Masterthesis

Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste eines Universitätsklinikums

eingereicht von Dr. Astrid Klein

zur Erlangung des akademischen Grades

MSc in Arbeits- und Organisationsmedizin

an der

Medizinischen Universität Graz

ausgeführt im Rahmen des

Universitätslehrgangs MSc in Arbeits- und Organisationsmedizin

Betreuerin: Mag. Christine Foussek

04. Dezember 2017

Eidesstattliche Erklärung

Ich erkläre ehrenwörtlich, dass ich die vorliegende Arbeit selbständig und ohne fremde Hilfe verfasst habe, andere als die angegebenen Quellen nicht verwendet habe und die den benutzten Quellen wörtlich oder inhaltlich entnommenen Stellen als solche kenntlich gemacht habe.

Diese Arbeit widme ich

Fabian, Thiemo

und

Norbert

im Gedenken an Rainer

Vorwort

"Die Gesundheit ist zwar nicht alles, aber ohne Gesundheit ist alles nichts." "Mit ihr wird alles eine Quelle des Genusses." stellte der deutsche Philosoph Arthur Schopenhauer fest. Der irische Schriftsteller Oscar Wilde sagte: "Gesundheit ist die erste Pflicht im Leben."

Gesundheit ist nicht nur das höchste Gut des Einzelnen, sondern auch der Gesellschaft. Nur das Wohlbefinden aller Menschen sichert uns Stabilität und Zusammenhalt in Europa.

Deshalb muss es, wie Frau Dr. Pamela Rendi-Wagner, MSc, Bundesministerin für Gesundheit, im Vorwort zu den Gesundheitszielen Österreich schreibt, oberstes gesellschaftspolitisches Ziel sein, die Gesundheit der Menschen in Österreich langhaltig und nachhaltig zu verbessern.

Hohe Gesundheitskompetenz der Beschäftigten eines Krankenhauses ist Grundvoraussetzung für die Förderung der Gesundheitskompetenz der betreuten Patienten und Patientinnen und leistet somit einen wesentlichen Beitrag zur Förderung derselben in der Region.

Mit den Rahmenbedingungen und der Frage wie Gesundheitskompetenz der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen im LKH-Univ. Klinikum Graz gefördert werden kann, beschäftigt sich die vorliegende Arbeit.

Ich bedanke mich bei meinen Kindern und meinem Lebensgefährten für die über Monate währende mentale Unterstützung, bei meiner Betreuerin, Frau Mag. Christine Foussek (Stabsstelle QM-RM des LKH-Univ. Klinikum Graz bis 2016 und Lektorin an der Medizinischen Universität Graz und der Karl-Franzens-Universität Graz) für die geduldige und fachkundige Begleitung sowie beim Ärztlichen Direktor, Univ. Prof. Dr. Gernot Brunner, dem Betriebsdirektor Mag. Gebhard Falzberger und der Pflegedirektorin Frau Christa Tax, MSc, den Betriebsräten (ZBV Gerhard Hammer und BV Christian Kahlbacher) für die unbürokratische Genehmigung der Befragung, Frau Lydia Jantscher von der Stabsstelle QM-RM für die Unterstützung im Rahmen der Abwicklung der Befragung und meinem Vater für das Korrekturlesen.

Kurzfassung

Zahlreiche gesellschaftliche Entwicklungen verändern unsere Arbeitswelt. Demographische Veränderungen führen auch im Gesundheitswesen zu einem Fachkräftemangel. Flexible Arbeitszeitmodelle, das höhere Pensionsantrittsalter und das Arbeitszeitgesetz für Ärzte und Ärztinnen stellen Krankenhäuser vor neue Herausforderungen. Auf Grund der vielfältigen Belastungen von Beschäftigten in einem Schwerpunktkrankenhaus und den von der Gesundheitspolitik in Österreich vorgegebenen Zielen ergibt sich ein deutlicher Handlungsbedarf im Bereich der Förderung der Gesundheitskompetenz von Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen.

In der vorliegenden Masterthesis wird erörtert, welche Handlungsempfehlungen zur Förderung der Gesundheitskompetenz für Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen einer Gesundheitseinrichtung es laut dem WHO - Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser gibt und in welchem Ausmaß diese am LKH – Univ. Klinikum Graz bereits umgesetzt werden. Die Gesundheitskompetenz der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der medizinisch-technischen Dienste am LKH - Univ. Klinikum Graz wird mittels Fragebogen erhoben und es werden Maßnahmen an Hand der Ergebnisse abgeleitet, welche der Verbesserung der Gesundheit und der Leistungskraft der Beschäftigten dienen.

Diese Arbeit besteht aus einem theoretischen und einem empirischen Teil. Im theoretischen Teil erfolgen eine Erörterung der gesetzlichen Rahmenbedingungen sowie eine Literaturanalyse. Der empirische Teil besteht aus einer Mitarbeiterbefragung.

Handlungsbedarf scheint es in den Bereichen Erhalt bzw. Förderung der bestehenden Gesundheit, Mitgestaltung, Schaffen einer gesundheitsfördernden Lebenswelt und Empowerment für das Selbstmanagement von Krankheiten und für Lebensstilentwicklung zu geben.

Gesundheitskompetente Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen können auch einen wertvollen Beitrag zur Förderung der Gesundheitskompetenz der betreuten Patienten und Patientinnen sowie der regionalen Bevölkerung leisten. Der Berufsgruppe der Arbeitsmedizin kommt sowohl bei der Erhebung des Bedarfs als auch der Umsetzung von gesundheitsfördernden Maßnahmen eine wesentliche Rolle zu.

Abstract

Numerous social developments have been changing our work environment. Demographic changes have also led to a shortage of skilled workers in the healthcare sector. Flexible work time models, a higher retirement age and the Working Hours Act for physicians issue new challenges for Hospitals. Due to the big amount of burdens on employees in a hospital center and the goals set by the health policy in Austria, there is a need for action in sponsoring the health literacy of employees.

In this master thesis it will be discussed which guidance for the promotion of Health Literacy for employees in health facilities exists, according to the WHO (Network of Health-promoting hospitals), and to what extend these recommendations have already been implemented at the LKH – Univ. Klinikum Graz. The employees' Health Literacy of the medical-technical services at the LKH - Univ. Klinikum Graz is undertaken by means of a questionnaire and measures are derived from the results which are conducive to improvement of health and performance of employees.

This paper consists of a theoretical and an empirical part. The theoretical part includes a discussion of the legal framework plus a literature review. The empirical part is composed of an employee survey.

There seems to be a need for action in the retention and promotion of existing healthcare, in the creation of a health-promoting environment as well as empowerment and self-management of diseases and lifestyle development.

Employees can make a valuable contribution to promoting the patients' Health Literacy and the local population. Occupational medicine plays a significant role in surveying and implementing health-promoting measures.

Inhaltsverzeichnis

Einleitung Ausgangslage Forschungsfragen und Ziel der Arbeit Methodik der Arbeit	2 3
2. Definitionen von Gesundheit und Gesundheitskompetenz	5
3. Gesetzliche Rahmenbedingungen 3.1 Gesundheitsziele Österreich 3.2 Steirischer Gesundheitsplan 2035 3.3 Gesundheitsförderungsstrategie im Rahmen des Bundes-Zielsteuerungsvertrages	8 .13
4. Grunddokumente zur Gesundheitsförderung in Gesundheitseinrichtungen 4.1 Ottawa-Charta 4.2 Jakarta Erklärung 4.3 18 Strategien gesundheitsfördernder Krankenhäuser	.17 .18
5. Merkmale gesundheitsfördernder Krankenbehandlungsorganisationen 5.1 Maßnahmen zur Förderung der Gesundheitskompetenz 5.1.1 Gesundheitsförderndes Führen 5.1.2 Die psychische Gesundheit fördern 5.1.3 Gesundheitsfördernde Bewegung unterstützen 5.1.4 Gesundheitsfördernde Ernährung unterstützen 5.1.5 Vereinbarkeit von Beruf und Familie unterstützen 5.2 Auswirkungen der Maßnahmen zur Förderung der Gesundheitskompetenz	.25 .26 .28 .30 .31
 Das LKH-Univ. Klinikum Graz Besonderheiten der Berufsgruppe des medizinisch-technischen Dienstes Vorhandene Maßnahmen zur Förderung der Gesundheitskompetenz der Beschäftigten am LKH-Univ. Klinikum Graz Bedeutung der Masterthesis für das LKH - Univ. Klinikum Graz 	.36 .37
 7. Befragungen der Beschäftigten am LKH-Univ. Klinikum Graz	.48 .48 .50 .51 .51 .84 iter n .86
Quellen- und Literaturverzeichnis	
Verzeichnis der Abbildungen und Tabellen	
Verzeichnis der Abkürzungen	
Verwendeter Fragebogen	

Einleitung

1.1 Ausgangslage

Zahlreiche gesellschaftliche Entwicklungen verändern unsere Arbeitswelt. Demographische Veränderungen führen auch im Gesundheitswesen zu einem Fachkräftemangel, welcher in vielen Berufsgruppen (Ärzte und Ärztinnen, Pflege, medizinisch-technischen Berufe, Hebammen usw.) deutlich spürbar ist. Flexible Arbeitszeitmodelle wie z.B.: Teilzeitarbeit, Altersteilzeit, Elternteilzeit, Teilzeitkrankenstand, das höhere Pensionsantrittsalter und das Arbeitszeitgesetz für Ärzte und Ärztinnen stellen Krankenhäuser vor neue Herausforderungen.

Die Kosten für die Gesundheitsversorgung steigen vor allem in einem Schwerpunktkrankenhaus kontinuierlich an. Die gleichzeitige Vorgabe von politischer Seite, Einsparungen zu treffen, führt zu einer strikten Personalplanung, welche mit einer zunehmenden Belastung für Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen einhergeht.

Zusätzlich sind die Anforderungen an Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen eines Schwerpunktkrankenhauses sehr hoch. Es wird ein hohes Maß an Flexibilität und Teamarbeit gefordert. Unterschiedliche Berufsgruppen müssen nicht nur im Routinebetrieb, sondern auch unter großem psychischem Druck, wie z.B. im Schockraum oder im Operationssaal, zusammenarbeiten. Der Arbeitsalltag ist vielfach nicht planbar. Tätigkeiten sind immer wieder zu unterbrechen, laufend müssen Entscheidungen betreffend Dringlichkeit der Erledigung getroffen werden. Zu den physischen Belastungen zählen Schichtdienste, chemische und biologische Arbeitsstoffe und Heben und Tragen. Die zum Teil schlechte Vereinbarkeit von Berufs- und Privatleben führt zu sozialen Belastungen, zusätzlich ist es charakteristisch für ein Universitätsklinikum, dass viele Beschäftigte Patientenversorgung, Studium und Lehre vereinbaren müssen.

Die Gesundheitsziele des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen von April 2017 lauten:

- Gesundheitsfördernde Arbeitsbedingungen für alle Bevölkerungsgruppen schaffen.
- Die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung stärken.
- Qualitativ hochstehende und effiziente Gesundheitsversorgung für alle

nachhaltig sicherstellen.

Die Förderung der Gesundheitskompetenz für Menschen im erwerbsfähigen Alter findet sich auch in der Gesundheitsförderungsstrategie im Rahmen des Bundes-Zielsteuerungsvertrages des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen.

Auf Grund der oben genannten vielfältigen Belastungen und den von der Gesundheitspolitik in Österreich vorgegebenen Zielen ergibt sich in Zusammenschau mit dem Ergebnis der Studie der European Health Literacy Survey (WHO 2014), welche eine im europäischen Vergleich unterdurchschnittliche Gesundheitskompetenz der österreichischen Bevölkerung ergeben hat¹, ein deutlicher Handlungsbedarf auf diesem Gebiet.

Das Personal benötigt grundlegende Kommunikations- und Fachkompetenzen um die Patienten und Patientinnen über deren Krankheit aber auch über Gesundheitsfragen gut informieren zu können.

Gesundheitskompetenz der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen im Gesundheitswesen ist Voraussetzung für die Förderung der Gesundheitskompetenz von Patienten und Patientinnen und der Region. Nur Beschäftigte mit ausreichender Information und gutem Know-how können Gesundheitsrisiken ihres eigenen Berufsalltags kompetent bewältigen und ihre eigene Gesundheit fördern.

Hohe Gesundheitskompetenz von Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen erhält und fördert deren Gesundheit, führt zu Zufriedenheit, erhöht die Motivation und Leistungsbereitschaft und die Bindung an das Unternehmen.

1.2 Forschungsfragen und Ziel der Arbeit

Einerseits gibt es wie im vorangegangenen Kapitel beschrieben bezüglich Gesundheitskompetenz klare Vorgaben von gesetzlicher Seite, andererseits ist die Förderung dieser auch im ureigenen Interesse eines Betriebes. Humankapital und

¹Vgl.: PELIKAN, Jürgen, M.; RÖTHLIN, F.; GAHNAL, Kristin: COMPERATIVE REPORT ON HEALTH LITERACY IN EIGHT EU MEMBER STATES (second extended and revised version). Online im Internet: URL: http://lbihpr.lbg.ac.at.w8.netz-werk.com/sites/files/lbihpr/attachments/neu_rev_hls-eu_report_2015_05_13_lit.pdf (Stand: 01.06.2017)

Beziehungskapital als Bestandteile des Intellektuellen Kapitals sind ausgesprochen wichtige Werte in einem Gesundheitsbetrieb. Nur Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen mit hoher Gesundheitskompetenz können ihre Arbeit kompetent bewältigen und den betreuten Patienten und Patientinnen Gesundheitskompetenz vermitteln.

In der vorliegenden Masterarbeit sollen folgende Fragen beantwortet werden:

- Welche Handlungsempfehlungen zur Förderung der Gesundheitskompetenz für Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen einer Gesundheitseinrichtung gibt es laut dem WHO - Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser?
- In welchem Ausmaß werden Empfehlungen des WHO Netzwerkes
 Gesundheitsfördernder Krankenhäuser am LKH Univ. Klinikum Graz bereits umgesetzt?
- Wie hoch ist die Gesundheitskompetenz von Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen der medizinisch-technischen Dienste am LKH - Univ. Klinikum Graz?
- Durch welche zusätzlichen Maßnahmen kann die Gesundheitskompetenz der Beschäftigten der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz gefördert werden?
- Sind diese Empfehlungen auch für Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen anderer Organisationseinheiten sinnvoll/anwendbar?

Das Ziel dieser Arbeit sind Empfehlungen zur Förderung von Gesundheitskompetenz für die Beschäftigten des Bereiches der medizinisch-technischen Dienste bzw. für die gesamte Belegschaft.

1.3 Methodik der Arbeit

Diese Arbeit besteht aus einem theoretischen und einem empirischen Teil. Im theoretischen Teil erfolgen eine Erörterung der gesetzlichen Rahmenbedingungen sowie eine Literaturanalyse. Der empirische Teil besteht aus einer Befragung der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen.

Definitionen von Gesundheit und Gesundheitskompetenz

Laut Weltgesundheitsorganisation (WHO) ist "Gesundheit ein Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens und nicht nur das Fehlen von Krankheit oder Gebrechen".²

Für Talcott Parsons ist "Gesundheit eine funktionale Voraussetzung von Gesellschaft"³ bzw. "ein Zustand optimaler Leistungsfähigkeit eines Individuums, für die wirksame Erfüllung der Rollen und Aufgaben, für die es sozialisiert worden ist".⁴

Weitere Definitionen sind:

"Gesundheitskompetenz ist die Fähigkeit, Gesundheitsinformationen zu finden, zu verstehen, zu beurteilen und anzuwenden".⁵

"Gesundheitskompetenz ist die Fähigkeit des Einzelnen, im täglichen Leben Entscheidungen zu treffen, die sich positiv auf die Gesundheit auswirken – zu Hause, am Arbeitsplatz, im Gesundheitssystem und in der Gesellschaft ganz allgemein. Gesundheitskompetenz stärkt eine Person in der Selbstbestimmung und in ihrer Gestaltungs- und Entscheidungsfreiheit zu Gesundheitsfragen und verbessert die Fähigkeit, Gesundheitsinformationen zu finden, diese zu verstehen und damit Verantwortung für die eigene Gesundheit zu übernehmen."

² WORLD HEALTH ORGANIZATION: Verfassung der Weltgesundheitsorganisation (2014). Online im Internet: URL: https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19460131/201405080000/0.810.1.pdf (Stand 07.06.2017)

³ PARSONS, Talcott: Struktur und Funktion der modernen Medizin. In: König, Renè; Margret Tönnesmann (Hrsg.): Probleme der Medizin-Soziologie. Sonderheft 3 der Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychiatrie. 1958, S. 10–57.

⁴ PARSONS, Talcott: Definition von Gesundheit und Krankheit im Lichte der Wertbegriffe und der sozialen Struktur Amerikas. In: Alexander Mitscherlich, Tobias Brocher, Otto von Mering und Klaus Horn (Hrsg.): Der Kranke in der modernen Gesellschaft. Köln und Berlin: Kiepenheuer & Witsch. 1967, S.57–87.

⁵ SORENSEN, K.; VAN DEN BROUCKE, S.; FULLAM, J.; DOYLE, G.; PELIKAN, J.; SLONSKA, Z.; BRAND, H. and (HLS-EU) Consortium Health Literacy Project European (2012). Health Literacy and public health: A systemic review and integration odf definitions and models. In: BMC Public Health 12 (80), doi:10.1186/1471-2458-12-80.

⁶ KÍCKBUSCH, Ilona (2006): Die Gesundheitsgesellschaft. Megatrends der Gesundheit und deren Konsequenzen für Politik und Gesellschaft. Verlag für Gesundheitsförderung, Gamburg

"Gesundheitskompetenz kann als das Zusammenwirken von persönlichen Fähigkeiten und situativen Anforderungen verstanden werden".⁷ Dies verdeutlicht Abbildung 1.

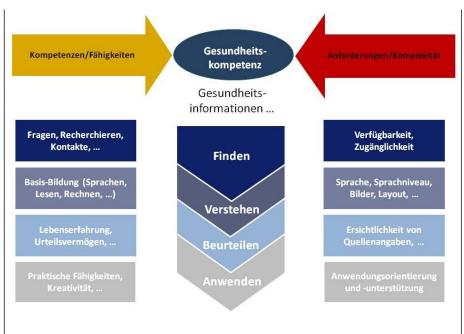


Abb. 1: Persönliche und Organisationsbezogene Ansätze für Gesundheitskompetenz

Für die Betriebliche Gesundheitsförderung bedeutet das, dass Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen gesundheitsrelevante Informationen verständlich präsentiert werden müssen. Schulungen für die Ärzteschaft oder den diplomierten Pflegebereich sind anders aufzubauen als Unterweisungen für ungelernte Arbeiter in unterschiedlichen Funktionsbereichen. Andererseits kann die Kompetenz der Beschäftigten, diese Informationen zu verstehen und anzuwenden, durch Schulungen erhöht werden.

Um die Qualität der vermittelten Gesundheitskompetenz verbessern zu können, ist im Sinne des Plan-Do-Check-Act Zyklus⁸ eine Erfassung des Ist-Zustandes nötig, um einen notwendigen Veränderungsbedarf zu erfassen.

Dahlgren und Whitehead teilen die Gesundheitsdeterminanten zusätzlich zu Alter, Geschlecht und Erbanlagen in 4 Stufen ein:

⁷ DIETSCHER, Christina; LORENZ, Jakob; PELIKAN, Jürgen (2015): Toolbox 2015 zum Wiener Konzept Gesundheitskompetenter Krankenbehandlungsorganisationen. Wien: LBIHPR. Online im Internet: URL: http://www.ongkg.at/downloads-links/downloads.html#c1272 (Stand: 31.05.2017)

⁸ Vgl. DEMING, W. Edwards (1986). Out oft he crisis. MIT Center for Advanced Engineering Study.

- Stufe 1: Allgemeine Bedingungen der sozioökonomischen, kulturellen und physischen Umwelt:
- Stufe 2: Lebens- und Arbeitsbedingungen
- Stufe 3: Soziale und kommunale Netzwerke
- Stufe 4: Faktoren individueller Lebensweisen⁹

Die Betriebliche Gesundheitsförderung kann auf Stufe 2, 3 und 4 Einfluss nehmen (s. Abbildung 2).

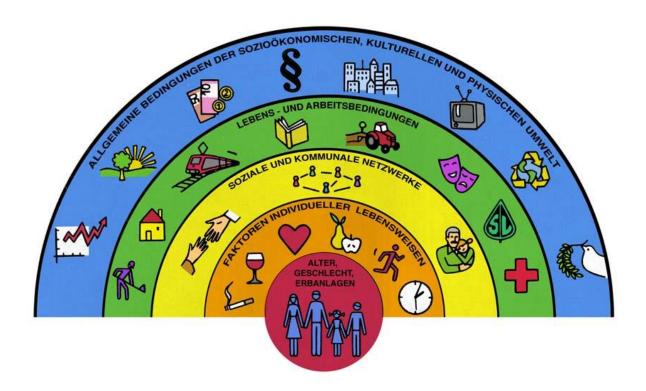


Abb. 2: Gesundheitsdeterminanten nach Dahlgren/Whitehead (1991)

⁹ Vgl. DAHLGREN, G.; WHITEHEAD, M. (1991). Policies and strategies to promote social equity in health. Stockholm: Institute for Future Studies

3. Gesetzliche Rahmenbedingungen

In Österreich wurden sowohl vom Bund als auch vom Land Steiermark Gesundheitsziele für die Bevölkerung definiert. In diesem Kapitel werden die gesetzlichen Rahmenbedingungen erläutert. Diese sind für ein öffentliches Krankenhaus von wesentlicher Bedeutung.

3.1 Gesundheitsziele Österreich

Die Bundesgesundheitskommission und der Ministerrat haben 2011 die Erarbeitung von Gesundheitszielen¹⁰ beschlossen, welche 20 Jahre gelten sollen. Im Sommer 2012 wurden zehn Gesundheitsziele vom Ministerrat und der Bundesgesundheitskommission verabschiedet. In dem aktualisierten Vorwort von April 2017 schreibt Frau Dr. Pamela Rendi-Wagner, MSc, Bundesministerin für Gesundheit: "Alle Menschen in Österreich sollen die gleichen Chancen auf Gesundheit haben, unabhängig von Bildung, Einkommen, Herkunft, Wohnumgebung oder Geschlecht".¹¹ Die Anzahl der in Gesundheit verbrachten Lebensjahre liegt in Österreich mit knapp 60 gesunden und beschwerdefreien Jahren unter dem OECD-Durchschnitt und unter dem EU-Durchschnitt, obwohl die Lebenserwartung verglichen mit der OECD überdurchschnittlich ist. Die zehn Gesundheitsziele sollen dafür sorgen, die in Gesundheit verbrachten Lebensjahre zu steigern. Betriebliche Gesundheitsförderung kann die meisten Ziele positiv beeinflussen.

Ziel 1: Gesundheitsförderliche Lebens- und Arbeitsbedingungen für alle Bevölkerungsgruppen durch Kooperation aller Politik- und Gesellschaftsbereiche schaffen

Lebensstil und Umfeld beeinflussen wesentlich die Gesundheit der Menschen (s. Abb.2: Gesundheitsdeterminanten nach Dahlgren/Whitehead).

Vgl. BUNDESMINISTERIUM FÜR FRAUEN UND GESUNDHEIT: Gesundheitsziele Österreich (April 2017). Online im Internet: URL: https://gesundheitsziele-oesterreich.at/website2017/wp-content/uploads/2017/05/langfassung-deutsch-gesundheitsziele-oesterreich.pdf (Stand: 12.06.2017)
 Online im Internet: URL: https://gesundheitsziele-oesterreich.at/website2017/wp-content/uploads/2017/05/langfassung-deutsch-gesundheitsziele-oesterreich.pdf (Stand: 12.06.2017)

Ziel 2: Für gesundheitliche Chancengerechtigkeit zwischen den Geschlechtern und sozioökonomischen Gruppen, unabhängig von der Herkunft, für alle Altersgruppen sorgen

Betriebliche Gesundheitsförderung muss somit allen Beschäftigten zugänglich sein.

Ziel 3: Die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung stärken

Menschen sollen befähigt werden, eigenverantwortlich Entscheidungen zur eigenen Gesundheitsförderung zu treffen, das Gesundheitsbewusstsein muss gefördert werden. Diesbezügliche Informationen müssen verständlich, unabhängig, qualitätsgesichert und leicht zugänglich sein. Laut der ersten europäischen Studie zur selbsteingeschätzten Gesundheitskompetenz "Health literacy survey"¹² verfügen nur 10% der Österreicher und Österreicherinnen über eine ausgezeichnete Gesundheitskompetenz, mehr als 50% bewerten diese als unzureichend oder problematisch.

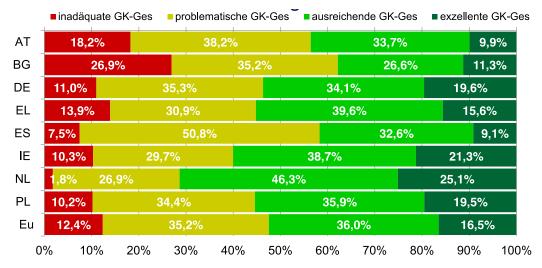


Abb. 3: Selbsteingeschätzte Gesundheitskompetenz im europäischen Vergleich

¹² Vgl. PELIKAN, Jürgen, M.; RÖTHLIN, F.; GAHNAL, Kristin: COMPERATIVE REPORT ON HEALTH LITERACY IN EIGHT EU MEMBER STATES (second extended ^{and} revised version). Online im Internet: URL: http://lbihpr.lbg.ac.at.w8.netz-werk.com/sites/files/lbihpr/attachments/neu_rev_hls-eu_report_2015_05_13_lit.pdf (Stand: 12.06.2017)

Ziel 4: Die natürlichen Lebensgrundlagen wie Luft, Wasser und Boden sowie alle unsere Lebensräume auch für künftige Generationen nachhaltig gestalten und sichern

Die Grenzwerte für Stickstoffdioxid und Feinstaub wurden im Jahr 2015 in Österreich und vor allem in Graz mehrfach überschritten. Atemwegs- und Herz-Kreislauferkrankungen können die Folge sein. Vor allem bei Feinstaub handelt es sich um eines der bedeutendsten, umweltbedingten Gesundheitsrisiken, welches die Lebenserwartung der österreichischen Bevölkerung um ca. 8 Monate verkürzt. Verstärkte Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel oder des Fahrrads leisten somit einen Beitrag zur gesundheitsfördernden Gestaltung der Region.

