlberg.at

Lebensraum Bregenz Drehscheibe im Sozial- und Gesundheitsbereich

Clemens-Holzmeister-Gasse 2
6900 Bregenz
Tel. 05574/527 00
lebensraum@lebensraum-
bregenz.at
www.lebensraum-bregenz.at

WIEN

Selbsthilfe-Unterstützungsstelle SUS Wien

c/o Wiener Gesundheitsförderung – WiG
Treustraße 35-43
Stg. 6, 1. Stock, 1200 Wien
Tel. 01/4000-769 44
selbsthilfe@wig.or.at
www.wig.or.at

Medizinisches Selbsthilfezentrum Wien „Martha Frühwirth“

Obere Augartenstraße 26-28
1020 Wien
Tel. 01/330 22 15
office@medshz.org
www.medshz.org

Gut für alle

Die Zusammenarbeit einer Selbsthilfegruppe für Menschen mit Lungenerkrankungen mit dem Klinikum Steyr ist eine Win-Win-Geschichte.

TEXT: GABRIELE VASAK



Gabriela Simmer, Selbsthilfebeauftragte am Klinikum Steyr, mit dem Leiter der Selbsthilfegruppe für Lungenerkrankungen Gerhard Dauwa

Menschen, die unter Lungenerkrankungen leiden, haben oft mit starken Beeinträchtigungen ihrer Lebensqualität zu kämpfen. Ihnen ein gutes Selbsthilfeangebot zu machen ist erklärtes Anliegen von *Gerhard Dauwa*. Er ist selbst von Alpha-1-Antitrypsin-Mangel betroffen und leitet unter anderem die seit 2018 bestehende „Selbsthilfegruppe Lungenerkrankungen – Netzwerk für Menschen mit Antitrypsinmangel, COPD und Lungenfibrose“ in Steyr. „Wir setzen auf Information und gegenseitige Ermutigung, denn für Lungenerkrankte und ihre Angehörigen ist es sehr wichtig, das Positive am Leben auch dann sehen zu lernen, wenn man eingeschränkt ist. Das wollen wir durch Austausch, gemeinsame Aktivitäten, Wissensvermittlung und Expert/innenvorträge fördern.“ Das Besondere an dieser Gruppe ist auch, dass sie mit dem seit 2018 mit dem Gütesiegel „Selbsthilfefreundliches

Krankenhaus“ ausgezeichneten Klinikum Phyrn-Eisenwurzen Steyr kooperiert. „Wir stehen in regelmäßigem Kontakt mit der Selbsthilfebeauftragten Gabriela Simmer, für unsere Treffen dürfen wir Räumlichkeiten des Klinikums nutzen und dieses bewirbt unsere Veranstaltungen und legt unser Infomaterial auf“, sagt Gerhard Dauwa. Er schätzt diese Kooperation auch deshalb, weil das Klinikum Öffentlichkeitsarbeit für die Selbsthilfe macht: „Für uns als kleinere Selbsthilfegruppe ist es oft gar nicht so leicht, Betroffene zu erreichen. Wenn aber das Klinikum uns empfiehlt, ist das eine ganz andere Sache.“

Kooperation mit Herz

Die Sozialarbeiterin *Gabriela Simmer*, der Eigenverantwortung und Selbstwirksamkeit von Patient/innen sehr am Herzen liegen, bezeichnet die Zusammenarbeit als Win-Win-Situation: „Wir unterstützen die

Selbsthilfe, indem wir sie bekannt machen, denn es gibt zwar viele Serviceleistungen für Lungenerkrankte außerhalb der Krankenhäuser, aber darum wissen bei weitem nicht alle. Umgekehrt unterstützt uns die Selbsthilfe, indem sie viele Fragen der Patient/innen, für deren Bearbeitung uns die Ressourcen fehlen, beantworten kann und die Gesundheitskompetenz der Betroffenen stärkt.“ So bekommen alle das, was sie brauchen.

INFO & KONTAKT

Selbsthilfegruppe Lungenerkrankungen

Ansprechpartner: Gerhard Dauwa
Tel. 0699/18 22 04 74
gerhard@dauwa.at

Klinikum Phyrn-Eisenwurzen, Steyr

Selbsthilfebeauftragte: Gabriela Simmer
Tel. 05 055 466/287 25
selbsthilfe.sr@gespag.at

Hilfreich und lohnend

Die Diabetes Selbsthilfe Vorarlberg kooperiert mit dem Landeskrankenhaus Feldkirch. Das nützt Patientinnen und Patienten und funktioniert gut.

TEXT: GABRIELE VASAK

Blutzuckermessungen, die richtigen Medikamente, Insulinspritzen, eine angemessene Ernährung, der Umgang mit Notfallsituationen: Das sind nur

einige der Fragen, mit denen sich Menschen mit Diabetes von Beginn der Erkrankung an auseinandersetzen müssen. Am anderen Ende stehen das signifikant erhöhte Herzinfarkt- und Schlaganfallrisiko, Amputationen, Nierenschädigungen und Sexualstörungen als häufige Folgen eines Diabetes.

Joe Meusburger, im Ländle allseits bekannt als „Zucker Joe“, weiß bestens darum Bescheid. Als immer schon hochengagierter Selbstbetroffener und ehemaliger Vorsitzender der Österreichischen Diabetikervereinigung ist er heute der Kopf aller neun Selbsthilfegruppen für Diabetiker/innen in Vorarlberg und sorgt gemeinsam mit anderen für ein gutes Angebot in der ganzen Region: „Wir organisieren Gruppentreffen, Workshops zu speziellen Fragestellungen, Fachvorträge von Expert/innen, Kochkurse, Diabetiker/innenreisen oder den Diabetiker/innentag. Wir netzwerken mit allen Stakeholdern, die mit Diabetes zu tun haben, nützen lokale Strukturen und achten immer darauf, dass das Beste für die Betroffenen dabei herauskommt.“

desländern vorerst noch keine formelle Auszeichnung von Spitälern als „Selbsthilfefreundlichen Krankenhäusern“ nach bestimmten Kriterien gibt (siehe auch Artikel auf Seite 39). Aktuell haben die beiden Player während des Corona-Lockdowns innerhalb weniger Tage eine Hotline für Diabetes-Patientinnen und -Patienten eingerichtet, die sehr gern genützt und binnen kurzem von anderen Bundesländern übernommen wurde.

