



Interview mit Mag. Gabriele Graumann

Geschäftsführerin des KWP

Frau Mag. Graumann, vor einem Jahr haben Sie sich als Geschäftsführerin des Kuratoriums Wiener Pensionisten-Wohnhäuser für die Beteiligung an dem Gesundheitsförderungsprojekt „Gesundheit hat kein Alter“ in drei Ihrer Einrichtungen entschieden. Was waren Ihre Beweggründe?

Graumann: Gesundheitsförderung ist ein sehr spannendes Thema. Deshalb spannend, weil wir alle doch relativ genau wissen, was unserer Gesundheit förderlich ist: weniger Alkohol, mehr Bewegung, weniger Fett und Zucker, mehr Obst und Gemüse. Wir tun's nur nicht in dem Ausmaß, wie es klug wäre. In diesem Projekt beschäftigen wir uns mit der Frage, wie die einzelnen Gruppen, für die wir verantwortlich sind – Mitarbeiter, Bewohner, ehrenamtliche Mitarbeiter und Klubbesucher sowie Angehörige – dazu motiviert werden können, mehr auf ihre körperliche, seelische und soziale Gesundheit zu achten. Die Projekterkenntnisse werden dazu beitragen, das Thema Gesundheitsförderung noch stärker im Kuratorium Wiener Pensionisten-Wohnhäuser zu verankern, um somit die Lebensumwelt aller betroffenen Menschen in den Häusern nachhaltig und gesund mitzugestalten.

Aber nicht nur unser Unternehmen wird profitieren, darüber hinaus werden die Ergebnisse aus diesem Projekt auch anderen Pflege- und Betreuungseinrichtungen in Österreich zur Verfügung gestellt und übertragbar aufbereitet werden. Es freut mich sehr, dass gerade unser Unternehmen nun auch beim Thema Gesundheitsförderung eine Vorreiterrolle übernimmt!

Wir stehen jetzt genau in der Halbzeit des Projekts. Was waren Ihre Erfahrungen im ersten Projektjahr? Mit welchen Herausforderungen waren Sie konfrontiert? Welchen Nutzen konnte das Kuratorium Wiener Pensionisten-Wohnhäuser bisher aus diesem Projekt ziehen?

Graumann: Im ersten Projekthalbjahr wurden unsere Bewohner und deren Angehörige sowie unsere Mitarbeiter zum Thema Gesundheit und Gesundheitsverhalten befragt. Dadurch wurde das Thema Gesundheit verstärkt in das Bewusstsein gerufen und hat sehr zu Diskussionen und, daraus resultierend, zu vielerlei Verbesserungsvorschlägen angeregt. Mittlerweile werden bereits – obwohl wir erst die erste Halbzeit des Projekts erreicht haben – mehrere Maßnahmen, die die Gesundheit fördern



und unterstützen, umgesetzt. Im nächsten Schritt wird sich die Geschäftsleitung gemeinsam mit den Projektleitern und den Verantwortlichen der Projekthäuser überlegen, wie Gesundheitsförderung strategisch und damit nachhaltig im KWP implementiert werden kann. Denn unser Ziel ist es, für unsere Bewohner und Mitarbeiter (vor allem in der Pflege und in der Küche) geeignete Rahmenbedingungen zu schaffen, die deren Gesundheit maßgeblich unterstützen.

Das Projekt spricht alle Zielgruppen im Setting an: Bewohner, Mitarbeiter, Ehrenamtliche, Angehörige und das Management. Wie hat sich dieser breite Zugang aus Ihrer Sicht bewährt?

Graumann: Wie ich eingangs schon erwähnt habe, geht das Thema Gesundheit uns alle an. Es geht nicht nur um körperliche Gesundheit, sondern auch um Strategien im Umgang mit Belastungen, die Auswirkungen auf Geist und Seele haben. Das betrifft jeden Menschen. Daher ist es sehr wichtig, auch alle miteinzubeziehen. Man schafft dadurch ein gemeinsames Verständnis und bietet somit gleichzeitig die Gelegenheit, sich über das eigene Gesundheitsverhalten mehr bewusst zu werden.