Ziel 5: Durch sozialen Zusammenhalt die Gesundheit stärken

Soziale Beziehungen leisten einen wesentlichen Beitrag zur Gesundheit. Die Förderung eines guten Betriebsklimas ist somit wichtiger Bestandteil zur Stärkung der Gesundheitskompetenz der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen.

Ziel 6: Gesundes Aufwachsen aller Kinder und Jugendlichen bestmöglich gestalten und unterstützen

Dieses Ziel ist für die Gesundheitsförderung von Erwerbstätigen in Betrieben nur insofern relevant, als damit die Voraussetzungen für Gesundheitskompetenz im Erwachsenenalter gestellt werden. Betriebe haben darauf allerdings keinen Einfluss.

Ziel 7: Gesunde Ernährung mit qualitativ hochwertigen Lebensmitteln für alle zugänglich machen

Die Gemeinschaftsverpflegung hat auf Grund der tlw. langen Dienstzeiten (z.B.: Nachtdienste, 12-Stunden Dienste) besonders im Krankenhaus einen wesentlichen Einfluss auf das Ernährungsverhalten und sollte daher gesundheitsfördernd ausgerichtet werden. Zusätzlich soll die Ernährungskompetenz der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen gestärkt werden, um sich für gesunde Ernährung entscheiden zu können.

¹³ Vgl. SPANGL, Wolfgan; NAGL, Christian (2016): Jahresbericht der Luftgütemessung in Österreich 2015. Umweltbundesamt, Wien

¹⁴ Vgl. UHL, Maria; GANS, Oliver (2007): Mögliche Risiken für die städtische Bevölkerung durch persistente organische Schadstoffe in der Luft. Umweltbundesamt, Wien

Ziel 8: Gesunde und sichere Bewegung im Alltag durch entsprechende Gestaltung der Lebenswelten fördern

Im Rahmen der Eurobarometer-Umfrage 2009 der europäischen Kommission wurden die 27 Mitgliedsstaaten zum Thema Sport und Bewegung befragt. 62% der Österreicher und Österreicherinnen gaben an, selten bis nie Sport zu treiben. Bewegungskompetenz und Freude an Bewegung und Sport sollen gefördert werden und dazu beitragen negative Auswirkungen der arbeitsbedingten Belastungen durch z.B. Heben und Tragen zu verringern.

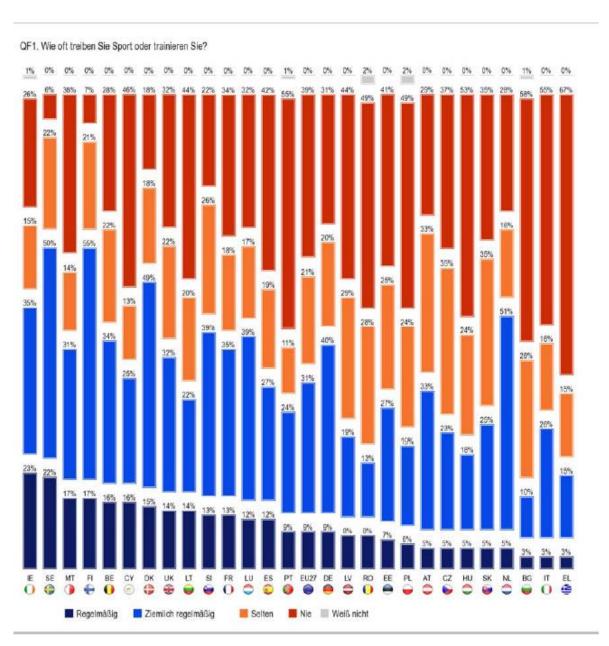


Abb. 4: Sport und körperliche Aktivität in Österreich im Vergleich zum EU-Durchschnitt

Ziel 9: Psychosoziale Gesundheit bei allen Bevölkerungsgruppen fördern

Die Krankenstandstage auf Grund psychischer Erkrankungen nehmen It. WIFO-Berechnungen zu. Die tatsächliche Bedeutung von psychischen Problemen lässt sich aber daraus nicht unmittelbar ablesen, da einerseits zahlreiche Krankenstände anderer Ursachen psychische Gründe haben können, andererseits diese auch auf ein besseres Wissen über Behandlungsmöglichkeiten, geringere Stigmatisierung und erhöhte Wahrnehmung psychischer Probleme zurückgeführt werden können.¹⁵

Arbeitsbedingungen sollen so gestaltet werden, dass psychosoziale Belastungen und Stress verringert werden, die Lebenskompetenz soll gefördert werden.

Ziel 10: Qualitativ hochstehende und effiziente Gesundheitsversorgung für alle nachhaltig sicherstellen

"Folgende Maßnahmenbereiche zur Steigerung von Qualität, Effektivität und Effizienz des Versorgungssystems wurden als besonders relevant erachtet: (...) Gute Arbeitsbedingungen der Gesundheitsberufe als Beitrag zu einer qualitativ hochstehenden Gesundheitsversorgung und zur Vermeidung von Personalengpässen."¹⁶

Das Bundesministerium für Gesundheit und Forschung plante auf Basis der Gesundheitsziele und nach Durchführung einer Ist-Analyse in Zusammenarbeit mit Gesundheit Österreich die Erarbeitung eines Strategie- und Maßnahmenkonzeptes. Die konkrete Umsetzung der Maßnahmen soll durch ein Monitoring und regelmäßige Berichterstattung begleitet werden.

Vgl. LEONI, Thomas; UHL, Alfred (2016): Fehlzeitenreport 2016. Krankheits- und unfallbedingte Fehlzeiten in Österreich. Österreichisches Institut für Wirtschaftsforschung, Wien
 BUNDESMINISTERIUM FÜR FRAUEN UND GESUNDHEIT: Gesundheitsziele Österreich (April 2017). Online im Internet: URL: https://gesundheitsziele-oesterreich.at/website2017/wp-content/uploads/2017/05/langfassung-deutsch-gesundheitsziele-oesterreich.pdf (Stand: 12.06.2017)



Abb. 5: Prozessschritte nach Erarbeitung der Gesundheitsziele

3.2 Steirischer Gesundheitsplan 2035

Im Steirischen Gesundheitsplan 2035 wird festgehalten, dass das steirische Gesundheitssystem wie alle europäischen Gesundheitssysteme vor großen Herausforderungen steht und dass die für die Versorgung der Patienten und Patientinnen erforderliche medizinische Qualität nicht länger gehalten werden kann. Für die Behebung der Mängel sind Teamfähigkeit, verlässliche Kommunikation und Information zwischen medizinischem Personal und zu den Patienten und Patientinnen Voraussetzung.¹⁷

¹⁷ Vgl. GESUNDHEITSFONDS Steiermark: Steirischer Gesundheitsplan 2035 Leitbild Kurzfassung. Online im Intranet: URL: http://www.gesundheitsportal-steiermark.at/Documents/Steirischer%20Gesundheitsplan%202035 Kurzfassung.pdf (Stand 14.06.2017)

3.3 Gesundheitsförderungsstrategie im Rahmen des Bundes-Zielsteuerungsvertrages

Die Gesundheitsförderungsstrategie im Rahmen des BundesZielsteuerungsvertrags¹⁸ baut auf den Rahmen-Gesundheitszielen¹⁹, den
Landesgesundheitszielen²⁰ und der Zielsteuerung Gesundheit²¹ auf. Sie bildet einen
Rahmen für Gesundheitsförderung und Primärprävention in Österreich im Zeitraum
2013 – 2022. Einerseits stellt sie eine grundsätzliche Orientierung für alle
Gesundheitsförderungsmaßnahmen in Österreich dar, andererseits gibt sie
verbindliche Ziele und Grundsätze für die Mittelverwendung der
"Gesundheitsförderungsfonds" und der "Vorsorgemittel" vor.

Ein längeres, selbstbestimmtes Leben bei guter Gesundheit ist das Hauptziel der Gesundheitsförderungsstrategie. Unter den Interventionsfeldern im Rahmen der inhaltlichen Schwerpunkte finden sich Betriebliche Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz und gesundheitskompetente Krankenhäuser unter den öffentlichen Dienstleistern.

https://www.bmgf.gv.at/home/Gesundheit/Gesundheitsreform/Zielsteuerung_Gesundheit_ab_2017 (Stand: 16.06.2017)

¹⁸ Vgl. BUNDESMINISTERIUM FÜR FRAUEN UND GESUNDHEIT: Gesundheitsförderungsstrategie im Rahmen des Bundes-Zielsteuerungsvertrags. Online im Intranet: URL: https://www.bmgf.gv.at/home/Gesundheitsfoerderungsstrategie (Stand: 16.06.2017)

Vgl. BUNDESMINISTERIUM FÜR FRAUEN UND GESUNDHEIT: Gesundheitsziele Österreich (April 2017). Online im Internet: URL: https://gesundheitsziele-oesterreich.at/website2017/wp-content/uploads/2017/05/langfassung-deutsch-gesundheitsziele-oesterreich.pdf (Stand: 12.06.2017)
 Vgl. GESUNDHEITSFONDS Steiermark: Steirischer Gesundheitsplan 2035 Leitbild Kurzfassung. Online im Intranet: URL: http://www.gesundheitsportal-steiermark.at/Documents/Steirischer%20Gesundheitsplan%202035_Kurzfassung.pdf (Stand 14.06.2017)

²¹ Vgl. BUNDESMINISTERIUM FÜR FRAUEN UND GESUNDHEIT: Zielsteuerung-Gesundheit ab 2017. Online im Internet. URL:

Inter- ven-	Ziel- grup-	Geburt, frühe Kind-	Kindheit	Jugend	Erwerbsfähi-	Alter		
tions-	pen pen	heit 0 – 3 Jahre	4 - 12 Jahre	13 bis 20 Iahre	ges Alter 21 - 65 Jahre	65 Jahre und älter		
felder	·	·	4 - 12 Janie	Janie	21 - 05 Jaine	unu antei		
Familie		» Frühe Hilfen						
		» Gesundheitsför-						
		derung bei Fami-						
		lien mit Kleinkin-						
		dern und						
		Schwangeren » Gesunde Kinderkri	nnon und Co					
Kinderg	arten	» Gesunde Kinderkri sunde Kindergärte						
		» Vermittlung von G						
		kompetenz in Kind						
		ungseinrichtungen						
Schule			» Gesunde Sch	ulen				
Schare			» Vermittlung	von Ge-				
			sundheitsko	mpetenz in				
		Schulen/ Kinderbetreu-						
			ungseinricht					
Betrieb				» Betrieblich				
_	_	Double le oble en	heitsförderung ¹					
	meinde/ » Partizipation: Kinder und Jugendliche							
Stadt(vie	ertel)	» Gesundes Altern » Förderung der Gesundheitskompetenz von gesundheitlich benachteiligten						
		» Forderung der Gesundneitskompetenz von gesundneitlich behachtenigten Bevölkerungsgruppen						
Freizeit	/ Kon-	» Gesundheitsförderungsansätze für Freizeitsettings entwickeln						
sumwelt			tenzfördernde Konsumenteninformation und Dienstleis-					
Sulliwell	ten	tungs- und Produk						
Öffentlid	che	» Gesundheitskompe						
Dienstle	istun-	» Förderung der Ges	undheitskompe	tenz bei Selbs	thilfegruppen + I	Patienten-		
gen		vertretungen						
34		» Gesundheitsförder	ungsmaßnahme	en im Setting F	Megeheim			
Gesellsc	haft	» Gesundheitsfolgenabschätzung » Capacity building für intersektorale Gesundheitsförderung						
GCGCIIGC	mart							
		» Schaffung eines Netzwerks der GesundheitsförderungsakteurInnen						
		» Beteiligungsmöglichkeiten in Lebenswelten über Setting-Netzwerke schaffen						

Abb. 6: Gesamtrahmen für die inhaltlichen Schwerpunkte für die Jahre 2013 – 2022

Die Vorsorgemittel und mindestens 66% der im Rahmen der "Gesundheitsförderungsfonds" zur Verfügung stehenden Mittel sind verbindlich für priorisierte Schwerpunkte zu verwenden. Unter den sechs definierten Schwerpunkten finden sich folgende zwei, welche für die Förderung der Gesundheitskompetenz von Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen relevant sind:

- Gesunde Lebenswelten und gesunde Lebensstile von Menschen im erwerbsfähigen Alter
- Gesundheitskompetenz von Menschen im erwerbsfähigen Alter

Um die Auswirkungen nachhaltiger Gesundheitsförderung nachweisen zu können, wurden Wirkungsziele und Messgrößen definiert. Die Wirkungsziele oben genannter priorisierter Schwerpunkte sind erreicht, wenn Menschen im erwerbsfähigen Alter in ihrer Gesundheitskompetenz gestärkt sind, sich an der gesundheitsförderlichen Gestaltung der Lebenswelten beteiligen und gesünder leben. Als Messgrößen fungieren gesetzte Maßnahmen, das Erreichen der Zielgruppen und die Vernetzung relevanter Institutionen und Organisationen.

4. Grunddokumente zur Gesundheitsförderung in Gesundheitseinrichtungen

4.1 Ottawa-Charta

Die erste internationale Konferenz zur Gesundheitsförderung fand am 21. November 1986 in Ottawa statt. In der verabschiedeten Charta wurden drei Grundprinzipien zur Gesundheitsförderung definiert:

- Interessen vertreten
- befähigen und ermöglichen
- vermitteln und vernetzen

Aktives gesundheitsförderndes Handeln erfordert:

- eine gesundheitsfördernde Gesamtpolitik
- gesundheitsförderliche Lebenswelten zu schaffen
- gesundheitsbezogene Gemeinschaftsaktionen zu unterstützen
- persönliche Kompetenzen zu entwickeln und
- Gesundheitsdienste neu zu orientieren.

Es wird darauf hingewiesen, dass Gesundheitseinrichtungen sich stärker auf die Förderung der Gesundheit ausrichten müssen und sich nicht nur auf die medizinisch-kurative Betreuungsleistung beschränken dürfen. Unterschiedliche kulturelle Bedürfnisse müssen anerkannt werden. Dieser Punkt ist auf Grund der derzeit stattfindenden Migrationsbewegungen hoch aktuell. Es soll eine stärkere Aufmerksamkeit auf gesundheitsbezogene Forschung sowie notwendige Veränderungen in der beruflichen Aus- und Weiterbildung gelegt werden. Personenorientierte Maßnahmen in Kombination mit Umfeld bezogenen Ansätzen in der Gesundheitsförderung haben die größte Wirkung (Veränderung von Verhalten und Verhältnissen).²²

²² Vgl. WORLD HEALTH ORGANIZATION (1986): Ottawa Charter for Health Promotion. Geneva: World Health Organization

4.2 Jakarta Erklärung

Die 4. Internationale Konferenz zur Gesundheitsförderung fand elf Jahre später, im Jahr 1997, zum ersten Mal in einem Entwicklungsland statt. Sie beschäftigte sich mit dem Thema "gesundheitsbezogene Gemeinschaftsaktionen unterstützen". Folgende Prioritäten der Gesundheitsförderung für das 21. Jahrhundert wurden gesetzt:

- Förderung sozialer Verantwortung für Gesundheit
- Ausbau der Investitionen in die Gesundheitsentwicklung
- Festigung und Ausbau von Partnerschaften für Gesundheit
- Stärkung der gesundheitsfördernden Potentiale von Gemeinschaften und Handlungskompetenz des Einzelnen
- Sicherstellung einer Infrastruktur für die Gesundheitsförderung.²³

4.3 18 Strategien gesundheitsfördernder Krankenhäuser

Die Gruppe Putting HPH (Health Promoting Hospitals) Policies into action, welche mit dem WHO-Kooperationszentrum für Gesundheitsförderung in Krankenhäusern und Gesundheitswesen zusammenarbeitete, entwickelte 18 Kernstrategien. Diese beziehen sich auf drei Zielgruppen: Patienten und Patientinnen, Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen und die regionale Bevölkerung.²⁴ Für jede dieser drei Zielgruppen wurden 6 spezifische Strategien entwickelt:

- 1. Empowerment für gesundheitsfördernde Selbstreproduktion (= permanente Wiederherstellung der eigenen Gesundheit)
- 2. **Empowerment für gesundheitsfördernde Koproduktion** (= aktive Beteiligung der jeweiligen Zielgruppe an der Erhaltung bzw. Verbesserung ihrer Gesundheit)
- 3. Gesundheitsfördernde und empowernde Gestaltung der Gesundheitseinrichtung als Lebenswelt (= Setting-Gestaltung)
- 4. Empowerment für Krankheitsmanagement (= v.a. edukative Maßnahmen zur

²³Vgl. ONGKG - Österreichisches Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser. Jakarta-Deklaration zur Gesundheitsförderung (WHO 1997). Online im Internet. URL: http://www.ongkg.at/downloads-links/downloads.html (Stand: 29.05.2017)

²⁴ Vgl. PELIKAN, Jürgen, M. et al.: Putting HPH Policies into action. Working Paper of the WHO Collaborating Centre on Health Promotion in Hospitals and Health Care (2006)

Unterstützung des gesundheitsfördernden Selbstmanagements chronischer Erkrankungen und / oder rehabilitativer Maßnahmen)

- 5. **Empowerment für Lebensstilentwicklung** (v.a. Ernährung, Bewegung, Umgang mit Alkohol und Nikotin mit Hinblick auf mittel- und langfristige Gesundheitsgewinne)
- 6. Beiträge zur **gesundheitsfördernden und empowernden** Regionalentwicklung."²⁵

Gesundheits- förderung durch	PatientInnen	MitarbeiterInnen	Region	
Empowerment für gesund heitsfördernde Selbstreproduktion (= permanente Wiederher- stellung der eigenen Gesund- heit)	PAT-1: (Selbst-)Erhalt bzw. Förderung bestehen- der Gesundheit wäh- rend des Aufenthal- tes in der Einrichtung	MIT-1: (Selbst-)Erhalt bzw. Förderung bestehen- der Gesundheit wäh- rend des Arbeitsle- bens in der Einrich- tung	REG-1: (Selbst-)Erhalt bzw. Förderung bestehen- der Gesundheit durch adäquaten, egalitä- ren Zugang zur Ein- richtung	Qualitätsentwicklung Leistungen und Si
Empowerment für gesundheitsfördernde Koproduktion	PAT-2: Partizipation am Kernprozess der Behandlung und Pflege	MIT-2: Mitgestaltung der Arbeitsabläufe und Arbeitsstrukturen	REG-2: Gesundheitsfördern- de Zusammenarbeit zwischen unter- schiedlichen Leis- tungserbringern	vicklung besteher en und Strukturen
Gesundheitsfördernde und empowænde Gestaltung der Gesundheitseinrich- tung als Lebenswelt	PAT-3: Gesundheitsfördern- de, empowernde Lebenswelt für Pati- entInnen	MIT-3: Gesundheitsfördernde, empowernde Lebenswelt für MitarbeiterInnen	REG-3: Gesundheitsfördernde, empowernde Lebenswelt für die Region	bestehender trukturen
Empowerment für Krank- heitsmanagement	PAT-4: Empowerment für das eigene Krank- heitsmanagement (auch nach der Ent- lassung)	MIT-4: Empowerment für das Selbstmanage- ment von (Berufs-) Krankheiten	REG-4: Empowerment für das Selbstmanage- ment (chronischer) Krankheiten	Entwick
Empowerment für Lebens- stilentwicklung	PAT-5: Empowerment für Lebensstilentwick- lung (auch nach der Entlassung)	MIT-5: Empowerment für Lebensstilentwick- lung	REG-5: Empowerment für Lebensstilentwick- lung	lung neuer Lei: Strukturen
Beiträge zur gesundheits- fördernden und empo- wernden Regionalentwick- lung	PAT-6: Beiträge zur Entwick- lung von gesund- heitsfördernden, empowernden Infra- strukturen und An- geboten für (be- stimmte) PatientIn- nen	MIT-6: Beiträge zur Entwick- lung von gesund- heitsfördernden, empowernden Infra- strukturen und An- geboten für Mitarbei- terInnen	REG-6: Beiträge zur allge- mein gesundheitsför- dernden und empo- wernden Regional- entwicklung	Entwicklung neuer Leistungen und Strukturen

Abb. 7: 18 Kernstrategien Gesundheitsfördernder Gesundheitseinrichtungen

²⁵ PELIKAN, Jürgen, M.; DIETSCHER, Christina; KRAJIC, Karl: Gesundheitsförderung als Neuorientierungs- und Qualitätsstrategie von Gesundheitseinrichtungen. ONLINE im Internet: URL: http://www.ongkg.at/fileadmin/user_upload/ONGKG Publikationen/BMGFJ-Broschuere Qualitaetsstrategie.pdf (Stand: 19.06.2017)

Strategie MIT-1 beschäftigt sich mit dem (Selbst)erhalt bzw. der Förderung bestehender Gesundheit am Arbeitsplatz. Dies kann erreicht werden durch Schulungen zu den Themen Stressmanagement und Psychohygiene, eine vernünftige Pausenregelung, die Möglichkeit zu Verpflegung während der Arbeitszeit (Anmerkung der Autorin: z.B.: Suppentopf im OP) und flexible, individuelle Arbeitszeitgestaltung.

Strategie MIT-2 thematisiert die Mitgestaltung von Arbeitsabläufen durch die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen selbst. Gesundheitszirkel und Führungskräftetrainings werden empfohlen. Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen sollten in der Pflege eines guten Betriebsklimas unterstützt sowie in der ergonomischen Ausführung ihrer arbeitsplatzbezogenen Aktivitäten geschult werden.

Strategie MIT-3 zielt auf eine Verbesserung der Lebenswelt für Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen. Dies kann z.B. durch Verbesserung der Arbeitsplatzergonomie, rutschsichere Böden, ergonomische Arbeitsplätze, mitarbeiterfreundliche Tagesabläufe und Arbeitspläne oder das Einrichten von Gymnastikräumen erreicht werden.

Strategie MIT-4 behandelt Empowerment für ein Gesundheitsförderndes Selbstmanagement. Haben Beschäftigte bereits gesundheitliche Probleme, müssen Maßnahmen gesetzt werden um eine Verschlechterung zu verhindern. Darunter fallen z.B. Hilfestellungen bei Suchtproblemen und die Möglichkeit zu Altersteilzeit, aber auch spezifische Schulungen zum Umgang mit berufsbedingten psychischen Belastungen wie Stress oder dem Umgang mit Leid und Tod. Spezifische Trainingsangebote sollten Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen in der Prävention berufsbedingter Erkrankungen ebenso unterstützen (Anmerkung der Autorin: z.B.: Rückenschule) wie das Bereitstellen von Hilfsmitteln (Anmerkung der Autorin: z.B.: adäquate Hebe- und Tragehilfen).

Strategie MIT-5 thematisiert Empowerment zur Weiterentwicklung eines gesundheitsfördernden Lebensstils. Beschäftigten sollen Informationen und Schulungen zu den Themen Ernährung, Bewegung, Tabakabhängigkeit, Umgang mit Stress und Work-Life-Balance angeboten werden. Dies kann unterstützt werden durch entsprechende Angebote der Krankenhausküche oder diverser

Bewegungseinheiten (Anmerkung der Autorin: z.B.: Laufgruppen). Dazu zählen auch Gesundheitspässe, in welche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen absolvierte Bewegungseinheiten eintragen und somit sichtbar machen (Anmerkung der Autorin: wie z.B. Projekt "Vital im Spital" am LKH-Univ. Klinikum Graz).

Strategie MIT-6 beschäftigt sich mit Beiträgen zur gesundheitsfördernden Gestaltung der Region. Dazu zählen die Motivation von Beschäftigten zur Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel oder des Fahrrads, das Einrichten von Betriebskindergärten oder das Anbieten verbilligter Tarife in umliegenden Fitnesscentern.