Regelmäßiger Kontakt

„Zwischen der Selbsthilfe Diabetes und unserer Ambulanz besteht regelmäßiger Kontakt, wobei Herr Meusburger hier ein wichtiges Bindeglied ist. Wir versuchen, die Selbsthilfe zu unterstützen – etwa indem wir Schulungen anbieten oder Betroffenen die Möglichkeit geben, bei Informationstagen mitzuwirken“, sagt der Internist und Diabetesspezialist des LKH Feldkirch, Alexander Vonbank. Seiner Erfahrung nach ist die Kooperation lohnend für Patientinnen und Patienten und verhilft ihnen zu einer einfacheren Kontaktaufnahme mit dem LKH. Zudem habe die Zusammenarbeit auch Vorteile für das Krankenhaus: „Wir schätzen die Aktivitäten der Selbsthilfe und die Tatsache, dass Betroffene selbst teilweise Aufklärung über Diabetes übernehmen und auch mental unterstützend wirken.“ Der Arzt wünscht sich einen weiteren engen Austausch mit der Selbsthilfegruppe und neue gemeinsame Projekte.



Joe Meusburger:
„Wir netzwerken mit allen Stakeholdern, die mit Diabetes zu tun haben.“



Alexander Vonbank:
„Wir versuchen, die Selbsthilfe zu unterstützen – etwa indem wir Schulungen anbieten oder Betroffenen die Möglichkeit geben, bei Informationstagen mitzuwirken.“

INFO & KONTAKT

Selbsthilfe Diabetes Vorarlberg

Ansprechperson: Joe Meusburger
Tel. 0664/434 96 54
j.meusburger@selbsthilfe-vorarlberg.at

Landeskrankenhaus Feldkirch

Ansprechperson: Alexander Vonbank
Tel. 05522/303 21 70
alexander.vonbank@lkhf.at



Mobil und selbständig im Alter

STYRIA VITALIS

58 Pflegeeinrichtungen in der Steiermark beteiligen sich an dem von Styria vitalis koordinierten Programm „Mobilität fördern“. Es wurde speziell für Betreuungseinrichtungen und alternative Wohnformen für Senior/innen entwickelt und soll dazu beitragen, die Selbständigkeit im Alltag zu erhalten. Vor Ort werden regelmäßig in Kleingruppen das Gleichgewicht und die Koordinationsfähigkeit trainiert, die Muskeln gekräftigt und die sensorische Wahrnehmung geschult. Das Aufstehen und

Anziehen, das Gehen oder etwas vom Boden aufzuheben fallen dadurch leichter. Die Übungen werden von eigens geschulten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern aus den Pflegeeinrichtungen durchgeführt. Das erweist sich gerade in Zeiten von Corona als besonderer Vorteil, da für die Mobilitätsförderung keine Personen von außen in die Pflegeeinrichtung kommen müssen. Durch das Programm können die Bewohnerinnen und Bewohner ihre Selbständigkeit und Beweglichkeit erhalten und sich auch gegenseitig besser helfen, und das kann auch für das Pflegepersonal Entlastung bringen.

An der gesundheitsförderlichen Maßnahme können alle steirischen Pflegeeinrichtungen teilnehmen und das von Styria vitalis und dem Land Steiermark verliehene Gütesiegel „Mobilität fördern“ erhalten. Die Basis-Schulung sowie die jährlichen Fortbil-

dungen werden von Styria vitalis in Zusammenarbeit mit den Studiengängen für Ergo- und Physiotherapie der Fachhochschule JOANNEUM umgesetzt. Weitere Informationen sind unter styriavitalis.at/mobilitaet-foerdern zu finden.



Spielerisch zu mehr Gesundheitskompetenz

PROGES OBERÖSTERREICH

Was tut unserer Gesundheit gut, was nicht? Diese Frage ist nicht immer einfach zu beantworten. Proges Oberösterreich hat ein Gesellschaftsspiel entwickelt, das auf unterhaltsame Weise Wissen dazu vermittelt, welche Faktoren über unseren Gesundheitszustand bestimmen und wie sie, gepaart mit spezifischen, verhaltensabhängigen Gesundheitsri-

siken, unsere Lebenserwartung steigern oder verkürzen können. Es heißt „Die Lebensdauer-Lotterie“ und besteht aus Tischkarten, einem Würfel, Dokumentationsblättern und Bildkarten mit Erläuterungstexten. Von einer Proges-Gesundheitsexpertin angeleitet, versetzen sich die Teilnehmerinnen und Teilnehmer während des Spiels in verschiedenste gesundheitsrelevante Situationen. Es kann in verschiedenen Settings wie zum Beispiel im Rahmen eines Proges-Gesundheitskom-



petenz-Workshops oder in der kommunalen Quartiersarbeit mit unterschiedlichen Zielgruppen eingesetzt werden.

So sexy kann Schule sein

WIENER GESUNDHEITSFÖRDERUNG

Unter dem Titel „Sex in the City“ veranstaltete die Wiener Gesundheitsförderung Anfang Oktober an drei Wiener Mittelschulen Aktionstage rund um die sexuelle Gesundheit der Schülerinnen und Schüler. Bei verschiedenen Stationen konnten sich die 13- bis 15-Jährigen zu Themen wie Geschlechter-Identitäten, Rollenbilder, Verhütung und

Safer Sex, Sexting und Pornografie informieren und viele Fragen stellen. Auch medizinische und rechtliche Inhalte kamen nicht zu kurz. Ergänzend zum Stationenbetrieb konnten die Klassen auch vertiefende Workshops „buchen“. Und es waren ausgewiesene Expertinnen und Experten, die drei Tage lang Rede und Antwort gestanden sind. Die AIDS Hilfe Wien und First Love Mobil waren ebenso vor Ort wie das Institut für Sexualpädagogik und das Institut für Frauen- und Männergesundheit.



Warum Kinder Bewegung brauchen



AKS VORARLBERG

„Maxima“ heißt das Programm für gesunde Ernährung, Bewegung und Wohlbefinden für Kinder von ein bis sechs Jahren des aks Vorarlberg, das sich neben diesen auch an Eltern sowie Pädagoginnen und Pädagogen in elementarpädagogischen Einrichtungen wendet. Einmal im Jahr wird in diesem Rahmen der „Maxima-Tag“ abgehalten, der Elementarpädagoginnen und -pädagogen die Möglichkeit zur Weiter-

bildung und Vernetzung bieten soll. Rund 70 kamen dieses Jahr Anfang März zu der Veranstaltung und hörten unter anderem einen Vortrag von Uta Engels, der Leiterin des Sportzentrums der Universität Regensburg, zum Thema „Draußen – dreckig – glücklich! – Warum Kinder Bewegung im Freien brauchen“ und beteiligten sich an einem der drei angebotenen Workshops. 2021 wird beim „Maxima-Tag“ des aks Vorarlberg das Thema „Entspannen mit Kindern“ auf dem Programm stehen.