Ziel ist es Rahmenbedingungen zu schaffen, die die Gesundheit aller in den Pflegeeinrichtungen beteiligten Personen, unterstützt.

Am Anfang von „Gesundheit hat kein Alter“ stand eine umfassende Erhebungs- und Diagnosephase, in der alle Zielgruppen berücksichtigt wurden. Inwiefern waren die Ergebnisse dieser Bestandsaufnahme für Ihre Einrichtung nutzbringend?

Graumann: Die Befragungsergebnisse haben uns wertvolles Feedback über verschiedenste Weiterentwicklungsmöglichkeiten für die Förderung von Gesundheit aufgezeigt. Aufbauend auf diesen Ergebnissen ist es daher möglich, verschiedene Interventionen für die unterschiedlichen Zielgruppen aufeinander abzustimmen und einen ganzheitlichen Weg zu gehen.

Im Rahmen von „Gesundheit hat kein Alter“ werden konkrete Maßnahmen für die Bewohner und Mitarbeiter auf Hausebene entwickelt. Wie sehen Sie die übergeordnete Rolle der Zentrale? Wie können Sie die Häuser und das Management bei der Umsetzung von Gesundheitsförderung unterstützen?

Graumann: Es ist eine wichtige Aufgabe der Geschäftsleitung, dem Thema Gesundheitsförderung in der Strategie für das gesamte Unternehmen mehr Gewicht zu geben, sich mit Netzwerkpartnern auszutauschen und notwendige Ressourcen für die Gesundheitsförderung zur Verfügung zu stellen.

Gesundheitsförderung braucht Ressourcen. Lohnt sich in Zeiten von knappen Budgets diese Investition?

Graumann: Ja, gerade dann lohnt sich eine derartige Investition in die Zukunft. In Zeiten von steigenden Krankenstands- und Fluktuationszahlen in den meisten Unternehmen ist die Schaffung eines gesundheitsförderlichen Arbeits- und Lebensraumes umso wichtiger. Es ist mir ein persönliches Anliegen, hier zu sensibilisieren!

Zum Abschluss eine letzte Frage: Was möchten Sie Entscheidungsträgern anderer Einrichtungen mitgeben, die Gesundheitsförderung auf ihre Agenda nehmen wollen?

Graumann: Es ist wichtig, im ersten Schritt zu überlegen, was man als Geschäftsleitung unter Gesundheit versteht und wofür man die Verantwortung übernehmen kann. Um nachhaltige Wirkungen zu erzielen, ist es unbedingt notwendig, die Zielgruppen und deren spezifische Bedürfnisse zu erkennen. Darauf müssen die Interventionen abgestimmt werden. Es macht keinen Sinn, alibihafter öffentlichkeitswirksame Aktionen durchzuführen, die nicht nachhaltig die Lebensqualität verbessern. Wichtig ist auch, sich darauf einzustellen, dass solche Veränderungen Zeit brauchen. Unternehmen müssen daher viel Geduld aufbringen und ständig an idealen gesundheitsförderlichen Rahmenbedingungen feilen, denn messbare Ergebnisse zeigen sich nicht über Nacht. Gesundheitsförderung in der Langzeitbetreuung ist eben auch ein Langzeitthema!

Wir danken für das Gespräch!

LITERATUR

Angermayer, M. C., Kilian, R., Matschinger, H. (2000). WHOQOL-100 und WHOQOL-BREF. Handbuch für die deutschsprachige Version der WHO Instrumente zur Erfassung von Lebensqualität. Göttingen, Bern, Toronto, Seattle: Hogrefe-Verlag.