5. Merkmale gesundheitsfördernder Krankenbehandlungsorganisationen

Die vierte europäische Erhebung über die Arbeitsbedingungen ergab, dass die psychischen Belastungen unter den 13 untersuchten Sektoren im Gesundheitssektor am höchsten sind. Die Belastungen für Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen im Gesundheitswesen sind psychischer, physischer und sozialer Natur. Die Arbeit muss häufig unterbrochen werden, es bestehen hohe Anforderungen an Flexibilität und Teamarbeit, die Beschäftigten sind zunehmend Gewalt und Belästigungen ausgesetzt und zusätzlich täglich mit Leid und Tod konfrontiert. Hinzu kommen Belastungen auf Grund des Schichtdienstes und des Umgangs mit chemischen und biologischen Arbeitsstoffen. Die unregelmäßigen Arbeitszeiten erschweren die Verbindung von Berufs- und Privatleben.²⁶

Mit der Toolbox 2015 zum Wiener Konzept Gesundheitskompetenter Krankenbehandlungsorganisationen definieren Dietscher et alt. 9 Standards und 22 Substandards für gesundheitskompetente Krankenbehandlungsorganisationen.²⁷ Brach et alteri beschreiben 10 Merkmale gesundheitskompetenter Krankenbehandlungsorganisationen (s. Abbildung 8).²⁸

²⁶ Vgl. EUROPEAN FOUNDATION FOR THE IMPROVEMENT OF LIVING AND WORKING CONDITIONS (Eds., 2007): Fourth European Working Conditions Survey. Dublin: European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions

Vgl. DIETSCHER, Christina; LORENZ, Jakob; PELIKAN, Jürgen (2015): Toolbox 2015 zum Wiener Konzept Gesundheitskompetenter Krankenbehandlungsorganisationen. Wien: LBIHPR. Online im Internet: URL: http://www.ongkg.at/downloads-links/downloads.html#c1272 (Stand: 16.06.2017)
 Vgl. BRACH, Cindy et alt. (2012); 10 Merkmale gesundheitskompetenter
 Krankenbehandlungsorganisationen. Online im Internet unter: URL: http://www.ongkg.at/downloads-links/downloads.html?no cache=1&did=69 (Stand: 16.06.2017)

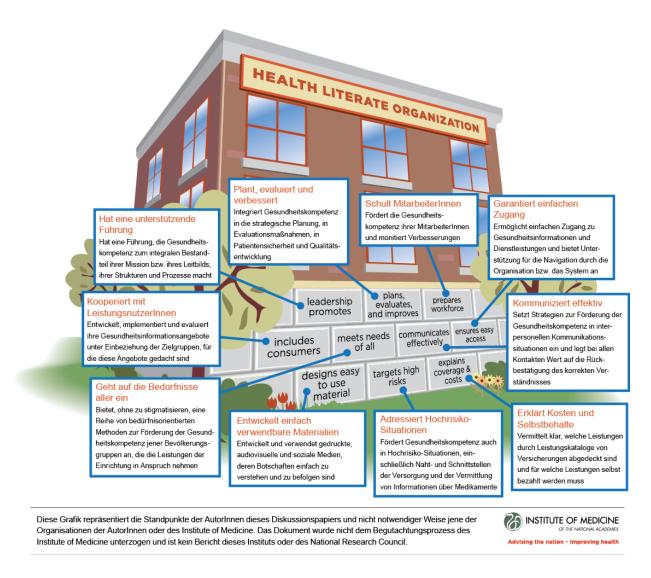


Abb. 8: Grundlagen gesundheitskompetenter Krankenbehandlungsorganisationen

Gesundheitskompetenz wird von der Führung zum integralen Bestandteil gemacht

In einer gesundheitsfördernden Krankenbehandlungsorganisation wird Gesundheitskompetenz von der Anstaltsleitung unterstützt und ist im Leitbild verankert. Zuständigkeiten und Verantwortungen sind Organisationseinheiten oder Verantwortlichen zugeordnet. Es sind personelle und finanzielle Ressourcen vorhanden und es gibt Umsetzungspläne für die Verbesserung der Gesundheitskompetenz. Zur Qualitätssicherung sollen regelmäßig Feedbacks der Zielgruppen (Patienten und Patientinnen sowie Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen) eingeholt werden.

Die Zielgruppen werden in die Entwicklung und Evaluierung der an sie gerichteten Maßnahmen eingebunden

In Gesundheitszirkeln können Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen Probleme und Entwicklungspotentiale identifizieren und sich an der Entwicklung von Lösungsmöglichkeiten beteiligen.

Mit Patienten und Patientinnen gesundheitskompetent kommunizieren

Die Kommunikation mit den Patienten und Patientinnen soll von der Aufnahme bis zur Entlassung, sowohl mündlich als auch schriftlich den Anforderungen an gesundheitskompetente Krankenbehandlungsorganisationen entsprechen.

Schulungen von Beschäftigten zur gesundheitskompetenten Kommunikation mit Patienten und Patientinnen

Diesbezügliche Schulungen von Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen fallen in den Aufgabenbereich der Personalentwicklung und sollen im Rahmen von Aus- und Weiterbildungen erfolgen. Die Kommunikation mit Patienten und Patientinnen sollte in Alltagssprache erfolgen und Informationen in kleinen Einheiten dosiert vermittelt werden. Nach dem korrekten Verständnis sollte immer rückgefragt werden. Die Zusammenarbeit mit Dolmetschern und Dolmetscherinnen gewinnt auf Grund der aktuellen Migrationsbewegungen an Bedeutung. Jeder Kontakt zwischen Beschäftigten des Gesundheitssystems und Patienten und Patientinnen sollte für Anregungen zu einem gesundheitsfördernden Lebensstil genutzt werden. Empfehlungen von Ärzten und Ärztinnen oder diplomiertem Pflegepersonal zu einem Rauchstopp haben besonderes Gewicht.

Eine unterstützende Umwelt schaffen und Orientierung sicherstellen

Die Organisation ermöglicht einfachen Zugang zu Gesundheitsinformationen und Dienstleistungen und bietet Unterstützung für die Navigation durch das Unternehmen an.

Die Gesundheitskompetenz von Beschäftigten verbessern

Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen müssen ihre Patienten und Patientinnen gut über deren Krankheit und damit verbundene gesundheitliche Auswirkungen informieren können. Dies erfordert einerseits Kommunikations- und Fachkompetenzen, andererseits benötigen Beschäftigte im Gesundheitswesen Informationen und Wissen um körperliche, psychische und soziale Gesundheitsrisiken ihres Arbeitsalltags, um diese bewältigen und ihre eigene Gesundheit fördern zu können. Folgende Themenbereiche sollen im Rahmen der Förderung der Gesundheitskompetenz von Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen vorkommen: Ernährung, Bewegung, psychische Gesundheit und Tabakabhängigkeit.

Dietscher et alteri formulierten weitere Standards: Die Gesundheitskompetenz von Patienten und Patientinnen sowie deren Angehörigen verbessern, zur Gesundheitskompetenz in der Region beitragen und Erfahrungen teilen und als Vorbild wirken.

5.1 Maßnahmen zur Förderung der Gesundheitskompetenz

Mit Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung und Prävention können Gesundheitsrisiken reduziert, Krankheitshäufigkeiten gesenkt und gesundheitsbewusste Verhaltensweisen gefördert werden. Damit verringern sich Krankheitskosten und krankheitsbedingte Fehlzeiten.²⁹

In Gesundheitsberufen sind Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen starken psychischen Belastungen in Kombination mit großer körperlicher Beanspruchung sowie auf Grund des Schichtdienstes Schlafmangel ausgesetzt. Zeitdruck und Überbeanspruchung stellen weitere Belastungsfaktoren dar. Daher ist die Vermittlung von Wissen über gesundheitsbewusstes Verhalten am Arbeitsplatz ebenso wichtig wie Stressprävention. Dazu zählt auf betrieblicher Ebene eine Optimierung der

²⁹ Vgl. SOCKOLL, Ina; KRAMER, Ina; BÖDEKER, Wolfgang (2008): Wirksamkeit und Nutzen betrieblicher Gesundheitsförderung und Prävention. IGA-Report 13, Bundesverband und Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften, Essen

Arbeitsorganisation und auf individueller Ebene das Erlernen von Stressverarbeitungsmechanismen.³⁰

Das ArbeitnehmerInnenschutzgesetz bildet den gesetzlichen Rahmen bzgl. der Reduzierung von arbeitsplatzbedingten Belastungen, Betriebliche Gesundheitsförderung geht aber weit darüber hinaus. Sie inkludiert Maßnahmen zum gesunden Führen, zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf, zur Verbesserung der betriebsinternen Kommunikation und zur Stress- und Mobbingprävention.³¹ Dazu zählen aber auch das Zurverfügungstellen gesundheitsfördernder Gemeinschaftsverpflegung, die Förderung der Ernährungs- und Bewegungskompetenz und das Angebot von Bewegungsprogrammen.

Im Folgenden wird auf einzelne gesundheitsfördernde Maßnahmen näher eingegangen. Gesundheitsförderndes Führen wird bewusst an den Anfang aller Aktivitäten gestellt, da ohne gesunde und gesundheitsfördernde Führung durch alle anderen Maßnahmen allein nicht der gewünschte Erfolg erzielt werden kann.

5.1.1 Gesundheitsförderndes Führen

Wenn Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen an ihre Belastungsgrenzen kommen, sinkt deren Motivation, steigt die Personalfluktuation und die psychische Fehlbelastung nimmt zu. Dies führt zu vermehrten Krankenständen und einer Zunahme an Invaliditätspensionen. Als hinreichend wissenschaftlich belegt gilt mittlerweile die Wirkung von Führung auf Wohlbefinden und Produktivität am Arbeitsplatz, Vertrauen und Gesundheit der Beschäftigten. Durch gesundes Führen gelingt es, gute Kräfte im Unternehmen zu halten, neue Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zu gewinnen und die Qualitätsentwicklung zu fördern.³²

³⁰ Vgl. BIFFL, Gudrun; FAUSTMANN, Anna; GABRIEL, Doris; LEONI, Thomas; MAYRHUBER, Christine; RÜCKERT, Eva (2011): Psychische Belastungen der Arbeit und ihre Folgen. Im Auftrag der AK Wien., Donau Universität Krems und Österreichisches Institut für Wirtschaftsforschung, Krems/Wien

Vgl. BUNDESMINISTERIUM FÜR FRAUEN UND GESUNDHEIT: Gesundheitsziele Österreich (April 2017). Online im Internet: URL: https://gesundheitsziele-oesterreich.at/website2017/wp-content/uploads/2017/05/langfassung-deutsch-gesundheitsziele-oesterreich.pdf (Stand: 12.06.2017)
 JIETSCHER, Christina (2012); Gesundheitsfördernd führen. Ein Themenpapier des ONGKG.
 Online im Internet: URL: http://www.ongkg.at/downloads-links/downloads.html (Stand 26.06.2017)

Führung hat drei zentrale Ansatzpunkte zur Beeinflussung der Gesundheit von Beschäftigten³³:

- Entscheidungen über die allgemeine Ausrichtung des Unternehmens (Leitbild, Mission)
- Schaffen von Rahmenbedingungen für die gesundheitsfördernde Gestaltung von Arbeitsplätzen
- Die Gestaltung von Kommunikations- und Beziehungsprozessen

Hohe Arbeitsanforderungen können nach dem demand-induced strain compensation model (DISC) am besten durch arbeitsspezifische Ressourcen ausgeglichen werden (s. Abb. 9).³⁴

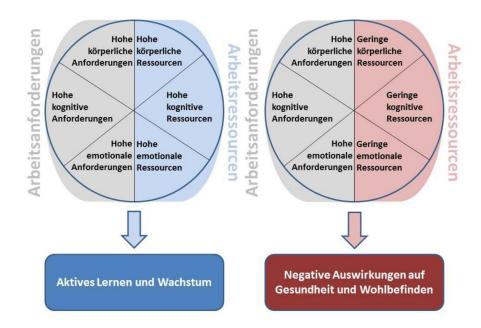


Abb. 9: Das DISC-Modell nach van de Jonge, Dormann, v.d. Tooren

Die Kommunikation zwischen Führungskraft und Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen sollte wertschätzend, anerkennend und unterstützend sein.³⁵ Laut der Gesundheitsstudie 2015 des Wirtschaftsforums der Führungskräfte leiden 57% der

³³ VGI. PANGERT, Barbara (2011); Prädiktoren gesundheitsförderlichen Führungshandelns. Dissertation. Freiburg/Breisgau: Albert-Ludwigs-Universität

³⁴ Vgl. DE JONGE, Jan; DORMANN, Christian; VAN DEN TOOREN, Marieke: demand-induced strain compensation model. Renewed theoretical considerations and empirical evidence. In: Näsvall K., Hellgren J., Sverke M. (Hg.): The individual in the changing working life. Cambridge: Cambridge University Press, S 67-87

³⁵ Vgl. DIETSCHER, Christina (2012); Gesundheitsfördernd führen. Ein Themenpapier des ONGKG. ONLINE im Internet: URL: http://www.ongkg.at/downloads-links/downloads.html (Stand 26.06.2017)

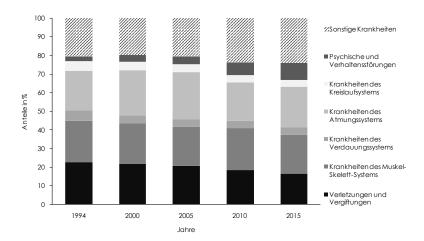
Manager unter Stress, 47% unter Bewegungsmangel und 29% sind übergewichtig. Diese Werte sind in den letzten 2 Jahren gestiegen.³⁶ Eine stabile, ausgeglichene Persönlichkeit, sollte Voraussetzung für eine Führungskraft sein. Sie muss auf ausreichende Erholungszeiten achten. Dies umfasst nicht nur den Urlaub, sondern auch Pausen zwischendurch. Sie muss mit ihren eigenen Emotionen gesund und professionell umgehen, ihre Führungskompetenzen ständig weiterentwickeln und die Möglichkeit haben, ihr eigenes Verhalten zu reflektieren und sich mit Externen austauschen zu können. Fort- und Weiterbildungen betreffend Selbstmanagement und Führungstools werden ebenso wie ein Austauschen in Führungszirkeln und Coaching empfohlen. Führungskräfte sollen durch Vorbild führen, ihren Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen vorleben, was sie von Ihnen erwarten. Mitarbeitergespräche sollten regelmäßig gehalten werden. Inhalte dieser Gespräche sollten sein: Aufgaben und Anforderungen, Leistungserwartungen und Ziele (persönlicher Natur, aber auch des Teams bzw. des Unternehmens), Karriereplanung, Kommunikationskultur und Gesundheit. Ein Mitarbeitergespräch bietet sowohl dem Beschäftigten als auch der Führungskraft die Möglichkeit zur Rückmeldung. So wie man Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen Ziele vorgeben muss, benötigt auch die Führungskraft klare Leitlinien. Dies kann im Unternehmensleitbild zum Tragen kommen. Ein gutes/funktionierendes Qualitätsmanagement trägt dazu bei, das Führungskonzept kontinuierlich weiter zu entwickeln.³⁷

5.1.2 Die psychische Gesundheit fördern

Die Anzahl der Krankenstandstage auf Grund psychischer Erkrankungen und Verhaltensstörungen nimmt It. Fehlzeitenreport 2016 des Österreichischen Wirtschaftsforschungsinstituts in den letzten 20 Jahren kontinuierlich zu und hat sich seit Mitte der 1900er-Jahre fast verdreifacht (s. Abb. 10).³⁸

³⁶ Vgl. WdF, Wirtschaftsforum der Führungskräfte; Jeder Vierte hat Gesundheitsprobleme. Online im Internet: URL: https://www.wdf.at/Aktivitaeten/Studien-Umfragen/Gesundheitsstudie (Stand 26.06.2017)

 ³⁷ Vgl. DIETSCHER, Christina (2012); Gesundheitsfördernd führen. Ein Themenpapier des ONGKG.
 ONLINE im Internet: URL: http://www.ongkg.at/downloads-links/downloads.html (Stand 26.06.2017)
 ³⁸ Vgl. LEONI, Thomas; UHL, Alfred (2016): Fehlzeitenreport 2016. Krankheits- und unfallbedingte Fehlzeiten in Österreich. Österreichisches Institut für Wirtschaftsforschung, Wien



Q: Hauptverband der Sozialversicherungsträger, WIFO-Berechnungen.

Abb. 10: Durchschnittliche Krankenstandstage nach Krankheitsgruppen

In den nationalen Rahmen-Gesundheitszielen wurde der psychosozialen Gesundheit mit Ziel 9 "Die psychosoziale Gesundheit aller Berufsgruppen fördern" besonderer Nachdruck verliehen. Sie ist aber in fast allen anderen Rahmen-Gesundheitszielen vertreten.³⁹

Die tägliche Konfrontation mit Leid und Tod, das hohe Ausmaß an geforderter Flexibilität und Teamarbeit, Dauerstress am Arbeitsplatz bei ständig überfüllten Ambulanzen, Schicht- und Wechseldienste sowie mangelnde Vereinbarkeit von Berufs- und Privatleben und geringer Entscheidungs- und Handlungsspielraum führen in Krankenbehandlungsorganisationen zu großer Belastung der psychosozialen Gesundheit des Personals mit erhöhtem Risiko für Fehler und Qualitätsmängel. Burnout, psychische Arbeitsunfähigkeit, Depressionen und Substanzabhängigkeit können die Folge sein. Alkohol- und Medikamentenmissbrauch führen zu Qualitäts- und Sicherheitsproblemen. Personal, welches nach Tabak riecht, ist unglaubwürdig in der Beratung der Patienten und Patientinnen betreffend Rauchstopp.

Zur Förderung, zum Erhalt und zur Wiederherstellung der psychischen Gesundheit muss man auf drei Ebenen ansetzen – nämlich der Förderung der psychischen Gesundheit (Primärprävention), der Bearbeitung arbeitsplatzbezogener Probleme der psychischen Gesundheit (Sekundärprävention) und der Unterstützung von

³⁹ Vgl. BUNDESMINISTERIUM FÜR FRAUEN UND GESUNDHEIT: Gesundheitsziele Österreich (April 2017). Online im Internet: URL: https://gesundheitsziele-oesterreich.at/website2017/wp-content/uploads/2017/05/langfassung-deutsch-gesundheitsziele-oesterreich.pdf (Stand: 12.06.2017)

Beschäftigten in der beruflichen Rehabilitation (Tertiärprävention). Eine angemessene Arbeitsmenge, Einflussmöglichkeit auf die Arbeit, finanzielle Anerkennung durch angemessene Entlohnung, soziale Anerkennung durch die Führungskraft, gutes Betriebsklima, Gerechtigkeit und Beachtung von Werten tragen zur Primärprävention ebenso bei wie die Stärkung persönlicher Reflexions- und Coping-Kompetenzen, Angebote wie Eltern- und Altersteilzeit, Sportprogramme und ein unbürokratisches Angebot für Supervision und Coaching. Für die Analyse arbeitsplatzrelevanter Probleme der psychischen Gesundheit ist die Evaluierung psychischer Fehlbelastungen Voraussetzung. Bei bestehenden Problemen müssen gemeinsam mit den Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen Maßnahmen erarbeitet werden. Nach längeren krankheitsbedingten Ausfällen sollen Beschäftigte im Rahmen eines standardisierten, multiprofessionellen Wiedereingliederungsprozesses unterstützt werden.

5.1.3 Gesundheitsfördernde Bewegung unterstützen

Körperliche Fitness ist ein wesentlicher Parameter für Gesundheit, Lebenserwartung und Lebensqualität. Die Belastungen für den Bewegungs- und Stützapparat sind für Beschäftigte in Gesundheitsberufen sehr hoch. Kräftigung der Muskulatur und Anleitungen zu ergonomischem Körpereinsatz sollen ein wesentlicher Bestandteil der betrieblichen Gesundheitsförderung sein. Darüber hinaus werden mit Bewegung die Muskelmasse und die Knochendichte erhalten bzw. gesteigert, Beweglichkeit und Koordination gefördert und Übergewicht vorgebeugt. Körperliches Training unterstützt die Gewichtsreduktion und Bewegung hat positiven Einfluss auf den Stoffwechsel, den Hormonhaushalt und kann zu Stressabbau beitragen.

Bewegungsbezogene Kompetenzen von Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen sowie die Motivation, sich mehr zu bewegen, sollen gefördert werden. Belastende Bewegungen am Arbeitsplatz sind zu reduzieren und zu kompensieren. Schulungen in Kinästhetik können einen wesentlichen Beitrag leisten. Bewegungsfördernde Infrastrukturen wie Fitnessräume oder auch erleichterter Zugang zu regionalen

⁴⁰ Vgl. DIETSCHER, Christina (2013); Die psychische Gesundheit fördern. Ein Themenpapier des ONGKG. ONLINE im Internet: URL: http://www.ongkg.at/downloads-links/downloads.html (Stand 26.06.2017)

Fitnessstudios können ein gesundheitsförderndes Bewegungsverhalten von Beschäftigten unterstützen.⁴¹

5.1.4 Gesundheitsfördernde Ernährung unterstützen

Ernährung bildet zusammen mit Bewegung und anderen Lebensstilfaktoren eine zentrale Säule für Gesundheit. Regelmäßige und ausgewogene Ernährung ist im Krankenhausalltag, insbesondere bei Schicht- und Wechseldienst für die Betroffenen oft schwierig umzusetzen. Umso wichtiger ist es daher, die Ernährungskompetenz der Beschäftigten zu fördern. Essenspausen sollen in der Arbeitsplanung berücksichtigt werden – auch im chirurgischen Bereich - Anreizsysteme für eine gesunde Speisenauswahl z.B. durch das Angebot eines Suppentopfes im Kreißsaal oder durch Preisgestaltung in der Betriebskantine - sollen geschaffen werden. Einen weiteren Beitrag liefert ein Angebot an regionalen und/oder biologischen Lebensmitteln in der Kantine. Bei spezifischen, ernährungsbedingten Krankheiten sollte dem Personal eine diätologische Beratung ermöglicht werden. 42

5.1.5 Vereinbarkeit von Beruf und Familie unterstützen

Gesundheitseinrichtungen erbringen ihre Leistungen vierundzwanzig Stunden täglich an dreihundertfünfundsechzig Tagen im Jahr. Die Vereinbarkeit von Beruf, Familie und Freizeit stellt somit eine große Herausforderung dar. Gelingt sie, resultieren zahlreiche Vorteile sowohl für Beschäftigte, als auch das Unternehmen und die Gesellschaft. Familienfreundliche Arbeitsplätze fördern die Gesundheit und Arbeitszufriedenheit und damit Leistungsbereitschaft der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen. Arbeitgeber und Arbeitgeberinnen profitieren von einer geringeren Fluktuations- und Krankenstandsrate und erhöhter Motivation des Personals. Vereinbarkeit von Beruf und Familie kann sich auch steigernd auf die Geburtenrate

⁴¹ Vgl. DIETSCHER, Christina (2011); Gesundheitsfördernde Bewegung in Gesundheitseinrichtungen unterstützen. Positionspapier des ONGKG. ONLINE im Internet: URL: http://www.ongkg.at/downloads-links/downloads.html (Stand: 26.06.2017)

⁴² Vgl. DIETSCHER, Christina (2010); Gesundheitsfördernde Ernährung in Gesundheitseinrichtungen unterstützen. Positionspapier des ONGKG. ONLINE im Internet: URL: http://www.ongkg.at/downloads-links/downloads.html (Stand: 26.06.2017)

auswirken. Wie bereits mehrfach ausgeführt, haben Beschäftigte im Gesundheitswesen ein hohes Stresspotential am Arbeitsplatz auf Grund von Schichtund Wechseldiensten, langen Dienstzeiten, oft nur geringer Planbarkeit der Arbeit, Konfrontation mit Leid und Tod, aber auch auf Grund der Notwendigkeit von Zusammenarbeit mit unterschiedlichen Organisationseinheiten und Fachdisziplinen. Wenn neben dem fordernden Berufsalltag Kinder zu betreuen oder Angehörige zu pflegen sind, werden die eigenen Grenzen rasch erreicht. Durch folgende Maßnahmen kann die Vereinbarkeit von Beruf und Familie unterstützt werden: Flexible und bedarfsorientierte Arbeitszeitmodelle (Teilzeitarbeit, Elternteilzeit, Altersteilzeit), familienfreundliche Zeiten für Dienstbesprechungen, Ermöglichen von Telearbeit, Schaffen von Kinderbetreuungsangeboten (Kindergarten, Kinderkrippe, Betreuungsmöglichkeiten für Kinder in den Schulferien), Mitnahmemöglichkeiten von Essen aus der Kantine, Unterstützung für pflegende Angehörige und Familienfreundlichkeit als Thema im Mitarbeitergespräch.

5.2 Auswirkungen der Maßnahmen zur Förderung der Gesundheitskompetenz

Betriebliche Gesundheitsförderung hat das Ziel, Krankheiten am Arbeitsplatz vorzubeugen, Gesundheit zu stärken und das Wohlbefinden der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zu verbessern und damit menschenwürdige und menschengerechte Arbeitsplätze zu schaffen. Wie Erfahrungen gezeigt haben, ist damit sozusagen automatisch ein Nutzen für das Unternehmen verbunden, der sich in einer Verbesserung der unterschiedlichsten betrieblichen Kennziffern niederschlägt.⁴⁴

⁴³Vgl. DIETSCHER, Christina (2014); Vereinbarkeit von Beruf und Familie. Ein Themenpapier des ONGKG. ONLINE im Internet: URL: http://www.ongkg.at/downloads-links/downloads.html (Stand: 10.08.2017)

⁴⁴Vgl. NETZWERK BETRIEBLICHE GESUNDHEITSFÖRDERUNG; Betriebliche Gesundheitsförderung. Online im Internet: URL: http://www.netzwerk-bgf.at/portal/27/bgfportal/content/?contentid=10007.701059&viewmode=content (Stand: 21.07.2017)

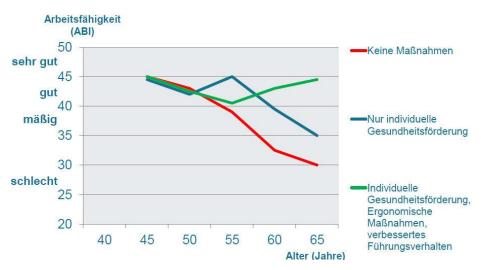


Abb. 11: BGF - nachweislich erfolgreich

Betriebliche Gesundheitsförderung hat nachweislich positive Effekte sowohl für die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen als auch für das Unternehmen.

Positive Unternehmenseffekte

- Verbesserung der Kommunikation und Kooperation im Unternehmen
- PErhaltung der Leistungsfähigkeit
- Gesteigerte Produkt und Dienstleistungsqualität
- Frhöhte MitarbeiterInnenzufriedenheit

- Verringerung der arbeitsbedingten Erkrankungen und langfristiger Rückgang der Absenzraten

Positive MitarbeiterInneneffekte

- /Verminderung von Belastungsfaktoren
- Angenehmere Arbeitsbedingungen

- PErhöhung der Arbeitszufriedenheit
- ✓ Erhöhung der Lebensqualität durch Verringerung der gesundheitlichen Beschwerden
- Fähigkeit mit spezifischen Problemen (z.B. Stress) besser umgehen zu können

Abb. 12: Positive Unternehmens- und Mitarbeitereffekte

Eine erhöhte Gesundheitskompetenz des Personals einer Gesundheitseinrichtung verbessert nicht nur die Gesundheit und damit Leistungskraft der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen selbst, sondern leistet auch einen wertvollen Beitrag zur Verbesserung der Gesundheitskompetenz der betreuten Patienten und Patientinnen und somit der regionalen Bevölkerung. Dies führt zusätzlich zu einer Entlastung des Gesundheitsversorgungssystems.