Leben mit Demenz in der Gemeinde

STYRIA VITALIS

Wie können wir an Orten des täglichen Lebens – wie etwa im Supermarkt, in der Apotheke, beim Hausarzt oder am Gemeindeamt – für Menschen mit Demenz kleine Alltagsbrücken bauen, die ihnen eine Orientierung erleichtern? Mit dieser Frage beschäftigt sich das Projekt LEBENDiG, das Styria vitalis in Kooperation mit dem Institut für Pflegewissenschaft der Universität Wien in drei Gesunden Gemeinden in der Steiermark durchführt. Das Wissen und die Kompe-



tenzen für die Kommunikation mit dementen Menschen sollen dabei verbessert und so deren soziale Teilhabe und die der pflegenden Angehörigen gestärkt werden. Dazu werden Mitarbeitende von

Apotheken, Hausarztpraxen, Handel, Dienstleistungsbetrieben und der Gemeindeverwaltung sowie Einsatzkräfte für den Umgang mit Menschen mit dementiellen Beeinträchtigungen speziell ge-

schult. Durch den Aufkleber „Wir sorgen füreinander“ können sie dies auch sichtbar machen und zudem wurde eine Infokarte mit acht Tipps für die Kommunikation mit Menschen mit dementiellen Beeinträchtigungen gestaltet. Das Projekt ist Teil der Initiative „Auf gesunde Nachbarschaft!“ des Fonds Gesundes Österreich. Neben kommunalen Sorgenetzwerken soll dabei auch eine gemeindeübergreifende Vernetzung entstehen. Unter <https://styriavitalis.at/lebendig/> sind weitere Informationen dazu verfügbar.

Webinare für Eltern

AVOMED TIROL

Etwa ab dem 6. Lebensmonat reicht die Muttermilch allein nicht mehr aus, den Energie- und Nährstoffbedarf von Babys zu decken. Spätestens dann ist es an der Zeit, diese für die Vielfalt unseres Nahrungsmittelangebotes zu begeistern. Wann der richtige Zeitpunkt ist, Kinder an Beikost zu gewöhnen, was

dabei zu beachten ist und vieles mehr rund um dieses Thema ist der Inhalt von Webinaren des avomed Tirol für Eltern. Die Online-Schulungen sind kostenlos und werden von Diätolog/innen der Tiroler Einrichtung für Vorsorgemedizin und Gesundheitsförderung gehalten. Nähere Informationen dazu können unter www.avomed.at in der Rubrik „Aktuell“ nachgelesen werden.



Gesunde Küche im Pflegewohnhaus

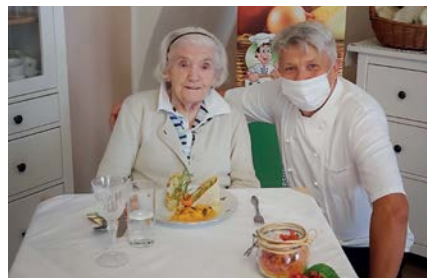
GESUNDHEITSLAND KÄRNTEN

Die Initiative „Gesunde Küche“ ist ein Angebot für Einrichtungen der Gemeinschaftspflege wie Kinderbetreuungseinrichtungen, Krankenhäuser, Mensen und Firmenkantinen. Sie ist im Auftrag des Gesundheitsreferates des Landes

Kärnten entstanden und wurde in Kooperation mit dem Verein Gesundheitsland Kärnten entwickelt. Aktuell sind 61 Gemeinschaftspflegebetriebe Teil der Initiative, 37 davon wurden mit dem Gütesiegel „Gesunde Küche“ ausgezeichnet. Im September hat das „Haus Elisabeth“ der Caritas Kärnten in St. Andrä im Lavanttal dieses als erstes

Pflegewohnhaus in Kärnten erhalten. Seit eineinhalb Jahren kommt dort täglich auch

ein „gesundes Menü“ mit Zutaten aus der Region auf den Mittagstisch.



Die Bewohnerin Katharina Münzer und Küchenchef Zsolt Takacs vom „Haus Elisabeth“ der Caritas Kärnten in St. Andrä im Lavanttal.

Lebensfreude im Alter

Das Projekt „**Gesundheit hat kein Alter**“ hat sich in Wien und der Steiermark bewährt und wurde nun als Transferprojekt in Tirol umgesetzt. Auch hier kann ein positives Resümee gezogen werden.

TEXT: DIETMAR SCHOBEL

Insgesamt gab es trotz sehr verschiedenen Ausgangslagen sehr positive Bewertungen des Projekts in allen Häusern“. Das schreibt das Wiener Institut für „Systemische Organisationsforschung“ im Endbericht zu dem vom Fonds Gesundes Österreich (FGÖ) geförderten Projekt „Gesundheit hat kein Alter“ in Tirol, das ab Jänner 2017 in drei nach Lage und Größe sehr unterschiedlichen Wohn- und Pflegeheimen in diesem Bundesland durchgeführt wurde. Jenes in Kramsach auf dem Land mit rund

55 Bewohner/innen war ebenso beteiligt, wie das Wohnheim Tivoli der Innsbrucker Sozialen Dienste mit 120 Plätzen und Westösterreichs größtes Wohn- und Pflegeheim in Lienz in Osttirol, das über 230 Plätze verfügt.

„Trotz aller Unterschiede sind viele Herausforderungen ähnlich, und es hat sich gezeigt, dass es unabhängig von der Größe und Struktur der Einrichtung möglich ist, ein bewährtes Projekt wie ‚Gesundheit hat kein Alter‘ erfolgreich umzusetzen“, sagt *Lisa Stern* von der Österreichischen Gesundheitskasse. Sie hat die Durchführung des vom Fonds Gesundes Österreich (FGÖ) geförderten Projekts in Tirol geleitet. Dieses wurde zuvor schon ab Jänner 2011 in drei Pensionisten-Wohnhäusern in Wien als Pilotprojekt erprobt. Zwischen Jänner 2015 und Juni 2017 wurde es dann von der steirischen Einrichtung für Gesundheitsförderung Styria vitalis weiterentwickelt und auf fünf steirische Pflegeheime übertragen. „Von den Erfahrungen, die dabei bereits gemacht wurden, haben wir sehr profitiert“, meint Lisa Stern.

Wie bei den beiden Vorgängerprojekten wurden auch in Tirol im Sinne einer „integrativen Gesundheitsförderung“ alle Zielgruppen miteinbezogen: Die Mitarbeitenden und Bewohnerinnen und Bewohner ebenso wie die Angehörigen und die

ehrenamtlich in den Heimen tätigen Menschen. „Dieses Konzept war wesentlich für die positiven Ergebnisse des Projektes. Denn gesundheitsförderliche Maßnahmen für eine der Zielgruppen wirken sich direkt oder indirekt auch auf die anderen aus“, sagt Lisa Stern.