Brause, M., Horn, A., Büscher, A. & Schaeffer, D. (2010). Gesundheitsförderung in der stationären Langzeitversorgung – Teil II. Bielefeld: Veröffentlichungsreihe des Instituts für Pflegewissenschaft Universität Bielefeld (IPW).

BGW-Betriebsbarometer (2008). Betriebsklima und Gesundheit systematisch messen. Hamburg: Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege.

Dür, W., Pelikan, J. M., Waldherr, K. (2010). Dealing with complexity in health and health promotion in settings: the Vienna organizational health impact and health promotion intervention model. Wien: LBIHPR (Working Paper LBIHPR 4).

EuroQol (1994). EQ-5D Gesundheitsfragebogen. Deutsche Version für Österreich. EuroQol.

Horn, A., Brause, M., Schaeffer, D. & Büscher, A. (2010). Gesundheitsförderung in der stationären Langzeitversorgung – Teil I. Bielefeld: Veröffentlichungsreihe des Instituts für Pflegewissenschaft Universität Bielefeld (IPW).

Institute of Medicine (1988). The Future of Public Health. Washington, D.C.

Karl-Trummer, U., Novak-Zezula, S., Loidolt, A., Schmied, H. (2007). Mitarbeitergesundheit und ihre Determinanten im Setting Krankenhaus. Wien: Endbericht LBIMGS.

Kneubühler, H. U. & Estermann, J. (2008). Warum Lebensqualität im Pflegeheim bedeutsam ist und wie sie gemessen werden kann. Swiss Journal of Sociology, 34, S. 187–210.

Krajic, K., Schmidt, C. & Christ, R. (März 2010). Gesundheitsförderung in der Long Term Care in Österreich: eine Status-quo-Analyse. Soziale Sicherheit, S. 142–148.

Kuratorium Wiener Pensionisten-Wohnhäuser (2010). Geschäftsbericht 2010. Wien: KWP.

McKenzie, R., Naccarella, L. & Thompson, C. (2007). Innovation in Aged Care: Well for Life: Evaluation and policy implications of a health promotion initiative for frail older people in aged care settings. Australasian Journal on Ageing, 26, 3, S. 135–140.

Nübling, M., Stöbel, U., Hasselhorn, H.-M., Michaelis, M., Hofmann, F. (2005). Methoden zur Erfassung psychischer Belastungen – Erprobung eines Messinstrumentes (COPSOQ). Dortmund, Berlin, Dresden: Schriftenreihe der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin.

Pelikan, J. M., Dietscher, C. & Krajic, K. (2008). Gesundheitsförderung als Qualitätsstrategie von Gesundheitseinrichtungen. In: Dietscher, C., Krajic, K. & Pelikan, J. M. (Hrsg.). Gesundheitsfördernde Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen. Konzept und Praxis in Österreich (S. 17–40). Wien: Schriftenreihe des Bundesministeriums für Gesundheit, Familie und Jugend.

Pelikan, J. M. (2011). Zur Entwicklung eines gesundheitsfördernden Settings. In: Dür, W. & Felder-Puig, R. (Hrsg.). Was ist Gesundheit (S. 63–73). Bern: Hans Huber.

Pelikan, J. M., Dietscher, C., Schmied, H. & Röthlin, F. (2011). A model and selected results from an evaluation study on the International HPH Network (PRICES-HPH). Clinical Health Promotion, 1, 1, S. 9–15.

Schmidt, C., Krajic, K. (2009). Gesundheitsförderung in der Long Term Care in Österreich – Bericht einer Status-quo-Analyse – Ludwig Boltzmann Institute Health Promotion Research. Ergebnisbericht des Ludwig Boltzmann Institute for Health Promotion Research (LBI HPR): Wien.

Wingenfeld, K., Büscher, A. & Gansweid, B. (2008). Das neue Begutachtungsinstrument zur Feststellung von Pflegebedürftigkeit. Berlin: Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg.).

<http://interlinks.euro.centre.org/>