6. Das LKH-Univ. Klinikum Graz

"Im LKH-Univ. Klinikum Graz erfolgt die Basisversorgung für Patienten und Patientinnen aus dem Großraum Graz, östlich der Mur, es ist das Schwerpunktkrankenhaus für den Raum südlich der Mur-/Mürzfurche und das Universitätsklinikum für den südösterreichischen Raum. Das LKH-Univ. Klinikum Graz beherbergt alle medizinischen Disziplinen."⁴⁵

Die Rechtsträger sind die Steiermärkische Krankenanstaltenges.m.b.H und die Medizinische Universität Graz.

Im LKH-Univ. Klinikum Graz sind Patientenversorgung, Forschung und Lehre vereint.

Die Kollegiale Führung bilden der Betriebsdirektor, Mag. Gebhard Falzberger, die Pflegedirektorin, Christa Tax, MSc und der Ärztliche Direktor, Univ. Prof. Dr. Gernot Brunner. Der Rektor der Medizinischen Universität Graz ist Univ. Prof. Dr. Hellmut Samonigg.

"2016 wurden 414.922 Patienten ambulant und 87.366 Patienten stationär von 6950 Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen Land und 812 Beschäftigten der Medizinischen Universität Graz betreut. 78,56% der Mitarbeitenden - Land sind weiblich. Es gibt 1535 systemisierte Betten, die durchschnittliche Belagsdauer beträgt 4,86 Tage."

"Als WHO – Partnerkrankenhaus orientiert sich das LKH-Univ. Klinikum Graz an den Grundsätzen und Strategien des Österreichischen und Nationalen Netzwerks Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen."⁴⁷

⁴⁵ HOMEPAGE des LKH-Univ. Klinikum Graz. Kennzahlen 2017 des LKH-Univ. Klinikum Graz. Online im Internet: URL: http://www.klinikum-

<u>graz.at/cms/dokumente/10194597 5373697/8cd6db2e/Kennzahlen2017.pdf</u> (Stand: 04.05.2017)

46 Vgl. HOMEPAGE des LKH-Univ. Klinikum Graz. Kennzahlen 2017 des LKH-Univ. Klinikum Graz. Online im Internet: URL: http://www.klinikum-

graz.at/cms/dokumente/10194597 5373697/8cd6db2e/Kennzahlen2017.pdf (Stand: 08.05.2017)

⁴⁷ HOMEPAGE des LKH-Univ. Klinikum Graz. Leitbild. Online im Internet: URL: http://www.klinikum-graz.at/cms/beitrag/10199951/6021478 (Stand: 08.05.2017)

6.1 Besonderheiten der Berufsgruppe des medizinischtechnischen Dienstes

Zum medizinisch-technischen Dienst zählen der medizinisch-technische Fachdienst und der gehobene medizinisch-technische Dienst, welcher sich in folgende Berufssparten gliedert: Biomedizinische Analytik, Diätologie, Ergotherapie, Logopädie, Orthoptik, Physiotherapie und Radiologietechnologie. Der medizinischtechnische Fachdienst ist dem gehobenen medizinisch-technischen Dienst unterstellt. Dazu zählen nur wenige Beschäftigte. Diese werden daher im Rahmen der Befragung gemeinsam mit jener Berufssparte besprochen, der sie zugeordnet sind. Im LKH – Univ. Klinikum Graz sind in dieser Berufsgruppe ca. 700 Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen im Rahmen der Betreuung der Patienten und Patientinnen in den Kliniken aller vorhandenen Disziplinen zusätzlich zum Klinischen Institut für medizinische und chemische Labordiagnostik beschäftigt. 28 Beschäftigte üben eine Leitungsfunktion aus. Auf Grund der äußerst unterschiedlichen Aufgabenbereiche im patientennahen und patientenfernen Bereich in den unterschiedlichen Kliniken und Organisationseinheiten des LKH – Univ. Klinikum Graz ist davon auszugehen, dass die Ergebnisse einer Erhebung der Gesundheitskompetenz der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen dieser Berufsgruppe auch für einen Großteil der Beschäftigten anderer Berufsgruppen Gültigkeit haben.

Es wird ein hohes Maß an Flexibilität und Teamarbeit gefordert. Multiprofessionelle Zusammenarbeit ist für diese Berufsgruppe unabdingbare Voraussetzung. Der Arbeitsalltag ist wie für die meisten Beschäftigten in einem Schwerpunktkrankenhaus und Universitätsklinikum vielfach nicht planbar. Tätigkeiten sind immer wieder zu unterbrechen, laufend müssen Entscheidungen betreffend Dringlichkeit der Erledigung getroffen werden. Zu den physischen Belastungen zählen chemische und biologische Arbeitsstoffe, Heben und Tragen sowie Schichtdienste für die Berufsgruppen der Biomedizinischen Analytik und der Radiologietechnologie. Die zum Teil schlechte Vereinbarkeit von Berufs- und Privatleben führt zu sozialen Belastungen. In all diesen Belastungen und Anforderungen besteht kein Unterschied zu anderen Berufsgruppen im patientennahen Bereich wie z.B. den Ärzten oder der Pflege.

6.2 Vorhandene Maßnahmen zur Förderung der Gesundheitskompetenz der Beschäftigten am LKH-Univ. Klinikum Graz

Das Leitbild des LKH-Univ. Klinikum Graz sowie der Medizinischen Universität Graz schließt Gesundheitsförderung mit ein. 48,49

Als Mitglied des Netzwerks Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen (ONGKG) orientiert sich das LKH-Univ. Klinikum Graz im Rahmen der Betrieblichen Gesundheitsförderung an den 18 Kernstrategien der WHO für Gesundheitsfördernde Krankenhäuser.

Für die Förderung der Gesundheitskompetenz von Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen sind wie im Kapitel 4.3 ausgeführt folgende 6 Kernstrategien relevant:

- 1. Erhalt der bestehenden Gesundheit durch Ermöglichung zur Befriedigung gesundheitlicher Grundbedürfnisse auch während des Arbeitslebens
- Koproduktion von Gesundheit durch Mitentscheidung und Mitgestaltung der Arbeitsbedingungen
- 3. Lebensraum Gesundheitseinrichtung: Schaffen einer gesundheitsfördernden räumlichen und kulturellen Umgebung
- 4. Gesundheitsförderndes Krankheitsmanagement durch Information, Schulung, Training
- Gesundheitsfördernde Lebensstilentwicklung durch Information, Schulung,
 Training
- 6. Beiträge zur gesundheitsfördernden Regionalentwicklung⁵⁰

Die Zuordnung der jeweiligen Maßnahmen zu den entsprechenden Kernstrategien kann meistens nicht eindeutig erfolgen, da diese in der Regel mehrere Bereiche betreffen. Sowohl der Aufbau als auch die Weiterentwicklung der Maßnahmen zur

⁴⁸ Vgl. HOMEPAGE des LKH-Univ. Klinikum Graz. Leitbild. Online im Internet: URL: http://www.klinikum-graz.at/cms/beitrag/10199951/6021478 (Stand: 08.05.2017)

⁴⁹ Vgl. HOMEPAGE der Medizinischen Universität Graz. Leitbild. Online im Internet: URL: https://www.medunigraz.at/de/personalmanagement-und-entwicklung/leitbild/?sword_list[]=Leitbild&no_cache=1 (Stand: 26.05.2017)

⁵⁰ Vgl. ONGKG - Österreichisches Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen: 18 Kernstrategien: ONLINE im Internet: URL: http://www.ongkg.at/konzept-und-ziele/18-kernstrategien.html (Stand: 11.05.2017)

Förderung der Gesundheitskompetenz von Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen sowie Patienten und Patientinnen erfolgte von Beginn an in enger Kooperation mit der Stabsstelle Qualitätsmanagement. Diese Kooperation besteht bis heute.

Empowerment

Bereits im Jahr 2001 beteiligte sich das LKH-Univ. Klinikum Graz unter Federführung des interdisziplinären Qualitätsmanagements als Partnerkrankenhaus des WHO-Netzwerkes Gesundheitsfördernder Krankenhäuser an einem Modellprojekt zum Thema "Koproduktion durch Empowerment. Qualitätsverbesserung in der Patientenbetreuung während der prä- und postoperativen Phasen". Auftraggeber war das BM für soziale Sicherheit und Generationen, die wissenschaftliche Begleitung erfolgte durch das Ludwig-Boltzmann-Institut für Medizin- und Gesundheitssoziologie.

In weiterer Folge wurden im LKH-Univ. Klinikum Graz regelmäßig
Themenschwerpunkte gesetzt, aus welchen Aktivitäten abgeleitet wurden. In diesem
Kapitel werden derzeit aktuelle Maßnahmen erörtert.

Schwerpunkttage "Rücken ohne Tücken" (MIT 1, 4 und 5)

Diese finden mehrmals jährlich unter Beteiligung des Arbeitsmedizinischen Dienstes, der Physiotherapie und dem Gesundheitstrainer statt und dienen der Prävention von Krankheiten des Bewegungs- und Stützapparates. Es erfolgen Übungen zur Körperwahrnehmung und das Erlernen unterschiedlicher Techniken, welche im Berufsalltag aber auch in der Freizeit umgesetzt werden können. Im Jahr 2016 erhielten 118 Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zunächst theoretische Informationen zur Wirbelsäule und konnten danach das Gehörte in die Praxis umsetzen.⁵¹

⁵¹ Vgl. MILLEDER-WAGNER, Alexandra: Rücken ohne Tücken. In: Klinoptikum, Ausgabe 1/17, Seite 55

MH Kinästhetik (MIT 1, 4 und 5)

Kinästhetik ist die Lehre von der Bewegungsempfindung. Die Wahrnehmung der eigenen Bewegung wird als zentraler Weg zur ganzheitlichen Gesundheitsförderung betrachtet.⁵²

Im LKH-Univ. Klinikum Graz finden regelmäßig diesbezügliche Schulungen des Personals statt, eine Implementierung in den Pflegealltag ist gegeben.

Stärkung der Berufsgruppe Pflegehilfe (MIT 3)

Das Ziel dieser Initiative ist die verstärkte Wertschätzung und Wahrnehmung der Berufsgruppe Pflegehelfer, der Einsatz entsprechend der Kompetenzen und Ressourcen sowie die Steigerung der Arbeitszufriedenheit der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen dieses Berufszweiges.⁵³ Seit 2014 finden regelmäßige Schulungen entsprechend eines speziell ausgearbeiteten Curriculums statt.

Nachtdienst-Beratungen (MIT 1 und 5)

Über 500 Beschäftigte am LKH-Univ. Klinikum Graz versehen mehr als 50 Nachtdienste pro Jahr. Schichtdienste stellen eine große Belastung für den Organismus dar. Folgen können Schlafstörungen, Appetitstörungen, Magen-Darmbeschwerden, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, ungewollte Gewichtszunahme, soziale Isolation und erhöhte Unfallgefahr sein. Diese Beschwerden treten mit zunehmendem Lebensalter häufiger auf.

Seit 2010 führt der Arbeitsmedizinische Dienst an allen nachtdienstführenden Organisationseinheiten einmal jährlich Begehungen während der Nacht durch.

⁵² Vgl. WIKIPEDIA, Kinaesthetics. ONLINE im Internet: https://de.wikipedia.org/wiki/Kin%C3%A4sthetik (Stand: 10.08.2017)

⁵³ Vgl. ZAPONIG, Elisabeth; LAWATSCH, Wolfgang; TRUMMER, Nadine: BGF – Jahresplan 2017: Plattform BGF, LKH-Univ. Klinikum Graz

In persönlichen arbeitsmedizinischen Beratungen werden Ernährungs- und Schlafgewohnheiten, das Rauchverhalten, das Bewegungsverhalten, der Umgang mit Alkohol und Psychopharmaka sowie bestehende Erkrankungen thematisiert.

Besseres Wissen über gesunde Lebensführung und eine Verhaltensänderung - wenn erforderlich – können die negativen Auswirkungen von regelmäßigem Schichtdienst reduzieren.

Wiedereingliederungsmanagement (MIT 2 und 4)

Es handelt sich hierbei um einen systematischen Prozess zur Wiedereingliederung von Langzeiterkrankten, welcher 2017 am LKH-Klinikum Graz eingeführt wurde. Dieser wird ab einer Krankenstandsdauer von 3 Monaten ohne Unterbrechung in Gang gesetzt.

In gemeinsamen Gesprächen mit den Mitarbeitenden, dem Vorgesetzten, dem Arbeitsmedizinischen Dienst, dem Betriebsrat und der Behindertenvertrauensperson bei Bedarf, werden unter Leitung des Personalmanagements bestehende Probleme am Arbeitsplatz erörtert, Lösungsvorschläge erarbeitet und gemeinsam Maßnahmen gesetzt. Das Ziel ist die Arbeitsfähigkeit der Beschäftigten wiederherzustellen, zu fördern und erneuter Arbeitsunfähigkeit vorzubeugen.⁵⁴

Krankenstandsrückkehrgespräche (MIT 2 und 4)

Krankenstandsrückkehrgespräche wurden bereits vor Etablierung des systematischen Wiedereingliederungsprozesses durchgeführt. Ein Leitfaden zur Gesprächsführung wurde von der Personalentwicklung erstellt. Die gemeinsame Bearbeitung von Ursachen für häufige oder länger dauernde Krankenstände und das Aufzeigen konkreter Handlungsmöglichkeiten stehen im Mittelpunkt.

50544f147501&RootFolder=%2F5707%2FDocuments%2F20015696&RecSrc=%2F5707%2FDocuments%2F20015696 (Stand: 11.05.2017)

⁵⁴ Vgl. BERCHTOLD, Yvonne: Leitfaden "Betriebliches Wiedereingliederungsmanagement". ONLINE im Internet: URL:

http://lenkung.kages.at/5707/Documents/Forms/Serviceunterlage/docsethomepage.aspx?ID=13174&FolderCTID=0x0120D520000A855592E07E3F4EAC759C783750C95A02001F5A0F450CB1DD4DA6BFC9DD1AA6CC8B&List=718910c7-868a-4772-9f7f-

Mitarbeitergespräche (MIT 2)

Mitarbeitergespräche finden in regelmäßigen Abständen in allen Bereichen statt. Betriebliche Gesundheitsförderung wird routinemäßig angesprochen.

Evaluierung psychischer Fehlbelastungen (MIT 1, 2 und 3)

Diese It. § 4 des ArbeitnehmerInnenschutzgesetzes vorgeschriebene Evaluierung umfasst folgende Themenbereiche: Fehlbelastungen durch Arbeitsaufgaben und Tätigkeiten, das Sozial- und Organisationsklima, die Arbeitsumgebung, die Arbeitsabläufe und die Arbeitsorganisation. Die Erhebung wurde 2016 in allen Organisationseinheiten abgeschlossen, die Ergebnisse liegen der Klinikumsleitung, den jeweiligen Klinikleitungen und der Belegschaftsvertretung vor. Maßnahmen wurden unmittelbar im Anschluss und werden weiterhin laufend mit den Teams ausgearbeitet.

Karrieremodell in der Pflege (MIT 2)

Ziel dieser Maßnahme ist ein adäquater Einsatz von Pflegepersonen entsprechend den Kompetenzen, das Ermöglichen einer Fachkarriere in der Pflege, verstärkte Bindung der Beschäftigten an das Unternehmen und Steigerung der Zufriedenheit des Personals und der Patienten und Patientinnen sowie Pflegequalität. Es erfolgte zunächst eine IST-Analyse (Erhebung bestehender Fachkarrieren, Experten und Kompetenzen vor Ort) und anschließend eine SOLL- Konzeption (Erarbeitung der unterschiedlichen Anforderungs- und Kompetenzprofile je Stufe). Die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen wurden im Rahmen der Konzeptionsentwicklung eingebunden. Seit 2015 findet die Umsetzung statt.⁵⁵

Coaching (MIT 1, 3 und 5)

Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen, welche einer erhöhten psychischen Belastung am Arbeitsplatz ausgesetzt sind, haben die Möglichkeit, anonym über den Arbeitsmedizinischen Dienst sechs Einheiten bei ausgewählten Coaches in Anspruch zu nehmen. Zu den Belastungen zählen z.B.: Umgang mit schwerkranken und

⁵⁵ Vgl. ZAPONIG, Elisabeth; LAWATSCH, Wolfgang; TRUMMER, Nadine: BGF – Jahresplan 2017: Plattform BGF, LKH-Univ. Klinikum Graz

sterbenden Patienten und Patientinnen, berufliche Neuorientierung, Konflikte mit Kollegen und Kolleginnen oder der Führungskraft. Es wird gemeinsam mit dem Beschäftigten ein Ziel vereinbart. Nach Abschluss des Coachings wird erörtert, ob dieses Ziel erreicht wurde bzw. welche weiteren Maßnahmen notwendig sind. Die Resonanz auf dieses Angebot ist ausgesprochen gut.

Kommunikationsseminare (MIT 3, 5)

Es werden zahlreiche Kommunikationsseminare über den Bildungskalender angeboten, welche allen Beschäftigten offenstehen. Unter anderem fanden 2017 folgende Kurse statt: "Gewaltfreie Kommunikation", "Kommunikation und Konfliktlösung", "Kommunikation mit Schmerzpatienten", "Bevor es kracht", "Kommunikation in herausfordernden Situationen", "Kommunikation im Pflegealltag". Die Seminare sind in der Regel sehr rasch ausgebucht.

Plattformen zur Fort- und Weiterbildung, zum Erfahrungsaustausch und zur Vernetzung (MIT 1, 3 und 5)

Im LKH-Univ. Klinikum Graz gibt es zahlreiche Angebote, welche den Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen zu einem Erfahrungsaustausch dienen und die Möglichkeit bieten, ein Netzwerk an Gleichgesinnten aufzubauen. Eine Begleitung durch interne oder externe Experten und Expertinnen ist teilweise gegeben. Führungskräfte erhalten Unterstützung in der Wahrnehmung ihrer Führungsaufgabe und lernen div. Führungsinstrumente für die tägliche Praxis kennen. Teams können abseits vom Arbeits- und Stationsalltag gemeinsam Ziele erarbeiten und das Miteinander fördern. Wissens- Informations- und Erfahrungsaustausch führen zur Vereinheitlichung von Abläufen und Prozessen. Zu diesen Veranstaltungen zählen folgende Plattformen: "Erfahrungsaustausch Führungskräfte", "Erfahrungsaustausch Förderkandidaten", "Teambesprechungen der besonderen Art", Workshops für Stationsleitungen zum Thema "Führung", "Pflegespezifische interne Fort- und Weiterbildungen", "Impulsvorträge zum Thema Kommunikation" und "Demenz – validierende Methoden".56

⁵⁶ Vgl. ZAPONIG, Elisabeth; LAWATSCH, Wolfgang; TRUMMER, Nadine: BGF – Jahresplan 2017: Plattform BGF, LKH-Univ. Klinikum Graz

Führungskräftecoaching (MIT 2)

Führungskräfte haben die Möglichkeit bei bestimmten Problemstellungen Unterstützung durch Coaching zu erhalten.

Fachliche Jobrotation (MIT 3)

Seit 2011 können diplomierte Pflegepersonen für 5 – 10 Tage in andere Fachbereiche bzw. Organisationseinheiten rotieren. Dieses Angebot fördert den persönlichen und beruflichen Horizont sowie das Verständnis und die Vernetzung verschiedener Organisationseinheiten.⁵⁷

Unterstützung und Beratung von Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen in schwierigen Situationen bzw. bei Konflikten am Arbeitsplatz (MIT 1, 3 und 5)

Der Arbeitsmedizinische Dienst bietet Beschäftigten in schwierigen Situationen bzw. bei Konflikten am Arbeitsplatz Beratung an und verweist bei Bedarf an interne oder externe Einrichtungen.

Bewegung und körperliche Fitness (MIT 1 und 5)

Mit zahlreichen Angeboten werden unsere Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen - zumeist unter professioneller Betreuung durch unseren Gesundheitstrainer und mit Unterstützung des Betriebsrates – zur Ausübung regelmäßiger körperlicher Bewegung motiviert. Die angebotenen Kurse sind sehr vielseitig, um möglichst viele Beschäftigte zu motivieren. Ein Hauptaugenmerk liegt auf jenen Personen, welche sich in ihrer Freizeit eher wenig bewegen. Ein weiteres Ziel ist es aber auch, jenen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen, welche im Berufsalltag körperlich sehr belastet sind, einen Ausgleich zu bieten. Unser Personal kann unter folgenden Angeboten wählen: Laufen & Nordic Walking, Kurse in einem Kletterpark in der näheren Umgebung, Yoga, Wirbelsäulengymnastik, Pilates, Wander-, Rad-, Schi-, Langlaufund Schneeschuhwochen, Feldenkrais, Tanzkurse, Vergünstigungen für ein Kieser-Training und Zumba.

⁵⁷ Vgl. ZAPONIG, Elisabeth; LAWATSCH, Wolfgang; TRUMMER, Nadine: BGF – Jahresplan 2017: Plattform BGF, LKH-Univ. Klinikum Graz

Zusätzlich wird regelmäßig ein Fahrsicherheitstraining für Radfahrer und Radfahrerinnen angeboten.

Ernährung (MIT 1 und 5)

Die Beschäftigten des LKH-Univ. Klinikum Graz haben die Möglichkeit, eine gesunde und kostengünstige Verpflegung im Speisesaal in Anspruch zu nehmen Es werden drei Wahlmenüs, ein Suppentopf sowie ein Salatbuffet angeboten. Der Ernährungsmedizinische Dienst arbeitet mit der Betriebsküche bei der Erstellung der Speisenfolgen sowie der Auswahl der Lebensmittel nach ernährungsphysiologischen Gesichtspunkten eng zusammen. Seit Juli 2017 läuft das Projekt gesund – regional – saisonal. Die bisher verwendeten Produkte wurden auf ihren Nährwert, ihre Herkunft und ihre Herstellung hin überprüft, etliche in der Folge aussortiert und neue aufgenommen. Regionale Lebensmittel und gesunde Getränke geben nun den Ton an. Zudem gibt es einen fleischfreien Tag für alle. Das Salatbuffet wurde ausgebaut und steht nun bereits ab 9 Uhr Früh als Snack zur Verfügung. Auch bei anderen Produktgruppen wurde nachjustiert. Beim grünen Salat etwa, der bisher einige Umwege machen musste, bevor er auf dem Klinikbuffet landete. Es wurde nun ein regionaler Produzent gefunden, der die Aufbereitung des Gemüses für das Klinikbuffet erntefrisch und in großen Mengen gewährleisten kann. Auch der Anteil an Bio-Produkten wurde gesteigert. Bei Fleisch ist das AMA-Gütesiegel nun Grundvoraussetzung für den Einkauf, biozertifizierte, regionale Produkte werden zusätzlich bevorzugt.

Bezüglich der richtigen Auswahl und Verwendung von Fetten wird das Küchenpersonal geschult. Ein kalorienberechneter Speiseplan ist im Intranet für alle Beschäftigten abrufbar.

Zusätzlich gibt es "Gesunde Ernährungswochen", "Ernährungsworkshops in der Schwangerschaft", Ernährungsvorträge und Messungen der Körperzusammensetzung an den "Spital/Vital Gesundheitstagen". Die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen haben zusätzlich die Möglichkeit, eine individuelle Ernährungsberatung in Anspruch zu nehmen.⁵⁸

⁵⁸ Vgl. ZAPONIG, Elisabeth; LAWATSCH, Wolfgang; TRUMMER, Nadine: BGF – Jahresplan 2017: Plattform BGF, LKH-Univ. Klinikum Graz

Rauchfreies Krankenhaus (MIT 3, 4, 5 und 6)

Das LKH-Univ. Klinikum Graz wurde im Jahr 2010 mit dem Silberzertifikat für Rauchfreie Gesundheitseinrichtungen des Netzwerks Gesundheitsfördernder Krankenhäuser ausgezeichnet. Für die Erreichung und Aufrechterhaltung dieses Zertifikats müssen zahlreiche Auflagen erfüllt werden und sind ständige Verbesserungsmaßnahmen erforderlich. Die Grundlage bilden die internationalen Standards des Global Network for Tobacco Free Health Care Services (kurz: ENSH-Global). Das Projekt Rauchfreies Krankenhaus wurde von der Anstaltsleitung initiiert und von der Arbeitnehmervertretung unterstützt. Anschließend wurde von der Anstaltsleitung eine ständige Fachgruppe eingesetzt, welche mit der Weiterführung der Aktivitäten beauftragt ist. Auch diese arbeitet mit Unterstützung des Betriebsrates.

Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen haben im Rahmen der Tabakentwöhnung die Möglichkeit zur Unterstützung in Form einer Einzelberatung oder einer Gruppentherapie. Umfassende Informationsveranstaltungen zu diesem Thema werden laufend abgehalten.

Es gibt jährlich ein Schwerpunktthema (z.B.: Rauchen und neurologische Erkrankungen, Rauchen und Erkrankungen im Hals- Nasen- Ohren- und Kieferbereich, Rauchen und Hauterkrankungen, Rauchen und internistische Erkrankungen).

Rauchen ist nur noch in gekennzeichneten Zonen außerhalb der Gebäude erlaubt. Diese Regel sorgt nach wie vor für viel Gesprächsstoff und verlangt unermüdliches Engagement der Verantwortlichen, da die zahlreichen Pavillons des LKH-Univ. Klinikum Graz über ein großes Gelände verstreut sind.

Während des Jahres und ganz besonders im Rahmen des WHO-Nichtrauchertages informieren zahlreiche Promotoren und Promotorinnen am gesamten Gelände über das Rauchfreie Krankenhaus und Möglichkeiten zur Unterstützung bei der Tabakentwöhnung.