Die Bedürfnisse wurden erhoben

Zu Beginn von „Gesundheit hat kein Alter“ in Tirol wurden zunächst die Bedürfnisse aller Zielgruppen durch Fragebogen oder in Einzelinterviews erhoben. Für die Mitarbeitenden wurden in der Folge Gesundheitszirkel organisiert, in denen diese gemeinsam erarbeitet haben, was in ihrem Arbeitsumfeld gesundheitsförderlich ist und was krank machen kann. Dadurch sollten alle für das Thema Gesundheit sensibilisiert und die eigene Verantwortung dafür sollte ihnen bewusst gemacht werden. Zudem gab es für die drei Projektteams aus den einzelnen Häusern Vernetzungstreffen zu den Erfahrungen in den einzelnen Heimen. Bei diesen tauschten sich die jeweiligen Steuerungsgruppen aus, zu denen neben den Leiterinnen der Häuser auch die Pflegedienstleiter/innen sowie Betriebsräte, Sicherheitsfachkräfte und Bereichsleiter/innen zählten.

Das Spektrum der Maßnahmen, die bei dem Projekt umgesetzt wurden, ist



Lisa Stern: „Es hat sich gezeigt, dass es unabhängig von der Größe und Struktur der Einrichtung möglich ist, ein bewährtes Projekt wie ‚Gesundheit hat kein Alter‘ erfolgreich umzusetzen.“



Claudia Muigg: „Das Wohl der Bewohnerinnen und Bewohner ist in einem Wohn- und Pflegeheim das übergeordnete Ziel.“

vielfältig. Bessere Kommunikation – zum Beispiel durch regelmäßige Besprechungen, eine Mitarbeiterzeitung oder ein Qualitätshandbuch – war dabei ein übergreifendes Thema. „Für das Haus Tivoli, in dem sich auch rund 100 Ehrenamtliche engagieren, haben wir zum Beispiel Workshops organisiert, in denen sich die Freiwilligen mit den Leiterinnen und Leitern der Wohnbereiche getroffen haben und Fragen und Probleme der alltäglichen Zusammenarbeit lösen konnten. Das Ziel dabei war, das Miteinander weiter zu verbessern, um so auch das Wohlbefinden der Bewohnerinnen und Bewohner zu erhöhen“, berichtet *Claudia Muigg* vom Consulting-Unternehmen „DIEBERATERINNEN“ in Innsbruck, die das Projekt begleitet hat.

Oft seien es dann nur Kleinigkeiten gewesen, die geändert werden mussten, um große Verbesserungen für alle zu erzielen. So wurde zum Beispiel vereinbart, dass vor 10:00 Uhr in den Wohnbereichen weder angerufen werden soll noch Besuche von Ehrenamtlichen stattfinden sollen, damit die Bewohnerinnen und Bewohner in Ruhe für den Tag vorbereitet werden können und bereits gemächlich gefrühstückt haben, bevor das Programm losgeht. In Lienz etwa wurde eine vierteljährliche Infoveranstaltung etabliert. Bei dieser können nun Menschen, deren Angehörige dort neu eingezogen sind, das Haus, die Arbeitsabläufe in diesem und deren Hintergründe sowie die Leiterinnen und Leiter der Bereiche persönlich kennen lernen. In Lienz ist aus dem Projekt heraus auch eine Initiative zur Gründung einer Selbsthilfegruppe für Menschen, deren Angehörige stationär gepflegt werden, entstanden.

Tun, was gut tut

Für die Bewohner/innen war das Programm „Lebensfreude – im Alter tun, was gut tut“ wesentlicher Bestandteil des Projektes. Es sollte ihre Lebensqualität durch aktives Tun und das Erfahren von Selbstwirksamkeit und Selbstbestimmtheit positiv beeinflussen. Das Kernelement war



eine moderierte Gruppe, in der die Seniorinnen und Senioren gemeinsam mit speziell ausgebildeten Ergotherapeut/innen ausfindig machen konnten, was sie schon früher gerne getan haben und eventuell auch in ihrer aktuellen Lebenssituation gerne tun möchten, um ihre Gesundheit zu stärken – egal ob das kochen, musizieren, gärtnern, basteln, schnitzen oder etwas ganz anderes ist. Das wurde dann nach Möglichkeit auch in die Tat umgesetzt.

Für die Mitarbeitenden hatte das ebenfalls positive Konsequenzen. In einem Haus wurde aufgrund der guten Erfahrungen mit dem Programm eine Ergotherapeutin neu eingestellt. In den beiden anderen wurden die bestehenden Stundenkontingente externer Ergotherapeut/innen aufgestockt. Diese haben nun auch mehr Zeit dafür, die Beschäftigten zu beraten, wie sie Betätigungen einfacher und mit weniger körperlicher Belastung ausführen können.

„Das Wohl der Bewohnerinnen und Bewohner ist in einem Wohn- und Pflegeheim das übergeordnete Ziel: Dafür arbeiten die Beschäftigten, dafür engagieren sich die Ehrenamtlichen und das ist das Interesse der Angehörigen“, sagt *Claudia Muigg* zusammenfassend und sie betont: „Gerade deshalb ist es wichtig,

dass gesundheitsförderliche Projekte alle diese Zielgruppen mit einbeziehen, denn so können die besten Effekte erreicht werden.“ Alle drei Häuser, die in Tirol am Projekt „Gesundheit hat kein Alter“ teilgenommen haben, haben dessen Ergebnisse auch nachhaltig übernommen und wurden inzwischen mit dem Gütesiegel für Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) des Österreichischen Netzwerks BGF für den Zeitraum 2020 bis 2022 ausgezeichnet.

INFO & KONTAKT

Projektleiterin:

Österreichische Gesundheitskasse
Lisa Stern
Tel. 050766/18 16 52
lisa.stern@oegk.at

Projektbegleiterin:

DIEBERATERINNEN
Claudia Muigg
Tel. 0650/283 45 62
claudia.muigg@dieberaterinnen.com

Zuständige Gesundheitsreferentin beim FGÖ:

Verena Zeuschner
Tel. 01/895 04 00-730
verena.zeuschner@gog.at

Mobile Pflege 4.0

Die Projekte zweier Sozialunternehmen in Wien zeigen, wie die Digitalisierung in der Mobilen Pflege gesundheitsförderlich gestaltet werden kann.

Die Digitalisierung hat in der Mobilen Pflege gerade erst so richtig begonnen. Wir haben uns damit beschäftigt, wie dieser Prozess so umgesetzt werden kann, dass die Beschäftigten dadurch entlastet werden“, sagt Gert Lang, Referent für



Gert Lang:
„Die Digitalisierung hat in der Mobilen Pflege gerade erst so richtig begonnen.“



Martin Glashüttner:
„Betriebliche Gesundheitsförderung ist gut geeignet, die Sicherheit im Umgang mit neuen Technologien zu erhöhen und Stress abzubauen.“

INFO & KONTAKT

Projektleiter:

Martin Glashüttner
Tel. 0676/62 64 881
martin.glashuettner@fit-vital.com

Zuständiger Gesundheitsreferent beim FGÖ:

Gert Lang
Tel. 01/895 04 00-714
gert.lang@goeg.at

Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) beim Fonds Gesundes Österreich (FGÖ). In zwei sozialen Unternehmen in Wien wurde 2019 durch vom FGÖ geförderte Projekte zum Thema „Mobile Pflege 4.0“ erprobt, wie sich das in die Praxis umsetzen lässt.

Das eine ist CARE systems, wo über 150 Mitarbeiter/innen verschiedene Dienstleistungen von der Hauskrankenpflege über die Heimhilfe bis zur Alltagsbegleitung und Besuchsdiensten anbieten. Viele der Arbeitsabläufe müssen dokumentiert werden. Das wurde bis vor Kurzem auf Papierformularen durchgeführt und im Vorjahr auf mobile Endgeräte umgestellt. „Diesen Prozess haben wir begleitet und unterstützt“, erklärt der BGF-Experte und Unternehmensberater Martin Glashüttner, der die „Mobile Pflege 4.0“-Projekte geleitet hat.

Basiswissen wurde vermittelt

In moderierten Fokusgruppen und Teamgesprächen sowie durch eine Online-Befragung wurden die Auswirkungen der digitalen Neuausrichtung thematisiert, die vor allem bei den wenig technikaffinen Mitarbeitenden auch Sorgen verursacht hatte. In der Folge wurde Basiswissen für die Nutzung von Smartphones vermittelt und Schulungen für den Umgang mit Software zur Einsatzplanung und Pflegedokumentation wurden durchgeführt. „So konnte gewährleistet werden, dass die neuen elektronischen Tools tatsächlich die tägliche Arbeit erleichtern“, sagt Martin Glashüttner.

Dank Navigationssystemen auf den Diensthandys können nun in Verbin-

dung mit dem Einsatzprogramm zum Beispiel auch Kundenadressen leichter gefunden werden und die elektronische Datenverarbeitung hat auch ermöglicht, notwendige Informationen zu den Kundinnen und Kunden auszutauschen oder Medikamente in kürzerer Zeit nachzubestellen. Und falls es doch einmal zu Problemen kommen sollte, wurde bei CARE systems eine betriebsinterne Hotline eingerichtet, unter der andere Mitarbeitende mit Rat und Tat zu IT-Fragen zur Verfügung stehen.

Digital gesünder arbeiten

In ähnlicher Weise wurden im Rahmen der Projekte zum Thema „Mobile Pflege 4.0“ auch im Setting Kleinbetrieb beim Verein Sozialmedizinische Initiative Rodaun (SMIR) zunächst bei den wöchentlichen Teambesprechungen die Vor- und Nachteile der Digitalisierung diskutiert. In der Folge wurden Schulungen organisiert und gemeinsam praxisnahe, an den Bedürfnissen der Mitarbeitenden orientierte Lösungen entwickelt, wie etwa ein betriebsinterner Chat, der neu eingerichtet wurde. Das Team von SMIR aus 16 Diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegepersonen und Pflegeassistent/innen betreut rund 70 pflegebedürftige Menschen pro Monat. „Insgesamt hat sich gezeigt, dass Maßnahmen der Betrieblichen Gesundheitsförderung gut geeignet sind, Digitalisierungsprozesse speziell auch in der Mobilen Pflege möglichst gesundheitsförderlich zu gestalten, die Sicherheit im Umgang mit neuen Technologien zu erhöhen und Stress abzubauen“, lautet das Resümee von Martin Glashüttner.

Hotline für
Essstörungen



Magersucht, Bulimie, Esssucht

0800 20 11 20

hilfe@essstoerungshotline.at
www.essstoerungshotline.at

Entlastung für Mitarbeitende im Spital

Stress und Belastungen gehören zum Arbeitsalltag in einem Spital, und das Wohl der Patientinnen und Patienten steht stets an erster Stelle. Das Projekt „Eligesund“ zeigt, was getan werden kann, um die Mitarbeitenden systematisch zu entlasten.

TEXT: DIETMAR SCHOBEL



Der Ausgangspunkt für die Betriebliche Gesundheitsförderung in unserem Haus war die gesetzlich vorgeschriebene Evaluierung psychischer Belastungen, die in den Jahren 2014 und 2015 vorgenommen wurde“, erzählt Michaela Drexel vom Krankenhaus

der Elisabethinen in Graz im Interview mit „Gesundes Österreich“. Um Entlastungen zu erzielen, sollte daraufhin systematisch und zielstrebig vorgegangen werden. Das ist im Rahmen des vom Fonds Gesundes Österreich (FGÖ) geförderten Projektes „Eligesund“ zwischen

Oktober 2016 und Mai 2019 gelungen. „Ein Fokus lag dabei auf verhältnisorientierten Maßnahmen. Denn bei den sieben Gesundheitszirkeln im Rahmen des Projektes hat sich gezeigt, dass es vor allem auch die Arbeitsprozesse und -strukturen und speziell die häufigen



Elisabeth Nöhhammer:
„Ein Fokus des Projekts lag auf verhältnisorientierten Maßnahmen.“



Michaela Drexler:
„Viele der Veranstaltungen für Betriebliche Gesundheitsförderung werden von unseren eigenen Beschäftigten durchgeführt, die so ihr Know-how einbringen können.“

Arbeitsunterbrechungen sind, die aus Sicht der Mitarbeitenden für ihre Gesundheit Relevanz haben“, sagt Elisabeth Nöhhammer von der Privatuniversität UMIT Tirol, die das Projekt von Beginn an wissenschaftlich begleitet hat. Um Abhilfe zu schaffen, wurde unter anderem der „Elisabethinische Patientenservice“ etabliert. Zwei Mitarbeitende wurden eigens dafür eingestellt und unterstützen nun Patientinnen und Patienten – zum Beispiel indem sie diese bei Bedarf von der Aufnahme bis ins Zimmer begleiten oder kleine Besorgungen für sie erledigen. Zudem wurde ein „Infopoint“ als Auskunftsstelle für alle, die eine Ambulanz aufsuchen, eingerichtet. Zusätzliche Stationssekretärinnen und -sekretäre wurden eingestellt, um die in der Pflege Tätigen von Verwaltungsaufgaben zu entlasten. Außerdem wurde der Ruheraum mit neuen Liegen, Trennwänden und Leselampen ausgestattet.