Gemeinsam mit VIVID - der Fachstelle für Suchtprävention - werden Beratungen zum Thema Rauchstopp bzw. Reduktion des Tabakkonsums für Lehrlinge abgehalten. Außerdem unterstützt VIVID maßgeblich in der Schulung und Auffrischung von Ärzten und Ärztinnen sowie Pflegepersonen hinsichtlich der effizienten Durchführung von Kurzinterventionen bei rauchenden Patienten und Patientinnen.

Förderung der mentalen Gesundheit (MIT 1, 3 und 5)

Mitarbeiter können auch an Fortbildungen zur Festigung der persönlichen Kompetenz im Umgang mit Stress, Konflikten und Belastungen teilnehmen. Dementsprechende Angebote finden Sie im Bildungskalender. Beispiele sind: "Den Tag bewusst erleben – Schritte zu einem authentischen Leben", "Resilienz – robust und stark im Berufsleben", "So bleibe ich trotz Stress gesund und leistungsfähig", "Kraft der Gedanken – das Erfolgsseminar mit Wohlfühlgarantie", "Das Miteinander fördern – kompetenter Umgang mit Emotionen", "Kritik - Motivation? – Ein Widerspruch?"

Spital/Vital Gesundheitstage (MIT 1 und 5)

Zusätzlich zu all diesen Veranstaltungen erhalten die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen an ein bis zwei Gesundheitstagen pro Jahr Informationen zu Gesundheit und Fitness.

Tag zur "Pflege der Betriebsgemeinschaft" (MIT 3 und 5)

Diesen Tag können Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen für gemeinsame Aktivitäten und Ausflüge nutzen.

Ideenmanagement (MIT 2)

Beschäftigte können als "Experten vor Ort" Verbesserungsvorschläge über das Intranet einbringen.

Flexible Beschäftigungs- und Dienstzeitmodelle (MIT 1 und 2)

Es besteht die Möglichkeit zu Elternteilzeit und flexiblen Beschäftigungs- und Dienstzeitmodellen – auch für Führungskräfte. Im Verwaltungsbereich gilt Gleitzeitvereinbarung.

Betriebseigene Kinderkrippe und betriebseigener Kindergarten (MIT 3)

Diese Einrichtungen stehen allen Eltern mit noch nicht schulpflichtigen Kindern zur Verfügung.

Einführungsveranstaltung für neue Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen (MIT 5)

Im Rahmen dieser Pflichtveranstaltung werden alle neuen Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen auf unser Leitbild inkl. Grundsätzen als Gesundheitsförderndes Krankenhaus hingewiesen.

6.3 Bedeutung der Masterthesis für das LKH - Univ. Klinikum Graz

Ziel dieser Masterthesis ist es, zu erheben wie Gesundheit, Arbeitszufriedenheit und Leistungsfähigkeit von Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen erhalten werden können, wie man Krankenstände und Leistungseinbußen verringern kann bzw. was eine Organisation tun kann oder muss, um die Gesundheit der Beschäftigten zu erhalten bzw. zu fördern. Es wird erörtert, ob Maßnahmen, welche sich bisher nicht im Angebot zur Förderung der Gesundheitskompetenz von Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen befinden, geeignet sind, dieses Ziel zu erreichen.

47

Befragungen der Beschäftigten am LKH-Univ. Klinikum Graz

Am LKH-Univ. Klinikum Graz werden regelmäßig Befragungen der Beschäftigten durchgeführt. Die gesamte Belegschaft wurde zuletzt im Rahmen der Evaluierung psychischer Fehlbelastungen befragt. Diese wurden 2016 abgeschlossen.

7.1 Evaluierung psychischer Fehlbelastungen

Es wurden folgende 4 Dimensionen erhoben: Aufgabenanforderungen und Tätigkeiten, Sozial- und Organisationsklima, Gestaltung der Arbeitsumgebung sowie Arbeitsabläufe und Arbeitsorganisation. Zusammengefasst kann gesagt werden, dass die Ergebnisse einen Handlungsbedarf in den Bereichen Gestaltung der Arbeitsumgebung, der Arbeitsabläufe und der Arbeitsorganisation ergaben. Die Führungskräfte der einzelnen Organisationseinheiten haben gemeinsam mit den Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen teilweise in berufsgruppenspezifischen Teams aber auch interdisziplinär Maßnahmen zur Verringerung der Belastungen ausgearbeitet. Diese wurden entweder bereits umgesetzt oder befinden sich in Planung.

7.2 Fragebogen "Gesundheit – Mitarbeiter/innen – Krankenhaus" im Rahmen der Masterthesis

Auf Initiative der Partnereinrichtungen des Österreichischen Netzwerks
Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen wurde im Jahr 2006 vom Ludwig-Boltzmann-Institut für Medizin- und Gesundheitssoziologie ein Projekt entwickelt, in dem sechs österreichische Spitäler gemeinsam mit einem interdisziplinär besetzten Team von Wissenschaftlern und Wissenschaftlerinnen zum Thema "Gesundheit - MitarbeiterInnen – Krankenhaus" zusammenarbeiteten.

Stellvertretend für das LKH-Univ. Klinikum Graz arbeiteten die Stabsstelle QM-RM, die Organisationseinheit Personalentwicklung und der Betriebsrat mit. Im Projekt wurde ein umfassendes Beobachtungsinstrumentarium der somato-psycho-sozialen Gesundheit von Krankenhausmitarbeitern und -mitarbeiterinnen und Gesundheitsdeterminanten im Setting Krankenhaus entwickelt. Anwendungsziel war

die systematische Erhebung des Status quo der Gesundheit der Beschäftigten und das Aufzeigen von Handlungsfeldern für Maßnahmen der Betrieblichen Gesundheitsförderung.

Das Projekt wurde im Auftrag des Bundesministeriums für Bildung, Wissenschaft und Kultur im Rahmen des Forschungsprogramms Transdisziplinäres Forschen (TRAFO) durchgeführt⁵⁹ und stellte folgende grundlegende Fragen:

- Wie beeinflusst eine Organisation die Gesundheit und das Wohlbefinden von Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen?
- Lässt sich ein Einfluss der Organisation unabhängig von bekannten individuellen Gesundheitsdeterminanten feststellen?
- Wie kann die Gesundheit, Arbeitszufriedenheit und Leistungsfähigkeit von Beschäftigten erhalten werden?
- Wie können Krankenstände und Leistungseinbußen verringert werden?
- Was kann bzw. muss eine Organisation tun, um die Gesundheit von Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen zu erhalten und zu fördern?

Das Ergebnis des Projekts war ein validiertes, wissenschaftliches und auf Praxistauglichkeit getestetes Instrument zur Befragung von Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen, das Informationen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsbelastung der Belegschaft sowie zu Einflussfaktoren auf organisationaler und individueller Ebene lieferte. Diese konnten in Verbindung zu objektiven Strukturdaten der Organisation gesetzt werden.⁶⁰

Aus oben genannten Gründen wurde für diese Masterthesis der Fragebogen "Gesundheit – Mitarbeiter/innen – Krankenhaus"⁶¹ gewählt.

⁵⁹ Vgl. LUDWIG BOLTZMANNINSTITUT FÜR MEDIZIN UND GESUNDHEITSSOZIOLOGIE, Jahresbericht 2006: MitarbeiterInnengesundheit und ihre Determinanten im Setting Krankenhaus, S 7-8

⁶⁰Vgl.: LUTTER, Christina; BALTI, Sonya: Mitarbeiter/innen/gesundheit und ihre Determinanten im Setting Krankenhaus (GMK): Bundesministerium für Wissenschaft und Forschung, Abteilung Gesellschaftswissenschaften, Transdisziplinäres Forschen (TRAFO)

⁶¹KARL-TRUMMER, Ursula; GRIEBLER, Robert; NOVAK-ZEZULA, Sonja (2007): 2c[io]. Gesundheit – Mitarbeiter/innen – Krankenhaus. Fragebogen zum Zusammenspiel von individuellen und settingbezogenenen Determinanten von Gesundheit. Entwickelt im Auftrag des Wissenschaftsministeriums im Rahmen des TRAFO Programms Transdisziplinäres Forschen.

7.2.1 Definition der für die Evaluierung ausgewählten Gruppen

Befragt wird die Berufsgruppe des medizinisch-technischen Dienstes. Dazu zählen der medizinisch-technische Fachdienst sowie der gehobene medizinisch-technische Dienst mit folgenden Berufssparten: Biomedizinische Analytik, Diätologie, Ergotherapie, Logopädie, Orthoptik, Physiotherapie und Radiologietechnologie. Die Beschäftigten des medizinisch-technischen Fachdienstes werden im Rahmen jener Berufssparte besprochen, der sie zugeordnet sind. Die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen arbeiten überwiegend im patientennahen Bereich, aber z.B. in der Biomedizinischen Analytik auch patientenfern. In den Berufssparten Diätologie, Ergotherapie, Logopädie, Orthoptik und Physiotherapie werden im Gegensatz zur Biomedizinischen Analytik und der Radiologietechnologie keine Nachtdienste versehen. Auf Grund der unterschiedlichen Aufgabengebiete und Anforderungen ist eine diesbezügliche Unterteilung unabdingbar.

Die MTD-Berufssparten arbeiten schwerpunktmäßig in einer oder mehreren Klinik/en – Organisationseinheit/en. Eine Zuordnung einzelner Beschäftigter zu einer Klinik ist daher nicht möglich.

Für alle Beteiligten, sowohl für die Autorin dieser Arbeit, die Belegschaftsvertretung, die Anstaltsleitung und die Leitung der Berufsgruppe des medizinisch-technischen Dienstes hat die Sicherheit der Anonymität bei der Befragung und der Auswertung oberste Priorität. Aus diesem Grund werden die Fragen zur Statistik gegenüber dem ursprünglichen Fragebogen adaptiert. Ziel ist es, zu gewährleisten, dass zumindest 10 Personen je Gruppe ausgewertet werden können.

Nur sehr wenige Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen sind 60 Jahre und älter. Daher erfolgte die Beschränkung der Altersangabe auf 55 Jahre und älter.

Die Dauer des Beschäftigungsverhältnisses wurde in folgendem Rahmen abgefragt: bis 5 Jahre, 5 – 20 Jahre, über 20 Jahre.

Die Zugehörigkeit zur Organisationseinheit, das Beschäftigungsausmaß und die zu Hause gesprochene Sprache finden aus Gründen der Sicherung der Anonymität ebenfalls keine Berücksichtigung.

7.2.2 Auswertemodalitäten

Die Auswertung bezieht sich auf die abgegebenen Antworten. Unbeantwortete Fragen werden nur erwähnt, wenn sie auffällig hoch aufscheinen.

Die Diskussion der Ergebnisse bezieht sich in der Regel auf die Gesamtauswertung der Berufsgruppe. Lediglich im Rahmen von größeren Abweichungen werden die Ergebnisse der jeweiligen Berufssparten zusätzlich diskutiert.

In die Erörterung der Maßnahmenvorschläge fließen Erkenntnisse der angegebenen Literatur ebenso ein, wie die persönliche Meinung der Autorin mit 10-jähriger Berufserfahrung als Arbeitsmedizinerin am LKH-Univ. Klinikum Graz.

7.2.3 Vorbereitung und Durchführung der Befragung

Die Autorin informierte vor Beginn der Befragung die Führungskräfte über die Bedeutung und den Nutzen der Arbeit hinsichtlich der Betrieblichen Gesundheitsförderung am LKH-Univ. Klinikum Graz.

Die Befragung startete am 13.09.2017, die Rückgabefrist war der 18.10.2017. Die Anzahl der an die Führungskräfte persönlich übergebenen Fragebögen entsprach der Anzahl der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen des jeweiligen Bereiches. Jedem Fragebogen wurde ein Rücksendekuvert, adressiert an die Stabsstelle QM-RM, beigelegt.

7.2.4 Ergebnisse und Bewertung der Befragung

Die Gesamtrücklaufquote beträgt 62% und ist über alle Berufssparten gleichmäßig verteilt. Es gibt keine Berufssparte mit einer Beteiligung unter 50%, in den Bereichen der Diätologie und der Orthoptik beträgt sie sogar 100%. Im Praxishandbuch

Mitarbeiterbefragungen von Werner Bösch 62 nimmt dieser bei einer interessanten Befragung eine Rücklaufquote von 50 - 70% an.

Da in der Orthoptik nur 4 Personen beschäftigt sind, konnte dieser Bereich nicht getrennt ausgewertet werden ohne die Anonymität der Beteiligten zu gefährden und fließt in die Bewertung aller Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der medizinischtechnischen Dienste ein.

Im Folgenden werden die Ergebnisse der Befragung für die Gesamtheit der medizinisch-technischen Dienste besprochen. Auf Grund der Datenfülle wird nur bei Abweichungen von der gemeinsamen Auswertung auf Ergebnisse einzelner Berufssparten eingegangen.

38% der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der medizinisch-technischen Dienste sind zwischen 26 und 40 Jahren, 44% zwischen 41 und 55 Jahren, 88% sind weiblich, 8% sind in einer leitenden Position. 26% der Angestellten sind weniger als 5 Jahre am LKH-Univ. Klinikum Graz beschäftigt, 41% weisen eine Betriebszugehörigkeit von mehr als 20 Jahren auf. Die größte Berufssparte ist die Biomedizinische Analytik mit 38%, gefolgt von der Radiologietechnologie mit 34% und der Physiotherapie mit 17%.

⁶² Vgl. BÖSCH, Werner (2011); Praxishandbuch Mitarbeiterbefragungen. Konzepte, Methoden und Vorgehensweisen für ergiebige und erfolgreiche Mitarbeiterbefragungen. Mit Mustervorlagen, Fragenkatalogen und zahlreichen übernehmbaren Mitarbeiterbefragungsbögen, S 98

^{10.1)} Alter?		
< 26 Jahre)	9% n=445
26-40 Jahre	3	37.8%
41-55 Jahre		43.6%
> 55 Jahre		9.7%
10.2) Geschlecht?		
weiblich) 8	88% n =44 2
mānnlich		12%
10.3) Haben Sie Leitungsfunktion?		
ja 🦳)	8.4% n =44 0
nein		91.6%
10.4) Wie viele Jahren arbeiten Sie schon in diesem Krankenhaus		
10.4) Wie viele Jahren arbeiten Sie schon in diesem Krankenhaus 0 bis unter 5 Jahre		25.6% n=445
		25.6% n=445
0 bis unter 5 Jahre	1	25.6%
0 bis unter 5 Jahre 5 bis unter 10 Jahre		25.6% 11.7%
0 bis unter 5 Jahre 5 bis unter 10 Jahre 10 bis unter 20 Jahre		25.6% 11.7% 22%
0 bis unter 5 Jahre 5 bis unter 10 Jahre 10 bis unter 20 Jahre		25.6% 11.7% 22%
0 bis unter 5 Jahre 5 bis unter 10 Jahre 10 bis unter 20 Jahre 20 Jahre 20 Jahre 0der mehr	2 4	25.6% 11.7% 22%
0 bis unter 5 Jahre 5 bis unter 10 Jahre 10 bis unter 20 Jahre 20 Jahre oder mehr	1 2 3	25.6% 11.7% 22% 40.7%
0 bis unter 5 Jahre 5 bis unter 10 Jahre 10 bis unter 20 Jahre 20 Jahre oder mehr 10.5) In welchem Bereich sind Sie tätig? Biomedizinische Analytik		25.6% 11.7% 22% 40.7% 37.5% n=429
0 bis unter 5 Jahre 5 bis unter 10 Jahre 10 bis unter 20 Jahre 20 Jahre oder mehr 10.5) In welchem Bereich sind Sie tätig? Biomedizinische Analytik Diätologie	3	25.6% 11.7% 22% 40.7% 37.5% n=429
0 bis unter 5 Jahre 5 bis unter 10 Jahre 10 bis unter 20 Jahre 20 Jahre oder mehr 10.5) In welchem Bereich sind Sie tätig? Biomedizinische Analytik Diätologie Ergotherapie	3 3 5	25.6% 11.7% 22% 40.7%

Abb. 13 Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – GESAMT – Statistik: 10.1 – 10.5

Gesamteinschätzung

Die meisten Mitarbeiter (82%) fühlen sich insgesamt gesehen bei ihrer Arbeit eher wohl bis sehr wohl und bezeichnen ihren Gesundheitszustand als gut bis ausgezeichnet (93%).



Abb. 14: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – GESAMT – Gesamteinschätzung 1.1

Abb. 15: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – GESAMT – Gesamteinschätzung: 1.2

Arbeitsmittel, Arbeitsbereich

Die Arbeits- und Hilfsmittel sind oft bis immer verfügbar (94%) und in einem sehr guten bis ausgezeichnetem Zustand (88%).

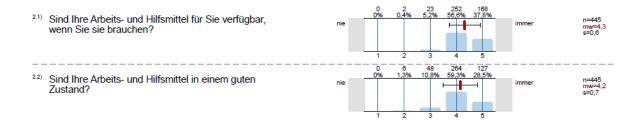


Abb. 16: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – GESAMT – Arbeitsmittel, Arbeitsbereich: 2.1 – 2.2

26% aller Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der medizinisch-technischen Dienste (98% der Diätlogen und Diätologinnen) empfinden die Räume als angenehm temperiert, zusätzlich 54% der Beschäftigten empfinden dies zumindest teilweise so.

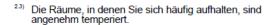
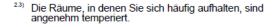
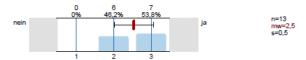




Abb. 17: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – GESAMT – Arbeitsmittel, Arbeitsbereich: 2.3





Ab. 18: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – DIÄTOLOGIE – Arbeitsmittel, Arbeitsbereich: 2.3

54

Für 56% der Befragten (92% der Diätlogen und Diätologinnen) verfügen die Räume über ausreichend Tageslicht und für 54% (92% der Diätlogen und Diätologinnen) über eine angenehme künstliche Beleuchtung.



Abb. 19: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – GESAMT – Arbeitsmittel, Arbeitsbereich: 2.4 – 2.5



Abb. 20: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – DIÄTOLOGIE – Arbeitsmittel, Arbeitsbereich: 2.4 – 2.5

Das Raumklima (Luftfeuchtigkeit) bezeichnen 49% als zumindest teilweise und 27% als angenehm. Dies wird von den Beschäftigten der Biomedizinischen Analytik deutlich schlechter beurteilt (34% geben an, dass sie über kein angenehmes Raumklima verfügen).

2.5) Die Räume, in denen Sie sich häufig aufhalten, verfügen über ein angenehmes Raumklima (Luftfeuchtigkeit)?

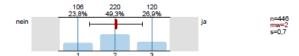


Abb. 21: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – GESAMT – Arbeitsmittel, Arbeitsbereich: 2.6

2.5) Die Räume, in denen Sie sich häufig aufhalten, verfügen über ein angenehmes Raumklima (Luftfeuchtigkeit)?

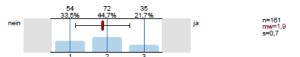


Abb. 22: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – BIOMEDIZINISCHE ANALYTIK – Arbeitsmittel, Arbeitsbereich: 2.6

Durch Lärm fühlen sich 47% teilweise und 20% generell gestört.

2.7) In den Räumen, in denen Sie sich häufig aufhalten, fühlen Sie sich durch Lärm gestört.

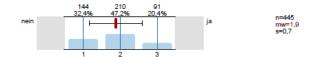


Abb. 23: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – GESAMT – Arbeitsmittel, Arbeitsbereich: 2.7

Mit biologischen oder chemischen Gefahrenstoffen haben 46% (92% im Bereich der Diätologie, 91% der Logopäden und Logopädinnen) nichts zu tun (allerdings 88% der Mitarbeitenden der Biomedizinischen Analytik teilweise bis generell).

2.8) Haben Sie bei Ihrer Arbeit mit biologischen oder chemischen Gefahrenstoffen zu tun?

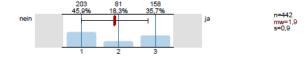


Abb. 24: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – GESAMT – Arbeitsmittel, Arbeitsbereich: 2.8

2.8) Haben Sie bei Ihrer Arbeit mit biologischen oder chemischen Gefahrenstoffen zu tun?

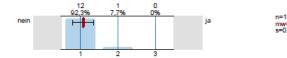


Abb. 25: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – DIÄTOLOGIE – Arbeitsmittel, Arbeitsbereich: 2.8

2.8) Haben Sie bei Ihrer Arbeit mit biologischen oder chemischen Gefahrenstoffen zu tun?



Abb. 26: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – LOGOPÄDIE – Arbeitsmittel, Arbeitsbereich: 2.8

2.8) Haben Sie bei Ihrer Arbeit mit biologischen oder chemischen Gefahrenstoffen zu tun?

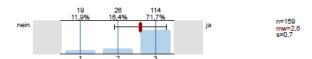


Abb. 27: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – BIOMEDIZINISCHE ANALYTIK – Arbeitsmittel, Arbeitsbereich: 2.8

Im Bereich von gefährlichen Strahlungen arbeiten 46% teilweise bis ständig (dieser Wert liegt im Bereich der Radiologietechnologie bei 89% und im Bereich der Diätologie bei 0%).

2.9) Kommen Sie bei Ihrer Arbeit in den Bereich von gefährlichen Strahlungen?

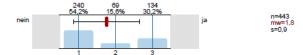


Abb. 28: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – GESAMT – Arbeitsmittel, Arbeitsbereich: 2.9

2.9) Kommen Sie bei Ihrer Arbeit in den Bereich von gefährlichen Strahlungen?

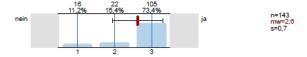


Abb. 29: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – RADIOLOGIETECHNOLOGIE – Arbeitsmittel, Arbeitsbereich: 2.9

2.9) Kommen Sie bei Ihrer Arbeit in den Bereich von gefährlichen Strahlungen?

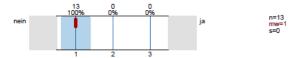
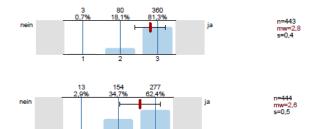


Abb. 30: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – DIÄTOLOGIE – Arbeitsmittel, Arbeitsbereich: 2.9

81% geben an, dass der Arbeitsbereich so eingerichtet ist, dass sicheres Arbeiten ermöglicht wird und 97% sind der Meinung, dass er sie bei der Erfüllung ihrer Arbeit teilweise bis generell unterstützt.

2.10) Ist Ihr Arbeitsbereich so eingerichtet, dass er Ihnen ein sicheres Arbeiten ermöglicht?



2.11) Ist Ihr Arbeitsbereich so eingerichtet, dass er Sie insgesamt bei der Erfüllung Ihrer Arbeit unterstützt?

Abb. 31: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – GESAMT – Arbeitsmittel, Arbeitsbereich: 2.10 – 2.11

31% der Beschäftigten können sich teilweise, 38% können sich generell Snacks oder kleine Mahlzeiten organisieren (dies trifft auf 100% der Diätologen und Diätologinnen zu, allerdings haben 47% der Radiologietechnologen und –technologinnen keine Möglichkeit dazu)



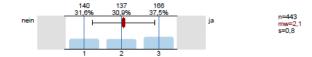


Abb. 32: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – GESAMT – Arbeitsmittel, Arbeitsbereich: 2.12



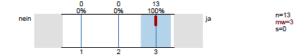


Abb. 33: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – DIÄTOLOGIE – Arbeitsmittel, Arbeitsbereich: 2.12

2.12) Gibt es geeignete Angebote für Sie, um sich rasch kleine Snacks oder Mahlzeiten zu organisieren?

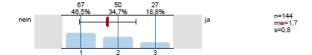
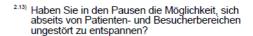


Abb. 34: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – RADIOLOGIETECHNOLOGIE – Arbeitsmittel, Arbeitsbereich: 2.12 In den Pausen können sich 67% der Mitarbeitenden abseits von Patienten- und Besucherbereichen entspannen (für die Diätologen und Diätologinnen trifft das auf 92% zu).



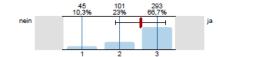


Abb. 35: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – GESAMT – Arbeitsmittel, Arbeitsbereich: 2.13

2-13) Haben Sie in den Pausen die Möglichkeit, sich abseits von Patienten- und Besucherbereichen ungestört zu entspannen?

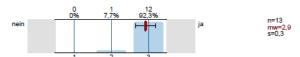


Abb. 36: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – DIÄTOLOGIE – Arbeitsmittel, Arbeitsbereich: 2.13

Arbeitsabläufe

98% der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen wissen oft bis immer, welche Dinge in ihren Verantwortungsbereich fallen, 97% ist oft bis immer bekannt, wie weit ihre Befugnisse reichen und 95% wissen oft bis immer, was von ihnen erwartet wird.

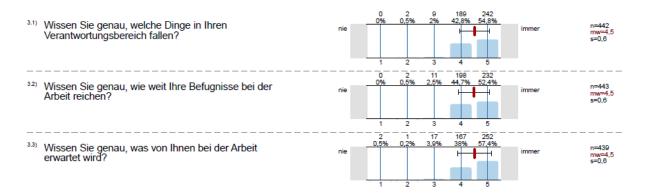


Abb. 37: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – GESAMT – Arbeitsabläufe: 3.1 – 3.3

Rechtzeitig im Voraus über Veränderungen am Arbeitsplatz werden 59% der Beschäftigten oft bis immer informiert (im Bereich der Diätologie sind das 100%), 28% werden manchmal, 47% werden oft bis immer in Entscheidungen, Veränderungen oder Pläne mit einbezogen (92% der Diätologen und Diätologinnen werden oft bis immer mit einbezogen).