Ein kreatives Programm

Diese Verbesserungen der Arbeitsbedingungen werden durch ein Programm an gesundheitsförderlichen Aktivitäten für die Mitarbeitenden ergänzt, das sich durch besondere Kreativität auszeichnet. Ein ganztägiger Ausflug zu einer

„Auszeit“ zum Waldbaden, Teambuilding und einer Wanderung mit Alpakas im Naturpark Zirbitzkogel-Grebenzen gehört ebenso dazu, wie das alljährliche Firmenrudern auf der Mur beim Grazer Ruderclub. Zahlreiche weitere Maßnahmen, wie etwa das Wirbelsäulentraining, ein Schwimmkurs oder Vorträge zu Themen wie „Wertschätzen der Kommunikation“, „Mentale Fitness“ oder „Umgang mit Herausforderungen“ komplettieren das Angebot an Betrieblicher Gesundheitsförderung (BGF) für die insgesamt rund 550 Mitarbeitenden im Krankenhaus der Elisabethinen in Graz. „Viele der Veranstaltungen werden von unseren eigenen Beschäftigten durchgeführt, die so ihr Know-how einbringen können“, sagt Michaela Drexler, die sich besonders darüber freut, dass die vorhandenen Möglichkeiten auch von allen Berufsgruppen genutzt würden – von den Ärztinnen und Ärzten ebenso wie von Pflegerinnen und Pflegern oder den Reinigungskräften. Im Rahmen der gesundheitsförderlichen Aktivitäten hätten alle die Gelegenheit, außerhalb des Arbeitsalltags in ungezwungener Atmosphäre zusammenzukommen.

Messbare Erfolge

Der Erfolg des Projekts, das von Beginn an von der Unternehmensleitung nachhaltig unterstützt wurde, zeigt sich auf mehreren Ebenen. So gaben etwa 2019 rund vier Fünftel der Beschäftigten an, dass sie gut über Betriebliche Gesundheitsförderung informiert seien und etwa ebenso viele sagten, dass sie „sehr zufrieden“ oder „zufrieden“ mit dem Angebot an gesundheitsförderlichen Maßnahmen seien. „Außerdem hat eine zweite Messung der psychischen Belastungen 2019 gezeigt, dass diese insgesamt betrachtet verringert werden konnten“, betont Elisabeth Nöhhammer. 2020 wurde das Krankenhaus der Elisabethinen in Graz auch mit dem Gütesiegel für Betriebliche Gesundheitsförderung des Österreichischen Netzwerks BGF ausgezeichnet. Dass Gesundheitsförderung inzwischen zum Leitbild des

Grazer Spitals gehört und die Maßnahmen nachhaltig umgesetzt werden, ist die Voraussetzung dafür. Und manchmal sind es auch die kleinen Dinge, die Rückhalt geben, wie Michaela Drexler berichtet: „Vor Kurzem hat mir eine Mitarbeiterin zur Naturpark-Auszeit geschrieben: ‚Dieser Tag war eine wahre Bereicherung für alle Sinne und klingt noch lange nach‘. – Solche Rückmeldungen sind für mich die schönste Bestätigung für meine Arbeit im Bereich der Betrieblichen Gesundheitsförderung.“



Das Firmenrudern, Ausflüge, Gymnastikkurse und vieles mehr gehören zum kreativen Programm für Betriebliche Gesundheitsförderung im Krankenhaus der Elisabethinen in Graz.

INFO & KONTAKT

Projektleiterin:

Michaela Drexler
Tel: 0316/70 63-44 45
Michaela.Drexler@elisabethinen.at

Zuständiger Gesundheitsreferent beim FGÖ:

Gert Lang
Tel. 01/895 04 00-714
gert.lang@goeg.at

Mit Freizeitbuddys unterwegs

Wie kann die psychosoziale Gesundheit von Menschen mit dementiellen Beeinträchtigungen und deren Angehörigen gefördert werden? Zwei vom Fonds Gesundes Österreich unterstützte Projekte geben Antworten.



Verena Zeuschner:
„Bei dementiellen Beeinträchtigungen ziehen sich die Betroffenen, aber auch die Angehörigen oft aus Scham in ihre private Umgebung zurück.“



Norbert Partl:
„Freizeitbuddys begleiten Menschen mit Vergesslichkeit und dementiellen Beeinträchtigungen.“

INFO & KONTAKT

Projektleiter:

Norbert Partl
Tel. 01/878 12-384 oder 0664/361 50 17
norbert.partl@caritas-wien.at

Zuständige Gesundheitsreferentin beim FGÖ:

Verena Zeuschner
Tel. 01/895 04 00-730
verena.zeuschner@goeg.at

Bei dementiellen Beeinträchtigungen ziehen sich die Betroffenen, aber auch die Angehörigen oft aus Scham in ihre private Umgebung zurück“, sagt Verena Zeuschner, Gesundheitsreferentin beim Fonds Gesundes Österreich (FGÖ). Zwei vom FGÖ geförderte und von der Caritas Wien durchgeführte Projekte sollen das ändern und die psychosoziale Gesundheit von Betroffenen und Angehörigen fördern. Das „Café Zeitreise“ wird schon seit 2015 umgesetzt. Während die Menschen mit dementiellen Beeinträchtigungen gemeinsam mit Freiwilligen basteln, singen, spielen oder Gymnastik machen, haben die Angehörigen Gelegenheit, sich bei regelmäßigen moderierten Gesprächsrunden auszutauschen.

„Beim Nachfolgeprojekt ‚Freizeitbuddys‘ werden nun ehrenamtlich Mitarbeitende und Menschen mit Vergesslichkeit und dementiellen Beeinträchtigungen zusammengebracht, die ein Hobby oder Interesse wie Musik, Technik, Kunst, Sport oder Natur miteinander teilen“, erklärt Norbert Partl von der Caritas Wien, der Leiter beider Projekte. Diese „Tandems“ treffen sich dann regelmäßig, zum Beispiel um ein Museum, den Zoo oder ein Fußballmatch zu besuchen, mit den Rikschas im Prater Rad zu fahren oder auch nur, um spazieren oder gemeinsam einen Kaffee trinken zu gehen. Die Menschen mit Vergesslichkeit



und dementiellen Beeinträchtigungen sollen so Gelegenheit haben, Dinge die ihnen früher Freude gemacht haben wieder mehr auszuüben.

40 Stunden Einschulung

Eine Psychologin und eine Ergotherapeutin sind als Koordinatorinnen für das Projekt tätig, und die Ehrenamtlichen erhalten eine rund 40 Stunden umfassende Einschulung, was beim Umgang mit Menschen mit dementiellen Beeinträchtigungen zu beachten ist. Bei verschiedenen Partnerinstitutionen wie zum Beispiel dem Technischen Museum, dem Haus der Musik, der Liliputbahn im Prater oder dem Wiener Sportclub gibt es für die Begleiterinnen und Begleiter freien Eintritt. „Beide Projekte zeigen Möglichkeiten dafür auf, dass Menschen mit dementiellen Beeinträchtigungen wieder mehr am sozialen Leben teilnehmen“, meint Verena Zeuschner.

Medien des FGÖ jetzt kostenlos bestellen oder online lesen



Das Magazin „**Gesundes Österreich**“ und alle anderen Publikationen erhalten Sie kostenlos beim Fonds Gesundes Österreich, einem Geschäftsbereich der Gesundheit Österreich GmbH.

Jetzt bestellen! Direkt am Telefon unter: 01/895 04 00, bequem per E-Mail an: fgoe@goeg.at oder gleich online unter www.fgoe.org im Bereich „Wissen“.



Sie wollen unterwegs das aktuelle Magazin lesen?

Kein Problem. Mit der neuen App für mobile Geräte (Smartphone, Tablet) können Sie das Magazin studieren – wann und wo Sie wollen. Es gibt die App für Android- und iOS/Apple-Geräte.



Android



iOS/Apple



App



Gute Gesundheitsinformationen finden sie auf gesundheit.gv.at

GESUNDHEIT FÜR ALLE

Als bundesweite Kompetenz- und Förderstelle für Gesundheitsförderung und Prävention wurde der Fonds Gesundes Österreich 1998 aus der Taufe gehoben. Und das auf der Basis eines eigenen Gesetzes – was auch international als vorbildlich gilt.

Wir unterstützen in der Gesundheitsförderung

- praxisorientierte und betriebliche sowie kommunale Projekte
- Fort- und Weiterbildung und Vernetzung sowie internationale Projekte.

Weitere Aufgaben sind: Durch Information, Aufklärung und Öffentlichkeitsarbeit wollen wir das Bewusstsein und Wissen möglichst vieler Menschen für Gesundheitsförderung und Prävention erhöhen. Außerdem unterstützen wir bestimmte Aktivitäten im Bereich der Selbsthilfe. Für all das steht uns ein jährliches Budget von 7,25 Millionen Euro aus öffentlichen Mitteln zur Verfügung.

Kontaktinformationen

Fonds Gesundes Österreich, ein Geschäftsbereich der Gesundheit Österreich GmbH
Aspernbrückengasse 2,
1020 Wien
Tel. 01/895 04 00
fgoe@goeg.at
www.fgoe.org

90

90 Prozent aller Psychotherapeut/innen, die bereits Erfahrung mit **Videosprechstunden** haben, haben diese während der COVID-19-Pandemie erstmals

durchgeführt. Ebenfalls rund 90 Prozent sind bereit, diese Form der Behandlung danach weiter anzubieten. Das hat eine Umfrage der deutschen Bundespsychotherapeutenkammer unter 3.434 Psychotherapeut/innen ergeben.



Körperliche Aktivität kann sich in allen Altersgruppen positiv auf depressive Symptome auswirken, bei Kindern und Jugendlichen ebenso wie bei Erwachsenen und älteren Menschen. Das ist das zentrale Resultat der bislang umfassendsten wissenschaftlichen Übersichtsarbeit zu diesem Thema, die im August im Journal „BMC Public Health“ veröffentlicht wurde.



73

73 Mitarbeitende der Landeskliniken Salzburg, die üblicherweise mit dem Auto zur Arbeit fahren, nahmen für ein Jahr am Forschungsprojekt GISMO teil. Ein Drittel fuhr nun mit dem Rad, ein weiteres Drittel ging einen Teil der Strecke zu Fuß und nutzte verstärkt öffentliche Verkehrsmittel. Die Kontrollgruppe änderte nichts.

Die **aktiv Mobilen** konnten ihre Leistungsfähigkeit ähnlich wie bei einem Training im Fitnessstudio erhöhen und so das Risiko für Herz-Kreislauf-Krankheiten senken.

Britische Forscher/innen haben Testergebnisse von rund 350.000 niederländischen Schülerinnen und Schülern im Alter von sieben bis elf Jahren ausgewertet, um die Auswirkungen der Schulschließungen während des ersten Lockdowns

in den Niederlanden zu untersuchen. Ihr Fazit lautete, dass diese beim Unterricht im Netz **„wenig oder nichts“** gelernt hätten, wie „Der Spiegel“ im November berichtete. Dies gelte „besonders bei Kindern mit schwierigem sozialem Umfeld“.



Menschen rauchen mit deutlich geringerer Wahrscheinlichkeit und hören erfolgreicher auf, wenn sie in grünen Gegenden leben. Zu diesem Schluss kommt eine neue Studie mit Beteiligung von Psycholog/innen der Universität Wien sowie der Universität Plymouth und der Universität Exeter, die den Zusammenhang zwischen **grünem Lebensraum und dem Rauchverhalten** in England untersuchte.

DIE WICHTIGSTEN TERMINE FÜR ALLE GESUNDHEITSFÖRDERER/INNEN VON JÄNNER BIS OKTOBER
ALLES WICHTIGE IM JÄNNER

➔ 19.-20.01.
BMC-Kongress „Künstliche Intelligenz M/W im Gesundheitswesen“ Berlin und **online**
Information: <https://www.bundeskongress-gender-gesundheit.de/kooperation-bmc-kongress-2021/>

➔ 28.01.
22. Nationale Gesundheitsförderungs-Konferenz der Schweiz: Coronavirus und Gesundheitsförderung **online**
Information: <https://konferenz.gesundheitsfoerderung.ch/de/>

ALLES WICHTIGE IM FEBRUAR

➔ 12.02.
2. Cochrane Deutschland Symposium zum Thema Gesundheitskompetenz **online**
Information: <https://www.cochrane.de/de/news/2-cochrane-deutschland-symposium-zum-thema-gesundheitskompetenz-online>

ALLES WICHTIGE IM MÄRZ

➔ 17.-18.03.
26. Kongress Armut und Gesundheit: „Aus der Krise zu Health in All Policies“ **online**
Information: <https://www.armut-und-gesundheit.de/kongress-2021/programm>