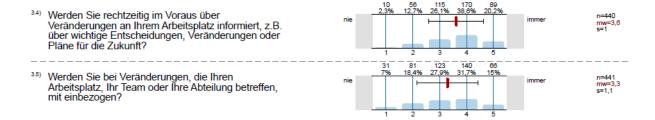


Abb. 38: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – GESAMT – Arbeitsabläufe: 3.4 – 3.5

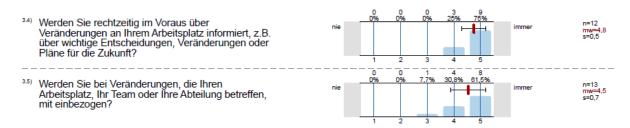


Abb. 39: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – DIÄTOLOGIE – Arbeitsabläufe: 3.4 – 3.5

80% der Befragten fühlen sich oft bis immer ausreichend informiert, 83% fühlen sich oft bis immer ausreichend eingeschult und 76% müssen nie bis selten Tätigkeiten ausführen, für welche sie sich nicht ausgebildet fühlen (im Bereich der Diätologie sind es bei allen drei Fragen 100%).

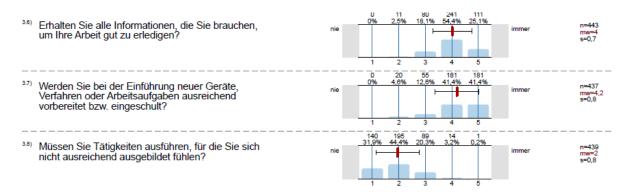


Abb. 40: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – GESAMT – Arbeitsabläufe: 3.6 – 3.8

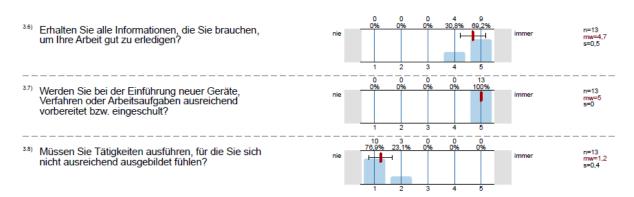


Abb. 41: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – DIÄTOLOGIE – Arbeitsabläufe: 3.6 – 3.8

19% der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen führen manchmal berufsfremde Tätigkeiten aus, der Rest selten bis nie.

3.9) Müssen Sie Tätigkeiten ausführen, die berufsfremd sind?

192 141 83 17 4
43,9% 32,3% 19% 3,9% 0,9% immer n=437
mw=1, s=0,9

Abb. 42: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – DIÄTOLOGIE – Arbeitsabläufe: 3.9

Zeit- und Termindruck verspüren 87% oft bis immer, Überstunden leisten 51% oft bis immer.

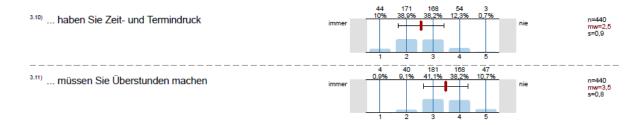


Abb. 43: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – GESAMT – Arbeitsabläufe: 3.10 – 3.11

Nacht- und Schichtdienste leisten 20 % der Befragten immer bis oft (35% der Radiologietechnologen und Radiologietechnologinnen, 22% der Biomedizinischen Analytiker und Analytikerinnen).

3.12) ... haben Sie Nacht- und Schichtdienste

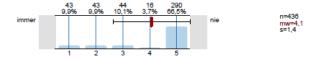


Abb. 44: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – GESAMT – Arbeitsabläufe: 3.12

3.12) ... haben Sie Nacht- und Schichtdienste

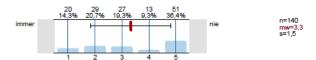


Abb. 45: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – RADIOLOGIETECHNOLOGIE – Arbeitsabläufe: 3.12

3.12) ... haben Sie Nacht- und Schichtdienste



Abb. 46: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – BIOMEDIZINISCHE ANALYTIK – Arbeitsabläufe: 3.12

79% der Beschäftigten haben manchmal bis immer an Wochenenden oder Feiertagen Dienst, dies gilt nicht für die Bereiche Diätologie, Ergotherapie und Logopädie.



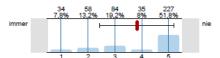


Abb. 47: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – GESAMT – Arbeitsabläufe: 3.13



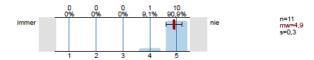


Abb. 48: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – DIÄTOLOGIE – Arbeitsabläufe: 3.13

3.13) ... haben Sie an Wochenenden oder Feiertagen Dienst

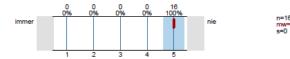


Abb. 49: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – ERGOTHERAPIE – Arbeitsabläufe: 3.13

3.13) ... haben Sie an Wochenenden oder Feiertagen Dienst



n=22 mw=5 s=0

Abb. 50: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – LOGOPÄDIE – Arbeitsabläufe: 3.13

Darüber entscheiden, wann eine Pause gemacht wird, können 68% der Mitarbeitenden oft bis immer (allerdings nur 49% im Bereich der Radiologietechnologie, aber 92% im Bereich der Diätologie) und 81% können oft bis immer frei entscheiden, wann sie Urlaub machen.

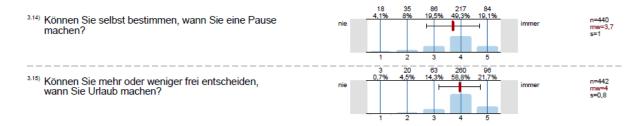


Abb. 51: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – GESAMT – Arbeitsabläufe: 3.14 – 3.15

3.14) Können Sie selbst bestimmen, wann Sie eine Pause machen?

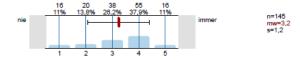


Abb. 52: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – RADIOLOGIETECHNOLOGIE – Arbeitsabläufe: 3.14



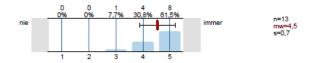


Abb. 53: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – DIÄTOLOGIE – Arbeitsabläufe: 3.14

46% können oft bis immer eigene Ideen in die Arbeit einbringen (hier gibt es aber eine große Schwankungsbreite: 92% der Diätologen und Diätologinnen, 95 % der Logopäden und Logopädinnen und 88% der Ergotherapeuten und Ergotherapeutinnen können dies).

3.16) Können Sie eigene Ideen in Ihre Arbeit einbringen?

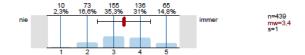


Abb. 54: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – GESAMT – Arbeitsabläufe: 3.16

3.16) Können Sie eigene Ideen in Ihre Arbeit einbringen?

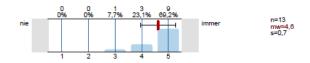


Abb. 55: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – DIÄTOLOGIE – Arbeitsabläufe: 3.16

3.16) Können Sie eigene Ideen in Ihre Arbeit einbringen?

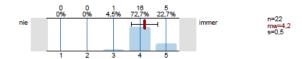


Abb. 56: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – LOGOPÄDIE – Arbeitsabläufe: 3.16

3.16) Können Sie eigene Ideen in Ihre Arbeit einbringen?

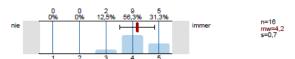


Abb. 57: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – ERGOTHERAPIE – Arbeitsabläufe: 3.16

Die Arbeit wird häufig unterbrochen durch Telefonate (46%), Patienten bzw. Patientinnen und Angehörige (23%), Kollegen bzw. Kolleginnen und Vorgesetzte (20%). Die Arbeitsunterbrechung durch Telefonate ist im Bereich der Radiologietechnologie besonders hoch (70%).

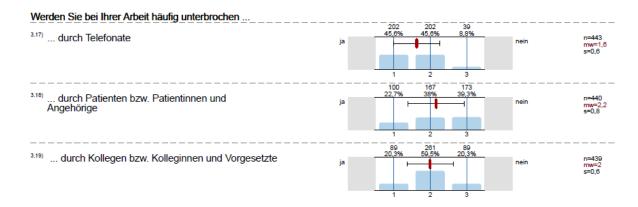


Abb. 58: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – GESAMT – Arbeitsabläufe: 3.17 – 3.19



Abb. 59: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – RADIOLOGIETECHNOLOGIE – Arbeitsabläufe: 3.17

33% geben an, dass sie ihre Gefühle oft bis immer verbergen müssen, ebenfalls 33% müssen sich oft bis immer mit ihrer Meinung zurückhalten.

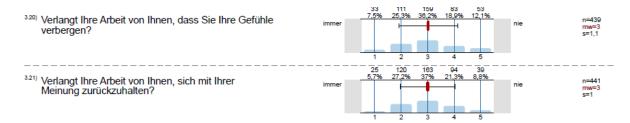


Abb. 60: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – GESAMT – Arbeitsabläufe: 3.20 – 3.21

56% fühlen sich manchmal gestresst (20% selten bis nie), 37% wächst die Arbeit manchmal über den Kopf (59% selten bis nie), 62% fällt es selten bis nie schwer von der Arbeit abzuschalten, 35% fühlen sich selten bis nie körperlich und 38% selten bis nie emotional erschöpft.



Abb. 61: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – GESAMT – Arbeitsabläufe: 3.22

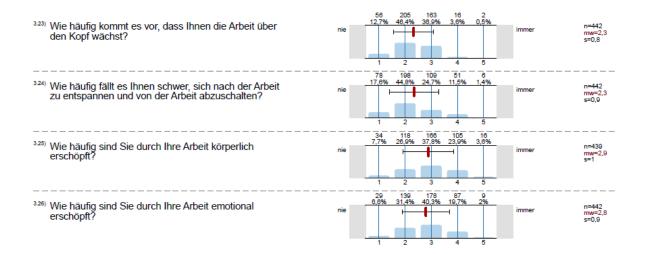


Abb. 62: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – GESAMT – Arbeitsabläufe: 3.23 – 3.26

Kooperationsbeziehungen

Die Frage, ob die Vorgesetzten ihren Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen Wertschätzung entgegenbringen, beantworten 56% mit oft bis immer (48% im Bereich der Biomedizinischen Analytik und 100% im Bereich der Diätologie). Dass die Vorgesetzten die Arbeit gut planen, beurteilen 64% (49% im Bereich der Physiotherapie und 92% in der Berufssparte der Diätologie) mit oft bis immer bzw. gut verteilen 65% (100% der Diätologen und Diätologinnen) mit oft bis immer.

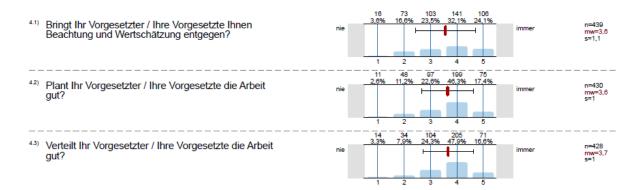


Abb. 63: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – GESAMT – Kooperationsbeziehungen: 4.1 – 4.3

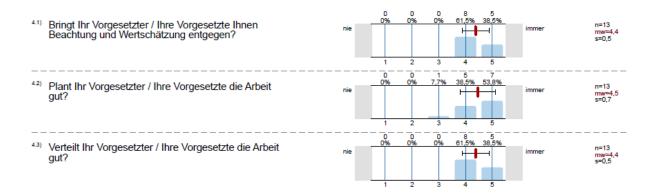


Abb. 64: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – DIÄTOLOGIE – Kooperationsbeziehungen: 4.1 – 4.3

4.1) Bringt Ihr Vorgesetzter / Ihre Vorgesetzte Ihnen Beachtung und Wertschätzung entgegen?

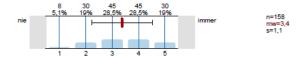


Abb. 65: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – BIOMEDIZINISCHE ANALYTIK – Kooperationsbeziehungen: 4.1

4.2) Plant Ihr Vorgesetzter / Ihre Vorgesetzte die Arbeit gut?

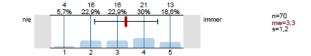


Abb. 66: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – PHYSIOTHERAPIE – Kooperationsbeziehungen: 4.2

Wertschätzung durch Arbeitskollegen und Arbeitskolleginnen erhalten 74% oft bis immer (50% im Bereich der Ergotherapie). 88% beurteilen die Atmosphäre und 86% die Zusammenarbeit zwischen den Kollegen und Kolleginnen oft bis immer gut.

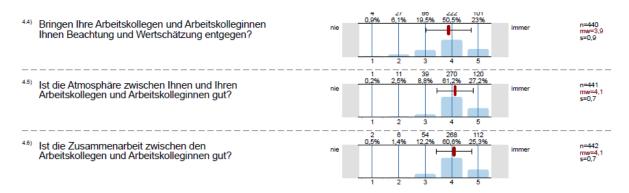
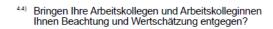


Abb. 67: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – GESAMT – Kooperationsbeziehungen: 4.4 – 4.6



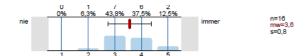


Abb. 68: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – ERGOTHERAPIE – Kooperationsbeziehungen: 4.4

73% der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen erhalten oft bis immer Wertschätzung von ihren Patienten und Patientinnen (60% im Bereich der Biomedizinischen Analytik und 100% in der Berufssparte der Diätologie).

4.7) Bringen Ihre Patienten und Patientinnen Ihnen Achtung und Wertschätzung entgegen?

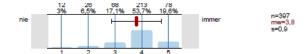


Abb. 69: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – GESAMT – Kooperationsbeziehungen: 4.7

4.7) Bringen Ihre Patienten und Patientinnen Ihnen Achtung und Wertschätzung entgegen?

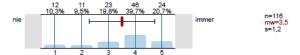


Abb. 70: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – BIOMEDIZINISCHE ANALYTIK – Kooperationsbeziehungen: 4.7

^{4.7)} Bringen Ihre Patienten und Patientinnen Ihnen Achtung und Wertschätzung entgegen?

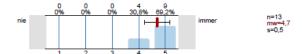


Abb. 71: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – DIÄTOLOGIE – Kooperationsbeziehungen: 4.7

Die Bereitschaft, sich die Probleme bei der Arbeit anzuhören, ist laut den Befragten bei den Vorgesetzten zu 67% und den Arbeitskollegen und Arbeitskolleginnen zu 83% oft bis immer gegeben.

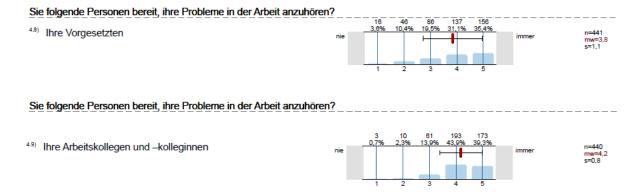


Abb. 72: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – GESAMT – Kooperationsbeziehungen: 4.8 – 4.9

66% der Befragten geben an, sich bei Problemen in der Arbeit oft bis immer auf ihre Vorgesetzten verlassen zu können (100% im Bereich der Diätologie, 95% im Bereich der Logopädie), 84% können sich oft bis immer auf ihre Arbeitskollegen und - kolleginnen verlassen (100% im Bereich der Diätologie, 95% im Bereich der Logopädie).

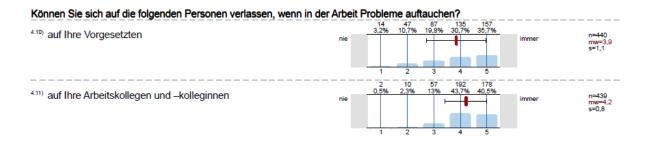


Abb. 73: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – GESAMT – Kooperationsbeziehungen: 4.10 – 4.11

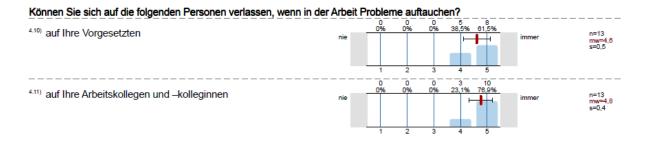


Abb. 74: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – DIÄTOLOGIE – Kooperationsbeziehungen: 4.10 – 4.11

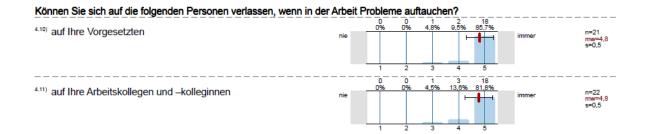


Abb. 75: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – LOGOPÄDIE – Kooperationsbeziehungen: 4.10 – 4.11

Fehler- und Konfliktkultur

Über Fehler oder Beinahefehler mit Kollegen und Kolleginnen sprechen, können 91% oft bis immer (100% der Diätologen und Diätologinnen und der Logopäden und Logopädinnen), mit Vorgesetzten darüber reden, können 79% (100% im Bereich der Diätologie und der Logopädie) oft bis immer. 90% können Fehlerquellen mit Kollegen und Kolleginnen, 80% mit Vorgesetzten oft bis immer ansprechen. Die Möglichkeit Konflikte offen mit Kollegen und Kolleginnen anzusprechen besteht für 76% (100% im Bereich der Diätologie), mit Vorgesetzten für 68% der Beschäftigten der Berufsgruppe der medizinisch-technischen Dienste.

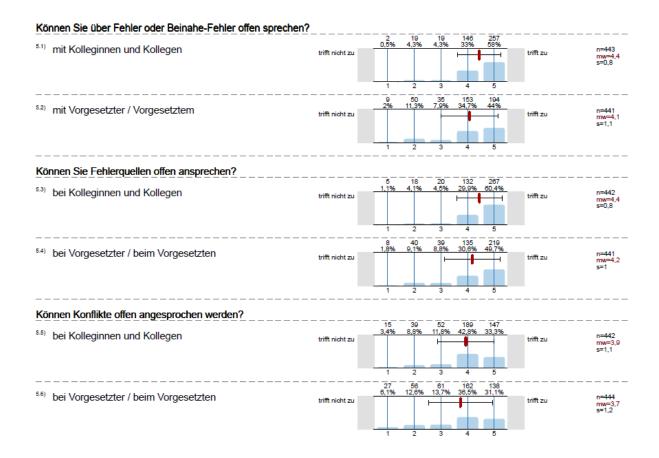


Abb. 76: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – GESAMT – Fehler- und Konfliktkultur: 5.1 – 5.6

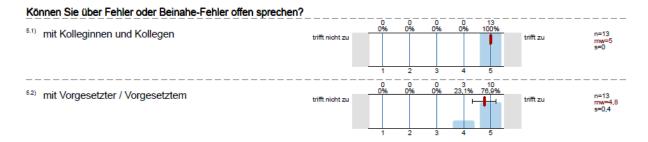


Abb. 77: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – DIÄTOLOGIE – Fehler- und Konfliktkultur: 5.1 – 5.2

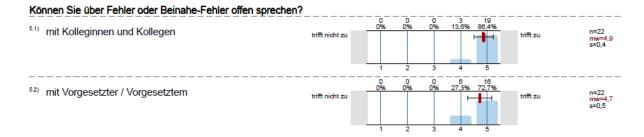


Abb. 78: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – LOGOPÄDIE – Fehler- und Konfliktkultur: 5.1 – 5.2



Abb. 79: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – DIÄTOLOGIE – Fehler- und Konfliktkultur: 5.5

Anerkennung, Karriere und Einkommen

97% der Beschäftigten des befragten Bereiches sehen ihre Arbeit als oft bis immer sinnvoll an.



Abb. 80: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – GESAMT – Anerkennung, Karriere und Einkommen: 6.1

Die Befragten erhalten Anerkennung für ihre Arbeit von Kollegen und Kolleginnen (70%), von Vorgesetzten (64%), von Patienten und Patientinnen (68%) und von der Gesellschaft (63%).

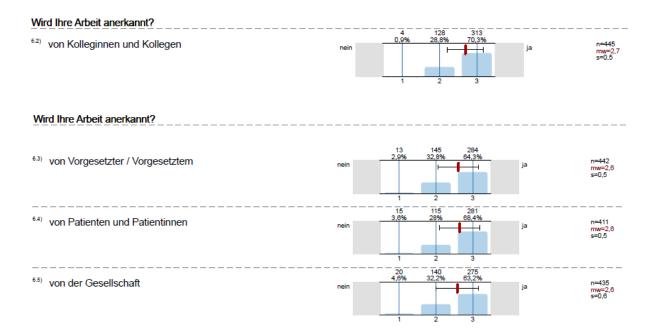


Abb. 81: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – GESAMT – Anerkennung, Karriere und Einkommen: 6.2 – 6.5

Die Diätologen und Diätologinnen geben an, dass sie zu 100% Anerkennung von Kollegen und Kolleginnen, der Vorgesetzen und den Patienten und Patientinnen erhalten.

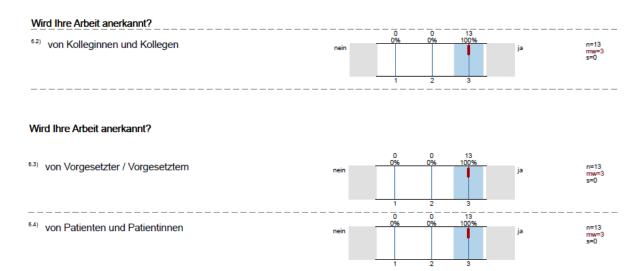


Abb. 82: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – DIÄTOLOGIE – Anerkennung, Karriere und Einkommen: 6.2 – 6.4

Die Biomedizinischen Analytiker und Analytikerinnen erhalten von allen Berufssparten am wenigsten Anerkennung von den Patienten und Patientinnen (57%), die Ergotherapeuten und Ergotherapeutinnen von der Gesellschaft (25%).

Wird Ihre Arbeit anerkannt?

^{6.4)} von Patienten und Patientinnen

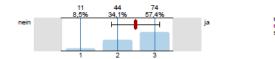


Abb. 83: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – BIOMEDIZINISCHE ANALYTIK – Anerkennung, Karriere und Einkommen: 6.4

Wird Ihre Arbeit anerkannt?

^{6.5)} von der Gesellschaft

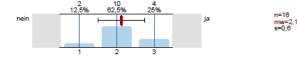


Abb. 84: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – ERGOTHERAPIE – Anerkennung, Karriere und Einkommen: 6.5

73% sind der Meinung, dass ihr Einkommen eher schon bis angemessen ist (in der Berufssparte der Ergotherapie sind das nur 50%, in der Berufssparte der Diätologie sind das 92%) und 57% geben an, dass ihre Karrieremöglichkeiten im Verhältnis zu ihrem Einsatz eher nicht bis nicht angemessen sind (im Bereich der Ergotherapie sind das 69%, im Bereich der Diätologie sind es nur 31%).

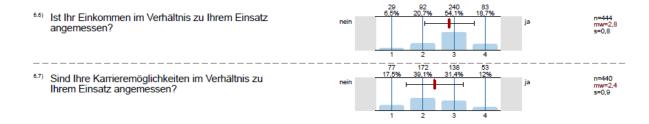


Abb. 85: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – GESAMT – Anerkennung, Karriere und Einkommen: 6.6 – 6.7



Abb. 86: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – ERGOTHERAPIE – Anerkennung, Karriere und Einkommen: 6.6 – 6.7

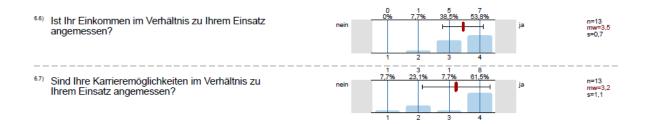


Abb. 87: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – DIÄTOLOGIE – Anerkennung, Karriere und Einkommen: 6.6 – 6.7

Gesundheitsrelevanter Lebensstil

Täglich bzw. mehrmals täglich Obst und Gemüse essen 63% der Befragten und 52% machen zumindest dreimal pro Woche zumindest für 30 Minuten Sport. 78% sind Nichtraucher und 70% konsumieren seltener als einmal pro Woche Alkohol.

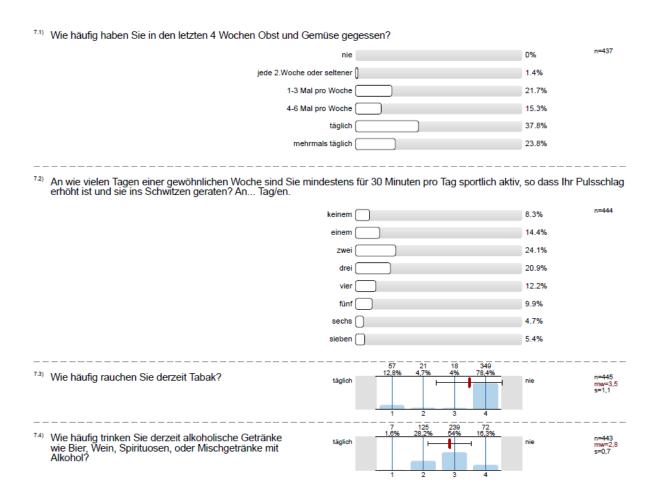


Abb. 88: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – GESAMT – Gesundheitsrelevanter Lebensstil: 7.1 – 7.4

Schmerzstillende Medikamente nehmen 52% nie ein, 39% seltener als einmal pro Woche. 92% geben an, dass sie nie beruhigende Medikamente einnehmen, bei aufputschenden Medikamenten sind das 98%.

Wie häufig nehmen Sie ...

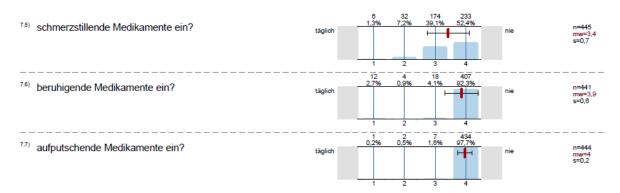


Abb. 89: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – GESAMT – Gesundheitsrelevanter Lebensstil: 7.5 – 7.7

Selbsteinschätzung

Es stimmt eher bis genau, dass die Lösung schwieriger Probleme gelingt (98%), dass die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen Mittel und Wege finden, sich durchzusetzen (67%), dass es keine Schwierigkeiten bereitet Ziele zu verwirklichen (77%), dass die Befragten wissen, wie sie sich in unerwarteten Situationen verhalten sollen (84%), auch bei überraschenden Ereignissen gut zurechtkommen (94%), sich auf ihre Fähigkeiten verlassen können (89%), klarkommen, was auch immer passiert (91%), für jedes Problem eine Lösung finden (91%), dass die Beschäftigten wissen, wie sie mit einer Sache, wenn sie damit konfrontiert werden, umgehen (91%) und dass sie bei Problemen mehrere Ideen haben, wie sie damit fertig werden (92%).