➔ 25.03.
IDC Digital Summit: Healthcare DACH – Gesundheit 360° – Nächste Schritte **online**
Information: <https://www.idc.com/cee/events/67401-idc-digital-summit-healthcare-dach>

ALLES WICHTIGE IM APRIL

➔ 13.-15.04.
DMEA 2021 Connecting Digital Health Berlin, Messe Berlin
Information: <https://www.dmea.de/>

ALLES WICHTIGE IM MAI

➔ 06.05.
Innovationsforum Sozialversicherung – Daten und Sozialversicherung – Chancen für Service und Versorgung Wien

➔ 13.-15.05.
2. Early Life Care Konferenz Kindliche Entwicklung zwischen Ur-Angst und Ur-Vertrauen St. Virgil, Salzburg
Information: <https://www.fruehehilfen.at/de/Service/Veranstaltungen/Tagungen.htm>

➔ 27.-29.05.
Austrian Health Forum 2021: Digital Change Schladming
Information: <https://www.austrianhealthforum.at/>

ALLES WICHTIGE IM JUNI

➔ 15.-16.06.
11th IUHPE European Conference on Health Promotion Girona, Spanien
Information: <https://www.iuhpe.org/index.php/en/conferences>

➔ 16.-18.06.
Urban Future – Global Conference Rotterdam, Niederlande
Information: <https://www.urban-future.org>

➔ 17.-18.06.
6th International Conference on Salutogenesis: Advancing Salutogenesis towards Thriving Societies Girona, Spanien
Information: <https://www.stars-society.org/conference-home>

➔ 24.06.
AMIGO Fachtagung 2021 Hard, Vorarlberg
Information: <https://www.energieinstitut.at/events/amigo-fachtagung-gesunde-und-umweltfreundliche-mobilitaet/>

ALLES WICHTIGE IM JULI

➔ 15.-17.07.
10. International Attachment Conference – IAC Salzburg
Information: <https://www.fruehehilfen.at/de/Service/Veranstaltungen/Tagungen.htm>

ALLES WICHTIGE IM SEPTEMBER

➔ 01.-03.09.
11th Conference of HEPA Europe: An Ecosystem Approach to Health Enhancing Physical Activity Promotion Nizza, Frankreich
Information: <https://hepaurope2021.sciencesconf.org/>

➔ 14.09.
Wiener Gesundheitsförderungskonferenz 2021 Wien, Rathaus
Information: <https://www.wig.or.at/Veranstaltung.2525.0.html>

➔ 16.-17.09.
Kommunalmesse Messe Tulln
Information: <https://diekommunalmesse.at/>

➔ 19.-22.09.
XXII World Congress on Safety and Health at Work: Prevention in the Connected Age Toronto, Canada
Information: <https://www.safety-2021canada.com/de/home-de/>

ALLES WICHTIGE IM OKTOBER

➔ 07.-08.10.
EU-Safety 2021 Conference: Safety in a Digitalized and Fast-Changing World. How Smart Will Injury Prevention Get? Wien
Information: <https://www.eu-safety2021.com/>

IMPRESSUM
Offenlegung gemäß § 25 MedG

Medieninhaber: Gesundheit Österreich GmbH (GÖG), Stubenring 6, 1010 Wien, FN 281909y, Handelsgericht Wien

Herausgeber: Ao. Univ.-Prof. Dr. Herwig Ostermann, Geschäftsführer der GÖG, und Mag. Dr. Klaus Ropin, Geschäftsbereichsleiter des Fonds Gesundes Österreich, eines Geschäftsbereichs der GÖG

Retouren, Redaktionsadresse und Abonnement-Verwaltung: Fonds Gesundes Österreich, Aspernbrückengasse 2, 1020 Wien, Tel. 01/895 04 00-0, fgoe@goeg.at

Redaktionsbüro: Mag. Dietmar Schobel, Meidlinger Hauptstr. 3/5-7, 1120 Wien, www.teamword.at, schobel@gmx.at, Tel. 01/909 33 46

Konzept dieser Ausgabe: Mag. Dietmar Schobel, Mag. Dr. Verena Zeuschner

Redaktion:

Mag. Gudrun Braunegger-Kallinger, Ing. Petra Gajar, Mag. Rita Kichler, Dr. Gert Lang, Mag. Gerlinde Rohrauer-Näf, MPH, Mag. Dietmar Schobel (Leitung), Mag. Gabriele Vasak, Mag. Petra Winkler, Mag. Dr. Verena Zeuschner

Grafik: Mag. Gottfried Halmschläger
Bildredaktion: Mag. Dr. Susanne Karlhuber, Mag. Dietmar Schobel
Fotos: Klaus Ranger, AdobeStock, Fotolia, privat

Foto Titelseite: AdobeStock - Blue Planet Studio

Druck: Ferdinand Berger & Söhne Ges.m.b.H.
Erscheinungsweise: 2 x jährlich
Verlags- und Herstellungsort: Wien
Verlagspostamt: 1020 Wien

Blattlinie: Das Magazin „Gesundes Österreich“ ist Österreichs Plattform für Gesundheitsförderung. Es vermittelt Inhalte aus den Handlungsfeldern Politik, Wissenschaft und Praxis und präsentiert die Menschen, die Gesundheitsförderung erforschen, planen und umsetzen.

NEU ERSCHIENEN

Gesundheitsförderung in Krisenzeiten

Ein Praxisleitfaden



Fonds Gesundes
Österreich

Der Leitfaden versucht, sich den Herausforderungen der Corona-Krise aus der Perspektive der Gesundheitsförderung zu stellen und beleuchtet dabei unterschiedliche Ebenen:

Theoretische Konzepte zum Verstehen und zur Bewältigung von Krisensituationen, die persönlichen Perspektiven von ausgewiesenen Expertinnen und Experten der Gesundheitsförderung aus dem deutschsprachigen Raum, die sich daraus ableitenden Entwicklungsszenarien für die Kernsettings der Gesundheitsförderung – Betriebe, Schulen und Gemeinden und ausgewählte Anregungen, um das Themenfeld in die eigene Arbeit als Praktikerin und Praktiker im Feld der Gesundheitsförderung zu integrieren.



Den Wissensband erhalten Sie gratis beim Fonds Gesundes Österreich, ein Geschäftsbereich der Gesundheit Österreich GmbH, Email: fgoe@goeg.at, Tel.: 01/ 895 04 00, Fax: 01/ 895 04 00-20 oder als Download auf <https://fgoe.org/medien/Reihe%20Wissen>