Wie häufig fühlen Sie sich durch folgende Beschwerden beeinträchtigt?



Abb. 90: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – GESAMT – Selbsteinschätzung: 8.1 – 8.10

Gesundheitszustand

Sich durch gesundheitliche Beschwerden beeinträchtigt zu fühlen, trifft bei Hörproblemen (64%), Augenerkrankungen (57%), Hautkrankheiten (71%), Magenschmerzen (55%), Atemproblemen (80%), Herzkrankheit (94%), Allergien

(69%), Ängsten (65%) und sonstige Beschwerden (74%) nie zu. Allerdings fühlen sich manchmal bis immer 64% durch Rückenschmerzen, 71% durch Muskelschmerzen im Bereich der Schulter- und Nackenmuskulatur, 61% durch allgemeine Müdigkeit, 33% durch Schlafstörungen und 35% durch Reizbarkeit beeinträchtigt.



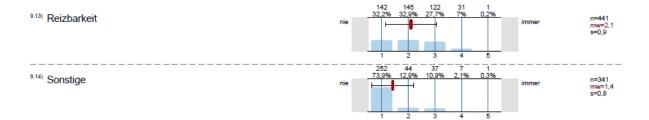


Abb. 91: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – GESAMT – Gesundheitszustand: 9.1 – 9.14

Auf die Arbeit führen dies 57% bei Rückenschmerzen, 64% bei Muskelschmerzen im Bereich der Schultern und des Nackens, 47% bei allgemeiner Müdigkeit, 21% bei Schlafstörungen und 25% bei Reizbarkeit zurück.

9.15) Bitte kreuzen Sie die Beschwerden an, die Sie auf Ihre Arbeit zurückführen? (Mehrfachantwort möglich)	
Hörprobleme	10.5% n=448
Augenerkrankungen	13.6%
Hautkrankheiten	6.9%
Rückenschmerzen	57.4%
Magenschmerzen	11.2%
Muskelschmerzen im Schultern- bzw. Nackenbereich	64.1%
Atemprobleme ()	2%
Herzkrankheiten 	0.7%
allg. Müdigkeit	46.9%
Schlafstörungen	20.5%
Allergien	2.5%
Ängste	8.3%
Reizbarkeit	24.8%
Sonstige ()	2.9%

Abb. 92: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – GESAMT – Gesundheitszustand: 9.15

Von den 449 Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen, welche an der Befragung teilgenommen haben, waren im letzten Jahr 223 Beschäftigte 5 Tage oder weniger im Krankenstand, weitere 99 Mitarbeitende sind 6 bis 10 Tage auf Grund gesundheitlicher Probleme nicht zur Arbeit gekommen. Insgesamt gab es 372 Tage Krankenstand auf Grund von Unfällen bei der Arbeit und 839 Tage Krankenstand wegen Gesundheitsproblemen, welche durch die Arbeit verursacht wurden (Anmerkung der Autorin: Laut einer getrennt erfolgten Auswertung der Arbeitsunfälle im genannten Zeitraum kam es zu 9 Arbeitsunfällen. Bei 7 Unfällen handelte es sich

um Wegunfälle mit zum Teil schweren Verletzungen, die restlichen 2 waren auf Stich-, Schnittverletzungen zurückzuführen.).

An ihrem Arbeitsplatz beeinträchtigt gefühlt bzw. verletzt haben sich die Befragten auf Grund folgender Probleme:

Heben, Tragen oder Bewegen von Lasten: 42% (in der Berufssparte der Diätologie 0%, der Logopädie 9% und der Biomedizinischen Analytik 23%)

Nadelstich- und Schnittverletzungen: 3% (in den Berufssparten Diätologie und Logopädie 0%)

Ausrutschen, Stolpern oder Stürzen: 7% (in den Berufssparten Diätologie, Logopädie und Ergotherapie 0%)

Gefährliche Substanzen, Allergene: 9% (in den Berufssparten Diätologie und Logopädie 0%)

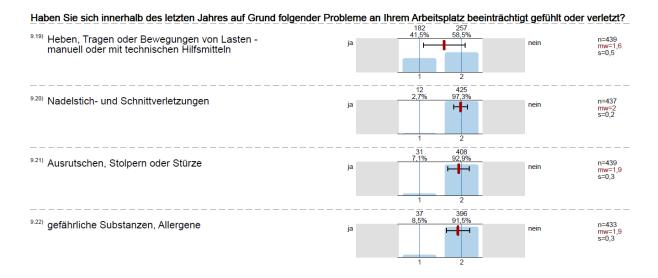


Abb. 93: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – GESAMT – Gesundheitszustand: 9.19 – 9.22

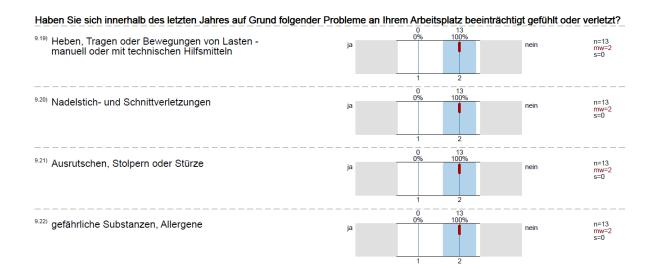


Abb. 94: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – DIÄTOLOGIE – Gesundheitszustand: 9.19 – 9.22

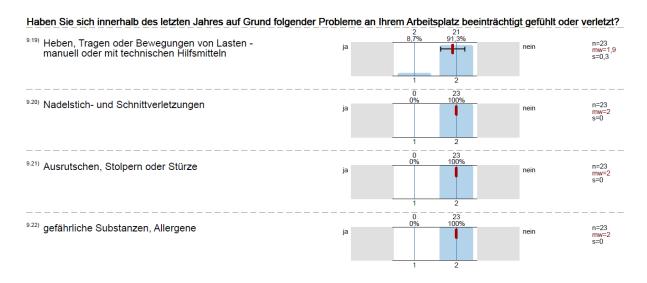


Abb. 95: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – LOGOPÄDIE – Gesundheitszustand: 9.19 – 9.22



Abb. 96: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – BIOMEDIZINISCHE ANALYTIK – Gesundheitszustand: 9.19

87% der Befragten beurteilen ihre Arbeitsfähigkeit in Relation zu den körperlichen und psychischen Anforderungen als eher gut bis sehr gut (100% in der Berufssparte der Diätologie).

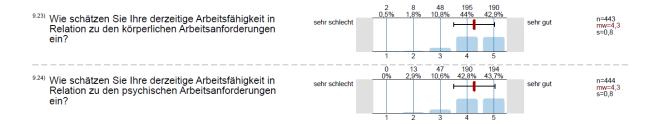


Abb. 97: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – GESAMT – Gesundheitszustand: 9.23 – 9.24



Abb. 98: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – DIÄTOLOGIE – Gesundheitszustand: 9.23 – 9.24

94% sind sich ziemlich sicher, dass sie ihre Arbeit, ausgehend vom derzeitigen Gesundheitszustand, auch in den nächsten zwei Jahren ausüben können.



Abb. 99: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – GESAMT – Gesundheitszustand: 9.25

Mittelschwere körperliche Tätigkeiten ausüben können 82% uneingeschränkt, weitere 15% etwas eingeschränkt, mehrere Treppenabsätze steigen ist für 91% kein Problem, 8% schaffen dies mit Einschränkungen.

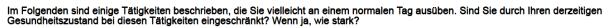




Abb. 100: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – GESAMT – Gesundheitszustand: 9.26 – 9.27

14% konnten auf Grund ihrer körperlichen Gesundheit nur bestimmte Dinge im Beruf oder zu Hause tun, 26% (8% der Diätologen und Diätologinnen, 35% der Logopäden und Logopädinnen) haben weniger geschafft als sie wollten.

Hatten Sie in den vergangenen 4 Wochen aufgrund Ihrer körperlichen Gesundheit irgendwelche Schwierigkeiten bei der Arbeit oder anderen alltäglichen Tätigkeiten im Beruf bzw. zu Hause?



Abb. 101: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – GESAMT – Gesundheitszustand: 9.28 – 9.29

Hatten Sie in den vergangenen 4 Wochen aufgrund Ihrer körperlichen Gesundheit irgendwelche Schwierigkeiten bei der Arbeit oder anderen alltäglichen Tätigkeiten im Beruf bzw. zu Hause?



Abb. 102: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – DIÄTOLOGIE – Gesundheitszustand: 9.28 – 9.29





Abb. 103: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – LOGOPÄDIE – Gesundheitszustand: 9.28 – 9.29

11% konnten auf Grund ihrer seelischen Gesundheit nicht so sorgfältig wie üblich arbeiten, 19% haben weniger geschafft als sie wollten.

Hatten Sie in den vergangenen 4 Wochen aufgrund seelischer Probleme irgendwelche Schwierigkeiten bei der Arbeit oder anderen alltäglichen Tätigkeiten im Beruf bzw. zu Hause (z.B. weil Sie sich niedergeschlagen oder ängstlich fühlten)?



Abb. 104: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – GESAMT – Gesundheitszustand: 9.30 – 9.31

Durch Schmerzen beeinträchtigt fühlen sich 52% überhaupt nicht, 34% etwas, der Rest mäßig bis sehr. Dass wegen körperlicher oder seelischer Probleme soziale Kontakte eingeschränkt sind, geben 64% mit überhaupt nicht und 24% mit etwas an, 12% mit mäßig bis sehr.

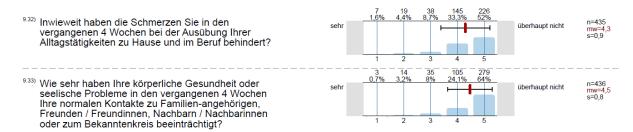


Abb. 105: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – GESAMT – Gesundheitszustand: 9.32 – 9.33

In den letzten 4 Wochen fühlten sich 82% ziemlich oft bis immer ruhig und gelassen und 68% voller Energie, 72% fühlten sich selten bis nie entmutigt und traurig.

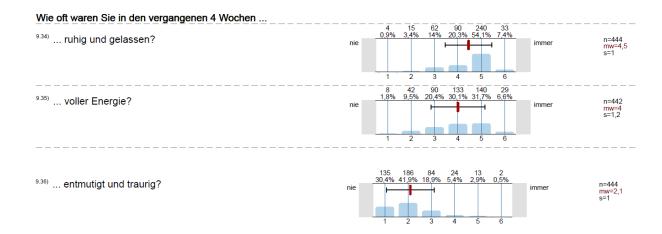


Abb. 106: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH – Univ. Klinikum Graz – GESAMT – Gesundheitszustand: 9.34 – 9.36

7.2.5 Zusammenfassung der Ergebnisse

Die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der medizinisch-technischen Dienste sind zum Großteil zwischen 26 und 55 Jahre alt und überwiegend weiblich. Fast 2/3 sind seit mindestens 10 Jahren am LKH-Univ. Klinikum Graz beschäftigt. Die größten Berufssparten sind die Biomedizinische Analytik und die Radiologietechnologie.

Die Beschäftigten fühlen sich **insgesamt** eher wohl bei der Arbeit und bezeichnen ihren Gesundheitszustand als gut bis sehr gut.

Die größten Belastungen im Bereich der **Arbeitsmittel und Arbeitsbereiche** bestehen in der Biomedizinischen Analytik und der Radiologietechnologie.

Die Befragten der Biomedizinischen Analytik beurteilen die Raumtemperatur und das Raumklima (Luftfeuchtigkeit) als nur teilweise angenehm und arbeiten in der Regel mit biologischen Arbeitsstoffen.

Die Radiologietechnologen und –technologinnen arbeiten bei nur teilweise ausreichendem Tageslicht und empfinden die künstliche Beleuchtung als nur teilweise angenehm. Sie sind unzufrieden mit den Möglichkeiten, sich kleine Snacks oder Mahlzeiten zu organisieren. In der Regel sind sie im Bereich von gefährlichen Strahlungen beschäftigt.

Etwas mehr als ein Drittel der Befragten gibt an, dass es ihnen nur manchmal bis nie möglich ist, sich in den Pausen abseits von Patienten- und Besucherbereichen zu entspannen.

Betrachtet man die Ergebnisse auf dem Gebiet der **Arbeitsabläufe** ist zu sagen, dass die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen sich nur manchmal über Veränderungen am Arbeitsplatz rechtzeitig informiert und mit einbezogen fühlen. Deutlich besser werden diese Fragen von den Diätologen und Diätologinnen beantwortet. Die Befragten klagen über häufigen Zeit- und Termindruck, Überstunden fallen allerdings nur manchmal bis selten an. Die meisten Nacht- und Schichtdienste leisten die Radiologietechnologen und –technologinnen. Generell ist es vielen Beschäftigten nur manchmal möglich selbst zu bestimmen, wann sie eine Pause machen. Am wenigsten eigene Ideen in die Arbeit einbringen können die Beschäftigten der Radiologietechnologie und der Biomedizinischen Analytik. Die Arbeit wird häufig durch Telefonate (Radiologietechnologie und Diätologie) sowie durch Patienten und Patientinnen (Radiologietechnologie und Ergotherapie) unterbrochen.

Im Kapitel **Kooperationsbeziehungen** empfindet ein Teil der Befragten, dass ihnen vom Vorgesetzten bzw. der Vorgesetzten nur manchmal Wertschätzung entgegengebracht wird, die Arbeit aber gut geplant und verteilt wird. Am wenigsten Wertschätzung von Patienten und Patientinnen erhalten die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der Biomedizinischen Analytik. Generell sind die Atmosphäre und der Zusammenhalt unter den Arbeitskollegen und –kolleginnen sehr gut und die Beschäftigten können sich sowohl auf die Vorgesetzten als auch die Kollegen und Kolleginnen verlassen.

Die **Fehler- und Konfliktkultur** ist im Wesentlichen sehr gut. Fehler, Fehlerquellen und Konflikte können sowohl im Kollegenkreis als auch den Vorgesetzten gegenüber offen angesprochen werden.

Im Bereich Anerkennung, Karriere und Einkommen geben die Beschäftigten an, dass die Anerkennung von Seite der Kollegen und Kolleginnen, den Vorgesetzten, den Patienten und Patientinnen und der Gesellschaft gut ist. Nur die Ergotherapeuten und Ergotherapeutinnen empfinden sich von der Gesellschaft nur teilweise anerkannt. Diese Berufssparte ist auch mit dem Einkommen, gemessen am

Einsatz, am unzufriedensten. Die Karrieremöglichkeiten werden von allen Berufssparten außer der Diätologie als nicht gut beurteilt.

Der **Lebensstil** betreffend Ernährung, Bewegung, Tabak-, Alkohol- und Medikamentenkonsum ist sehr gesundheitsbewusst.

Auch die **Selbsteinschätzung** betreffend Problemlösung, Durchsetzungskraft und Umgang mit überraschenden Ereignissen ist sehr gut.

Bezüglich **Gesundheitszustand** haben die Befragten am meisten Probleme mit Rückenschmerzen (besonders in der Berufssparte der Radiologietechnologie), Muskelschmerzen im Schulter- und Nackenbereich und Müdigkeit. Die größte Belastung am Arbeitsplatz stellt Heben und Tragen sowie die Lastenmanipulation dar. Dies trifft besonders auf die Radiologietechnologen und –technologinnen und die Physiotherapeuten und Physiotherapeutinnen zu.

7.2.6 Empfohlene Maßnahmen zur Förderung der Gesundheitskompetenz der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der medizinisch-technischen Dienste am LKH-Univ. Klinikum Graz

Die auf Grund des Befragungsergebnisses empfohlenen Maßnahmen decken alle sechs mitarbeiterbezogenen Kernstrategien (MIT 1-6) gesundheitsfördernder Krankenhäuser ab (s. Kapitel 4.3). Zum größten Teil handelt es sich um bereits bestehende Aktivitäten im Rahmen der Betrieblichen Gesundheitsförderung, welche nun zielgerichtet angewendet werden sollen.

Die Probleme mit dem Raumklima in den Labors der Biomedizinischen Analytik sind bekannt. Es handelt sich um Großraumlabors mit vielen Arbeitsgeräten mit starker Wärmeabgabe. Eine Klimatisierung der Räume ist unbedingt notwendig, dies führt zu Belastungen durch Zugluft und geringer Luftfeuchtigkeit. Es finden laufend diesbezügliche Evaluierungen statt, an einer Lösung wird gearbeitet. Die bisher getroffenen Maßnahmen waren It. Befragungsergebnis aber nicht ausreichend erfolgreich. Es wird empfohlen weiter nach Lösungen zu suchen (MIT 3).

Das Arbeiten mit biologischen Arbeitsstoffen, besonders in der Berufssparte der Biomedizinischen Analytik, aber natürlich im Gesundheitswesen generell und die Exposition gegenüber radioaktiver Strahlung, besonders in der Berufssparte der Radiologietechnologie, kann nicht eingeschränkt werden. Es ist aber notwendig, die Mitarbeitenden bezüglich bestehender Gefährdungen regelmäßig zu schulen. Dies erfolgt einerseits im Rahmen der gesetzlich vorgeschriebenen Unterweisungen, andererseits besteht auch die Möglichkeit dies im Rahmen von arbeitsmedizinischen Untersuchungen in einem persönlichen Gespräch zu tun. In diesem Setting kann auf persönliche Fragen sehr gut eingegangen werden. Strahlenschutzuntersuchungen It. § 30ff des Strahlenschutzgesetzes erfolgen jährlich, eine Untersuchung It. § 5 VGÜ auf biologische Arbeitsstoffe sollte den Beschäftigten der Biomedizinischen Analytik verstärkt angeboten werden (MIT 1).

Wenn es auf Grund der Tätigkeit nicht immer möglich ist, Arbeitsräume mit ausreichendem Tageslicht zu versorgen, muss für eine ausreichende Beleuchtung gesorgt werden (§ 29 AStV). Diese sollte von den Beschäftigten auch als angenehm empfunden werden. Eine Begehung der Räumlichkeiten durch die zuständigen Präventivfachkräfte wird empfohlen, entsprechende Maßnahmen sind im Anschluss zu veranlassen (MIT 3).

Die Frage, ob ausreichende Angebote bestehen, sich Snacks oder kleine Mahlzeiten zu organisieren, wird sehr unterschiedlich beantwortet. 100% der Diätologen und Diätologinnen empfinden die Angebote als ausreichend, 47% der Radiologietechnologen und -technologinnen als nicht ausreichend und 35% dieser Berufssparte als nur teilweise ausreichend. Die Autorin weiß, dass es im Gelände des LKH-Univ. Klinikum Graz und im direkt angrenzenden Bereich einige Möglichkeiten gibt, sich Snacks zu besorgen. Außerdem bietet die Betriebskantine Frühstück, Vormittagsjause und zu Mittag drei Menüs inkl. Salatbuffet und Suppentopf an. Im Rahmen einer 30minütigen Pause ist es möglich, sich einen Imbiss zu besorgen und diesen auch zu verzehren. Die Autorin vermutet, dass die Beurteilung der Frage daraus resultiert, dass es oft nicht möglich ist eine durchgehende Pause von 30 Minuten zu konsumieren. Diese Interpretation passt auch gut zu der Angabe der Befragten, dass es ihnen nur manchmal möglich ist, selbst zu bestimmen, wann sie eine Pause machen. Etwas mehr als ein Drittel der

Befragten gibt auch an, dass es ihnen nur manchmal bis nie möglich ist, sich in den Pausen abseits von Patienten- und Besucherbereichen zu entspannen. Auch dazu ist zu sagen, dass es It. § 36 AStV eine gesetzliche Vorgabe betreffend Sozialräumen gibt und diese am LKH-Univ. Klinikum Graz in allen Bereichen vorhanden sind. Ev. haben Mitarbeitende mancher Berufsgruppen nicht immer die Möglichkeit, die vorhandenen Räume zu nutzen. Diese Punkte sind mit den Führungskräften und Betroffenen zu diskutieren (MIT 1).

Das Thema gutes Informationsmanagement ist schwierig zu lösen. Sowohl die Evaluierung psychischer Fehlbelastungen als auch die zahlreich durchgeführten Befragungen im LKH-Univ. Klinikum Graz ergaben in diesem Bereich einen Handlungsbedarf. Die richtige Balance zwischen zu wenig und zu viel Information zu finden, stellt eine große Herausforderung für Führungskräfte dar. Außerdem liegen auch den Führungskräften nicht immer ausreichende Informationen vor. Dennoch ist es wichtig, einen guten Weg zu finden, da sich mangelndes Informationsmanagement negativ auf Arbeitsabläufe auswirkt (MIT 2).

Termin- und Zeitdruck können in einem Akutkrankenhaus nicht immer vermieden werden. Häufige Unterbrechungen der Tätigkeiten durch Telefonate bzw. Patienten und Patientinnen führen zu einer zusätzlichen Belastung. Hier muss geprüft werden, ob organisatorische Maßnahmen eine Verbesserung bewirken können. Zusätzlich sollen die Beschäftigten wieder auf bestehende Maßnahmen betreffend Seminare bzgl. Stressmanagement und das Angebot von Coachingeinheiten (s. Kapitel 6.2) aufmerksam gemacht werden (MIT 1, 3 und 5).

Nacht- und Schichtdienste müssen in einem Krankenhaus geleistet werden.

Allerdings gibt es zahlreiche Möglichkeiten, die negativen gesundheitlichen

Auswirkungen zu reduzieren. Dies beginnt bei der Schichtplanerstellung und reicht

bis zu Schulungen der Betroffenen bezüglich Lebensstilfaktoren. Im Rahmen der

Diensteinteilung werden persönliche Wünsche der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen

berücksichtigt. Nachtdienste an 3 aufeinanderfolgenden Nächten müssen nur in

Ausnahmefällen geleistet werden, in der Regel handelt es sich um Einzelnächte oder

2 Nächte in Folge. Im Rahmen der jährlichen Arbeitsplatzbegehungen während der

Nacht durch den Arbeitsmedizinischen Dienst werden nachtdienstrelevante

Belastungen erhoben und zielgerichtete Maßnahmen empfohlen (MIT 1 und 5).

Zusätzlich besteht das Angebot für arbeitsmedizinische Untersuchungen It. §5 VGÜ, welche die Möglichkeit bieten, Lebensstilfaktoren wie Ernährung, Tabak- und Medikamentenkonsum, Schlafhygiene und gesundheitliche Einschränkungen zu erörtern. Diese Möglichkeit wird allerdings bisher meistens erst bei bereits bestehenden körperlichen und/oder seelischen Problemen wahrgenommen. Auf dieses Angebot sollten alle Beschäftigten hingewiesen werden (MIT 5). Außerdem wird eine Unterweisung zu diesem Themenkomplex empfohlen (MIT 5).

In den Berufssparten Biomedizinische Analytik und Radiologietechnologie können die Mitarbeitenden am wenigsten eigene Ideen einbringen. Die Tätigkeit per se bietet wenig Möglichkeit, diese kreativ zu gestalten. Das Angebot zu fachlicher Jobrotation könnte Abwechslung in den Berufsalltag bringen, die Zusammenarbeit unterschiedlicher Bereiche fördern und zusätzlich dazu führen, dass der eigene Arbeitsablauf durch das Einbringen neuer Ideen optimiert wird (MIT 3).

In den Bereichen Kooperationsbeziehungen und Fehler- und Konfliktkultur gibt es nur wenig Verbesserungsbedarf. Dieses gute Niveau sollte mittels wiederkehrenden Seminaren für Führungskräfte erhalten werden (MIT 2).

Die Berufssparte der Ergotherapie kämpft um ihre gesellschaftliche Anerkennung. Der Aufgabenbereich der Ergotherapie ist vielfach nicht bekannt. Eine bessere Positionierung innerhalb und außerhalb des LKH-Univ. Klinikum Graz kann durch Folder, Infomaterial für Patienten und Patientinnen, Artikel in hausinternen Zeitschriften, aber auch Tageszeitungen verbessert werden (MIT 3 und 6).

Die Karrieremöglichkeiten werden in fast allen Berufssparten als mangelhaft beurteilt. Auch hier könnte eine fachliche Jobrotation Verbesserung bringen (MIT 3).

In den Bereichen Lebensstil und Selbsteinschätzung besteht derzeit kein Handlungsbedarf.

Betreffend Gesundheitszustand stehen Beschwerden von Seite des Skelett- und Stützapparates im Vordergrund. Die arbeitsplatzbezogenen Belastungen durch Heben und Tragen sowie Lastenmanipulation stellen eine wesentliche Ursache dar. Dies betrifft besonders die Berufssparten Radiologietechnologie und Physiotherapie. Die im Kapitel 6.2 beschriebenen Maßnahmen wie Schwerpunkttage "Rücken ohne Tücken" und Schulungen in Kinästhetik sind zu intensivieren und durch spezielle

Unterweisungen vor Ort zu ergänzen (MIT 1, 4 und 5). Zusätzliche Verbesserung bei bereits bestehenden gesundheitlichen Problemen bieten die im Frühjahr 2017 eingeführten Wiedereingliederungsgespräche (MIT 2 und 4).

7.2.7 Schlussfolgerung

In dieser Masterthesis wurden die Merkmale gesundheitsfördernder Krankenbehandlungsorganisationen erörtert und es wurde ausgeführt, in welchem Ausmaß diese Empfehlungen am LKH-Univ. Klinikum Graz bereits umgesetzt werden. Im Rahmen einer Befragung der Berufsgruppe der medizinisch-technischen Dienste wurde die Gesundheitskompetenz der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen erhoben und Handlungsempfehlungen abgegeben. Diese dienen nicht nur der Erfüllung der in Kapitel 3 ausgeführten gesetzlichen Rahmenbedingungen, sondern stehen auch im Einklang mit den theoretischen Grundlagen wie in Kapitel 5 erörtert und dienen der Verbesserung der Gesundheit und der Leistungskraft der Beschäftigten.

In Abbildung 105 werden die von der Gruppe Putting HPH Policies into action⁶³ für Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen entwickelten Kernstrategien bildlich dargestellt (s. auch Kapitel 4.3).

⁶³ Vgl.: PELIKAN, Jürgen, M. et al.: Putting HPH Policies into action. Working Paper of the WHO Collaborating Centre on Health Promotion in Hospitals and Health Care (2006)



Abb. 107: Kernstrategien zur Gesundheitsförderung für Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen

Die folgende Abbildung gibt eine Übersicht über die von der Autorin auf Grund des Befragungsergebnisses empfohlenen Maßnahmen, welche nicht nur für die Berufsgruppe der Medizinisch-technischen Dienste gelten sondern für alle Beschäftigten am LKH-Univ. Klinikum Graz. Handlungsbedarf besteht in den Bereichen Erhalt bzw. Förderung der bestehenden Gesundheit während des Arbeitslebens, Mitgestaltung der Arbeitsabläufe und -strukturen, Schaffen einer gesundheitsfördernden Lebenswelt für die Beschäftigten und Empowerment für das Selbstmanagement von Krankheiten und für Lebensstilentwicklung.

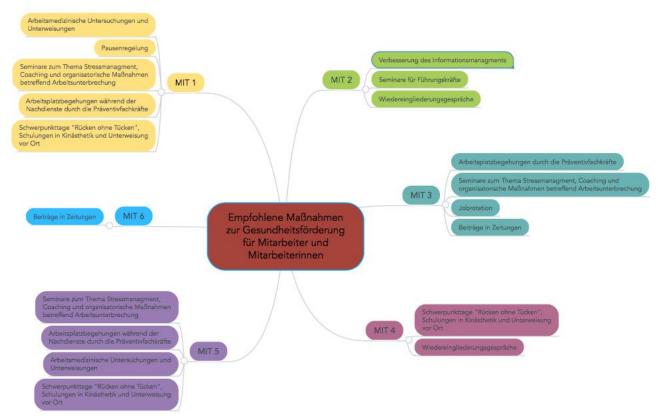


Abb. 108: Empfohlene Maßnahmen zur Gesundheitsförderung

Es konnten zusätzlich wertvolle Informationen für eine Förderung der Gesundheitskompetenz aller Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen des LKH-Univ. Klinikum Graz gewonnen werden. Damit wird auch ein bedeutender Beitrag zur Förderung der Gesundheitskompetenz der betreuten Patienten und Patientinnen sowie der regionalen Bevölkerung geleistet. Die bisher getroffenen Maßnahmen wie in Kapitel 6.2 erörtert, erwiesen sich als zielführend und sollen noch ergänzt werden. Der Berufsgruppe der Arbeitsmedizin kommt sowohl bei der Erhebung des Bedarfs als auch der Umsetzung von gesundheitsfördernden Maßnahmen eine wesentliche Rolle zu.

Quellen- und Literaturverzeichnis

BERCHTOLD, Yvonne: Leitfaden "Betriebliches Wiedereingliederungsmanagement". ONLINE im Internet: URL:

http://lenkung.kages.at/5707/Documents/Forms/Serviceunterlage/docsethomepage.aspx?ID=13174&FolderCTID=0x0120D520000A855592E07E3F4EAC759C783750C95A02001F5A0F450CB1DD4DA6BFC9DD1AA6CC8B&List=718910c7-868a-4772-9f7f-

<u>50544f147501&RootFolder=%2F5707%2FDocuments%2F20015696&RecSrc=%2F5707%2FDocuments%2F20015696</u> (Stand: 11.05.2017)

BIFFL, Gudrun; FAUSTMANN, Anna; GABRIEL, Doris; LEONI, Thomas; MAYRHUBER, Christine; RÜCKERT, Eva (2011): Psychische Belastungen der Arbeit und ihre Folgen. Im Auftrag der AK Wien., Donau Universität Krems und Österreichisches Institut für Wirtschaftsforschung, Krems/Wien

BÖSCH, Werner (2011); Praxishandbuch Mitarbeiterbefragungen. Konzepte, Methoden und Vorgehensweisen für ergiebige und erfolgreiche Mitarbeiterbefragungen. Mit Mustervorlagen, Fragenkatalogen und zahlreichen übernehmbaren Mitarbeiterbefragungsbögen, S 98

BRACH, Cindy et alt. (2012); 10 Merkmale gesundheitskompetenter

Krankenbehandlungsorganisationen. Online im Internet unter: URL: http://www.ongkg.at/downloads-links/downloads.html?no_cache=1&did=69 (Stand: 16.06.2017)

BUNDESMINISTERIUM FÜR FRAUEN UND GESUNDHEIT: Gesundheitsförderungsstrategie im Rahmen des Bundes-Zielsteuerungsvertrags. Online im Intranet: URL: https://www.bmgf.gv.at/home/Gesundheitsfoerderungsstrategie (Stand: 16.06.2017)

BUNDESMINISTERIUM FÜR FRAUEN UND GESUNDHEIT: Gesundheitsziele Österreich (April 2017). Online im Internet: URL: https://gesundheitsziele-oesterreich.at/website2017/wp-content/uploads/2017/05/langfassung-deutsch-gesundheitsziele-oesterreich.pdf (Stand: 12.06.2017)

BUNDESMINISTERIUM FÜR FRAUEN UND GESUNDHEIT: Zielsteuerung-Gesundheit ab 2017. Online im Internet. URL:

https://www.bmgf.gv.at/home/Gesundheit/Gesundheitsreform/Zielsteuerung_Gesundheit_ab_2017 (Stand: 16.06.2017)

DAHLGREN, G.; WHITEHEAD, M. (1991). Policies and strategies to promote social equity in health. Stockholm: Institute for Future Studies

DE JONGE, Jan; DORMANN, Christian; VAN DEN TOOREN, Marieke: demand-induced strain compensation model. Renewed theoretical considerations and empirical evidence. In: Näsvall K., Hellgren J., Sverke M. (Hg.): The individual in the changing working life. Cambridge: Cambridge University Press, S 67-87

DEMING, W. Edwards (1986). Out oft he crisis. MIT Center for Advanced Engineering Study

DIETSCHER, Christina (2010); Gesundheitsfördernde Ernährung in Gesundheitseinrichtungen unterstützen. Positionspapier des ONGKG. ONLINE im Internet: URL: http://www.ongkg.at/downloads-links/downloads.html (Stand: 26.06.2017)

DIETSCHER, Christina (2011); Gesundheitsfördernde Bewegung in Gesundheitseinrichtungen unterstützen. Positionspapier des ONGKG. ONLINE im Internet: URL: http://www.ongkg.at/downloads-links/downloads.html (Stand: 26.06.2017)

DIETSCHER, Christina (2012); Gesundheitsfördernd führen. Ein Themenpapier des ONGKG. Online im Internet: URL: http://www.ongkg.at/downloads-links/downloads.html (Stand 26.06.2017)

DIETSCHER, Christina (2013); Die psychische Gesundheit fördern. Ein Themenpapier des ONGKG. ONLINE im Internet: URL: http://www.ongkg.at/downloads-links/downloads.html (Stand 26.06.2017)

DIETSCHER, Christina (2014); Vereinbarkeit von Beruf und Familie. Ein Themenpapier des ONGKG. ONLINE im Internet: URL: http://www.ongkg.at/downloads-links/downloads.html (Stand: 10.08.2017)

DIETSCHER, Christina; LORENZ, Jakob; PELIKAN, Jürgen (2015): : Persönliche und Organisationsbezogene Ansätze für Gesundheitskompetenz. Toolbox 2015 zum Wiener Konzept Gesundheitskompetenter Krankenbehandlungsorganisationen. Wien: LBIHPR. Online im Internet: URL: http://www.ongkg.at/downloads-links/downloads.html#c1272 (Stand: 31.05.2017)

DIETSCHER, Christina; LORENZ, Jakob; PELIKAN, Jürgen (2015): Toolbox 2015 zum Wiener Konzept Gesundheitskompetenter Krankenbehandlungsorganisationen. Wien: LBIHPR. Online im Internet: URL: http://www.ongkg.at/downloads-links/downloads.html#c1272 (Stand: 31.05.2017)

DORALT, Werner; Kodex des Österreichischen Rechts Arbeitnehmerschutz 2017/18, 25. Auflage

EUROPEAN COMISSION: Special Eurobarometer. Sport and Physical Activity. Seite 12. Online im Internet: URL: https://www.slideshare.net/traccedisport/rapporto-eurobarometro-marzo-2010 (Stand: 04.08.2017)

EUROPEAN FOUNDATION FOR THE IMPROVEMENT OF LIVING AND WORKING CONDITIONS (Eds., 2007): Fourth European Working Conditions Survey. Dublin: European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions

FINDING, Christina; Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF):Nachhaltigkeit als Ziel, Symposium der AK Steiermark im Rahmen der Stiftingtaler Gespräche 4. Juni 2013. Online im Internet: URL: https://media.arbeiterkammer.at/stmk/veranstaltungen/Finder GKK.pdf Stand (21.07.2017)

GESUNDHEITSFONDS Steiermark: Steirischer Gesundheitsplan 2035 Leitbild Kurzfassung. Online im Intranet: URL: http://www.gesundheitsportal-steiermark.at/Documents/Steirischer%20Gesundheitsplan%202035 Kurzfassung.pdf (Stand 14.06.2017)

HOMEPAGE des LKH-Univ. Klinikum Graz. Kennzahlen 2017 des LKH-Univ. Klinikum Graz. Online im Internet: URL: http://www.klinikum-graz.at/cms/dokumente/10194597 5373697/8cd6db2e/Kennzahlen2017.pdf (Stand: 08.05.2017)

HOMEPAGE des LKH-Univ. Klinikum Graz. Leitbild. Online im Internet: URL: http://www.klinikum-graz.at/cms/beitrag/10199951/6021478 (Stand: 08.05.2017)

HOMEPAGE der Medizinischen Universität Graz. Leitbild. Online im Internet: URL: https://www.medunigraz.at/de/personalmanagement-und- entwicklung/leitbild/?sword list[]=Leitbild&no cache=1 (Stand: 26.05.2017)

KARL-TRUMMER, Ursula; GRIEBLER, Robert; NOVAK-ZEZULA, Sonja (2007): 2c[io]. Gesundheit – Mitarbeiter/innen – Krankenhaus. Fragebogen zum Zusammenspiel von individuellen und settingbezogenenen Determinanten von Gesundheit. Entwickelt im Auftrag des Wissenschaftsministeriums im Rahmen des TRAFO Programms Transdisziplinäres Forschen.

KICKBUSCH, Ilona (2006): Die Gesundheitsgesellschaft. Megatrends der Gesundheit und deren Konsequenzen für Politik und Gesellschaft. Verlag für Gesundheitsförderung, Gamburg

LEONI, Thomas; UHL, Alfred (2016): Fehlzeitenreport 2016. Krankheits- und unfallbedingte Fehlzeiten in Österreich. Österreichisches Institut für Wirtschaftsforschung, Wien

LUDWIG BOLTZMANNINSTITUT FÜR MEDIZIN UND GESUNDHEITSSOZIOLOGIE, Jahresbericht 2006: MitarbeiterInnengesundheit und ihre Determinanten im Setting Krankenhaus, S 7-8

LUTTER, Christina; BALTI, Sonya: Mitarbeiter/innen/gesundheit und ihre Determinanten im Setting Krankenhaus (GMK): Bundesministerium für Wissenschaft und Forschung, Abteilung Gesellschaftswissenschaften, Transdisziplinäres Forschen (TRAFO)

MILLEDER-WAGNER, Alexandra: Rücken ohne Tücken. In: Klinoptikum, Ausgabe 1/17, Seite 55

NETZWERK BETRIEBLICHE GESUNDHEITSFÖRDERUNG; Betriebliche Gesundheitsförderung.

Online im Internet: URL: http://www.netzwerk-bgf.at/portal/27/bgfportal/content/contentid=10007.701059&viewmode=content (Stand: 21.07.2017)

ONGKG - Österreichisches Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen: 18 Kernstrategien: ONLINE im Internet: URL: http://www.ongkg.at/konzept-und-ziele/18-kernstrategien.html (Stand: 11.05.2017)

ONGKG - Österreichisches Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser. Jakarta-Deklaration zur Gesundheitsförderung (WHO 1997). Online im Internet. URL: http://www.ongkg.at/downloads-links/downloads.html (Stand: 29.05.2017)

PANGERT, Barbara (2011); Prädiktoren gesundheitsförderlichen Führungshandelns. Dissertation. Freiburg/Breisgau: Albert-Ludwigs-Universität

PARSONS, Talcott: Struktur und Funktion der modernen Medizin. In: König, Renè; Margret Tönnesmann (Hrsg.): Probleme der Medizin-Soziologie. Sonderheft 3 der Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychiatrie. 1958, S. 10–57.

PARSONS, Talcott: Definition von Gesundheit und Krankheit im Lichte der Wertbegriffe und der sozialen Struktur Amerikas. In: Alexander Mitscherlich, Tobias Brocher, Otto von Mering und Klaus Horn (Hrsg.): Der Kranke in der modernen Gesellschaft. Köln und Berlin: Kiepenheuer & Witsch. 1967, S.57–87.

PELIKAN, Jürgen, M. et al.: Putting HPH Policies into action. Working Paper of the WHO Collaborating Centre on Health Promotion in Hospitals and Health Care (2006)

PELIKAN, Jürgen, M.; DIETSCHER, Christina; KRAJIC, Karl: Gesundheitsförderung als Neuorientierungs- und Qualitätsstrategie von Gesundheitseinrichtungen. ONLINE im Internet: URL: http://www.ongkg.at/fileadmin/user_upload/ONGKG_Publikationen/BMGFJ-Broschuere_Qualitaetsstrategie.pdf (Stand: 19.06.2017)

PELIKAN, Jürgen, M.; RÖTHLIN, F.; GAHNAL, Kristin: COMPERATIVE REPORT ON HEALTH LITERACY IN EIGHT EU MEMBER STATES (second extended and revised version). Online im Internet: URL: http://lbihpr.lbg.ac.at.w8.netz-werk.com/sites/files/lbihpr/attachments/neu_rev_hls-eu_report_2015_05_13_lit.pdf (Stand: 01.06.2017)

SOCKOLL, Ina; KRAMER, Ina; BÖDEKER, Wolfgang (2008): Wirksamkeit und Nutzen betrieblicher Gesundheitsförderung und Prävention. IGA-Report 13, Bundesverband und Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften, Essen

SORENSEN, K.; VAN DEN BROUCKE, S.; FULLAM, J.; DOYLE, G.; PELIKAN, J.; SLONSKA, Z.; BRAND, H. and (HLS-EU) Consortium Health Literacy Project European (2012). Health Literacy and public health: A systemic review and integration odf definitions and models. In: BMC Public Health 12 (80), doi:10.1186/1471-2458-12-80.

SPANGL, Wolfgan; NAGL, Christian (2016): Jahresbericht der Luftgütemessung in Österreich 2015. Umweltbundesamt, Wien

UHL, Maria; GANS, Oliver (2007): Mögliche Risiken für die städtische Bevölkerung durch persistente organische Schadstoffe in der Luft. Umweltbundesamt, Wien

WdF, Wirtschaftsforum der Führungskräfte; Jeder Vierte hat Gesundheitsprobleme. Online im Internet: URL: https://www.wdf.at/Aktivitaeten/Studien-Umfragen/Gesundheitsstudie (Stand 26.06.2017)

WIKIPEDIA, Kinaesthetics. ONLINE im Internet: https://de.wikipedia.org/wiki/Kin%C3%A4sthetik (Stand: 10.08.2017)

WORLD HEALTH ORGANIZATION (1986): Ottawa Charter for Health Promotion. Geneva: World Health Organization

WORLD HEALTH ORGANIZATION: Verfassung der Weltgesundheitsorganisation (2014). Online im Internet: URL: https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19460131/201405080000/0.810.1.pdf (Stand 07.06.2017)

ZAPONIG, Elisabeth; LAWATSCH, Wolfgang; TRUMMER, Nadine: BGF – Jahresplan 2017: Plattform BGF, LKH-Univ. Klinikum Graz

.

Verzeichnis der Abbildungen und Tabellen

Abb.1: Persönliche und Organisationsbezogene Ansätze für Gesundheitskompetenz

DIETSCHER, Christina; LORENZ, Jakob; PELIKAN, Jürgen (2015): : Persönliche und Organisationsbezogene Ansätze für Gesundheitskompetenz. Toolbox 2015 zum Wiener Konzept Gesundheitskompetenter Krankenbehandlungsorganisationen. Wien: LBIHPR. Online im Internet: URL: http://www.ongkg.at/downloads-links/downloads.html#c1272 (Stand: 31.05.2017)

Abb. 2: Gesundheitsdeterminanten nach Dahlgren/Whitehead (1991)

S. 8

S. 7

PELIKAN, Jürgen, M.; DIETSCHER, Christina; KRAJIC, Karl: Gesundheitsförderung als Neuorientierungs- und Qualitätsstrategie von Gesundheitseinrichtungen. ONLINE im Internet: URL: http://www.ongkg.at/fileadmin/user_upload/ONGKG Publikationen/BMGFJ-Broschuere Qualitaetsstrategie.pdf (Stand: 31.05.2017)

Abb. 3: Selbsteingeschätzte Gesundheitskompetenz im europäischen Vergleich

S. 10

PELIKAN, Jürgen, M.; RÖTHLIN, F.; GAHNAL, Kristin: 2012, Gesundheitskompetenz in Österreich im internationalen Vergleich, Wien, 14. August, S 6. Online im Internet: URL: http://www.lbihpr.lbg.ac.at/de/sites/files/lbihpr/docs/Neuigkeiten_LBI_GM/pressekonferenz_healthliteracy.pdf (Stand: 21.08.2017)

Abb. 4: Sport und körperliche Aktivität in Österreich im Vergleich zum EU-Durchschnitt

S. 12

EUROPEAN COMISSION: Special Eurobarometer. Sport and Physical Activity. Seite 12. Online im Internet: URL: https://www.slideshare.net/traccedisport/rapporto-eurobarometro-marzo-2010 (Stand: 04.08.2017)

Abb. 5: Prozessschritte nach Erarbeitung der Gesundheitsziele

S. 14

BUNDESMINISTERIUM FÜR FRAUEN UND GESUNDHEIT: Gesundheitsziele Österreich (April 2017). Online im Internet: URL: https://gesundheitsziele-oesterreich.at/website2017/wp-content/uploads/2017/05/langfassung-deutsch-gesundheitsziele-oesterreich.pdf (Stand: 12.06.2017)

Abb. 6: Gesamtrahmen für die inhaltlichen Schwerpunkte für die Jahre 2013 – 2022

S. 16

BUNDESMINISTERIUM FÜR FRAUEN UND GESUNDHEIT: Gesundheitsförderungsstrategie im Rahmen des Bundes-Zielsteuerungsvertrags, S 7. Online im Intranet: URL:

https://www.bmgf.gv.at/cms/home/attachments/4/1/4/CH1099/CMS1401709162004/gesundheitsfoerderungsstrategie.pdf (Stand: 21.08.2017)

Abb. 7: 18 Kernstrategien Gesundheitsfördernder Gesundheitseinrichtungen

PELIKAN, Jürgen, M. et al.: Putting HPH Policies into action. Working Paper of the WHO Collaborating Centre on Health Promotion in Hospitals and Health Care (2006), S 17. Online im Internet: URL: http://www.ongkg.at/downloads-links/downloads.html (Stand: 21.08.2017)

Abb. 8: Grundlagen gesundheitskompetenter Krankenbehandlungsorganisationen
BRACH, Cindy et alt. (2012); 10 Merkmale gesundheitskompetenter
Krankenbehandlungsorganisationen, S 6. Online im Internet unter: URL:
http://www.ongkg.at/downloads-links/downloads.html?no cache=1&did=69 (Stand: 21.08.2017)

Abb. 9: Das DISC-Modell nach van de Jonge, Dormann, v.d. Tooren

DE JONGE, Jan; DORMANN, Christian; VAN DEN TOOREN, Marieke: demand-induced strain compensation model. Renewed theoretical considerations and empirical evidence. In: Näsvall K., Hellgren J., Sverke M. (Hg.): The individual in the changing working life. Cambridge: Cambridge University Press, S 67-87. Online im Internet: URL: https://books.google.at/books?hl=de&lr=&id=mJ1aYowj0IYC&oi=fnd&pg=PA67&dq=demand-induced+strain+compensation+model.+Renewed+theoretical+considerations+and+empirical+eviden

<u>induced%20strain%20compensation%20model.%20Renewed%20theoretical%20considerations%20a</u> nd%20empirical%20evidence.&f=false (Stand 21.08.2017)

ce.&ots=vvFrPW599y&sig=e7IVAYZzZnVH3YDUGRaIGWZ7Rd0#v=onepage&q=demand-

Abb. 10: Durchschnittliche Krankenstandstage nach Krankheitsgruppen LEONI, Thomas; UHL, Alfred (2016): Fehlzeitenreport 2016. Krankheits- und unfallbedingte Fehlzeiten in Österreich. Österreichisches Institut für Wirtschaftsforschung, Wien, S 50

Abb. 11: BGF – nachweislich erfolgreich

FINDING, Christina; Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF):Nachhaltigkeit als Ziel, Symposium der AK Steiermark im Rahmen der Stiftingtaler Gespräche 4. Juni 2013. Online im Internet: URL: https://media.arbeiterkammer.at/stmk/veranstaltungen/Finder_GKK.pdf Stand (21.07.2017)

Abb. 12: Positive Unternehmens- und Mitarbeitereffekte

FINDING, Christina; Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF):Nachhaltigkeit als Ziel, Symposium der AK Steiermark im Rahmen der Stiftingtaler Gespräche 4. Juni 2013. Online im Internet: URL: https://media.arbeiterkammer.at/stmk/veranstaltungen/Finder_GKK.pdf Stand (21.07.2017)

- Abb. 13: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH-Univ. Klinikum Graz GESAMT Statistik: 10.1 10.5
- Abb. 14: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz GESAMT Gesamteinschätzung 1.1
- Abb. 15: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz GESAMT Gesamteinschätzung: 1.2
- Abb. 16: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz GESAMT Arbeitsmittel, Arbeitsbereich: 2.1 2.2
- Abb. 17: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz GESAMT Arbeitsmittel, Arbeitsbereich: 2.3
- Ab. 18: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz DIÄTOLOGIE Arbeitsmittel, Arbeitsbereich: 2.3
- Abb. 19: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz GESAMT Arbeitsmittel, Arbeitsbereich: 2.4 2.5
- Abb. 20: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz DIÄTOLOGIE Arbeitsmittel, Arbeitsbereich: 2.4 2.5
- Abb. 21: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz GESAMT Arbeitsmittel, Arbeitsbereich: 2.6
- Abb. 22: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz BIOMEDIZINISCHE ANALYTIK Arbeitsmittel, Arbeitsbereich: 2.6
- Abb. 23: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz GESAMT Arbeitsmittel, Arbeitsbereich: 2.7
- Abb. 24: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz GESAMT Arbeitsmittel, Arbeitsbereich: 2.8
- Abb. 25: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz DIÄTOLOGIE Arbeitsmittel, Arbeitsbereich: 2.8
- Abb. 26: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz LOGOPÄDIE Arbeitsmittel, Arbeitsbereich: 2.8
- Abb. 27: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz BIOMEDIZINISCHE ANALYTIK Arbeitsmittel, Arbeitsbereich: 2.8

- Abb. 28: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz GESAMT Arbeitsmittel, Arbeitsbereich: 2.9
- Abb. 29: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz RADIOLOGIETECHNOLOGIE Arbeitsmittel, Arbeitsbereich: 2.9
- Abb. 30: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz DIÄTOLOGIE Arbeitsmittel, Arbeitsbereich: 2.9
- Abb. 31: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz GESAMT Arbeitsmittel, Arbeitsbereich: 2.10 2.11
- Abb. 32: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz GESAMT Arbeitsmittel, Arbeitsbereich: 2.12
- Abb. 33: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz DIÄTOLOGIE Arbeitsmittel, Arbeitsbereich: 2.12
- Abb. 34: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz RADIOLOGIETECHNOLOGIE Arbeitsmittel, Arbeitsbereich: 2.12
- Abb. 35: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz GESAMT Arbeitsmittel, Arbeitsbereich: 2.13
- Abb. 36: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz DIÄTOLOGIE Arbeitsmittel, Arbeitsbereich: 2.13
- Abb. 37: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz GESAMT Arbeitsabläufe: 3.1 3.3
- Abb. 38: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz GESAMT Arbeitsabläufe: 3.4 3.5
- Abb. 39: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz DIÄTOLOGIE Arbeitsabläufe: 3.4 3.5
- Abb. 40: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz GESAMT Arbeitsabläufe: 3.6 3.8
- Abb. 41: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz DIÄTOLOGIE Arbeitsabläufe: 3.6 3.8
- Abb. 42: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz DIÄTOLOGIE Arbeitsabläufe: 3.9
- Abb. 43: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz GESAMT Arbeitsabläufe: 3.10 3.11

- Abb. 44: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz GESAMT Arbeitsabläufe: 3.12
- Abb. 45: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz RADIOLOGIETECHNOLOGIE Arbeitsabläufe: 3.12
- Abb. 46: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz BIOMEDIZINISCHE ANALYTIK Arbeitsabläufe: 3.12
- Abb. 47: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz GESAMT Arbeitsabläufe: 3.13
- Abb. 48: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz DIÄTOLOGIE Arbeitsabläufe: 3.13
- Abb. 49: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz ERGOTHERAPIE Arbeitsabläufe: 3.13
- Abb. 50: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz LOGOPÄDIE Arbeitsabläufe: 3.13
- Abb. 51: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz GESAMT Arbeitsabläufe: 3.14 3.15
- Abb. 52: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz RADIOLOGIETECHNOLOGIE Arbeitsabläufe: 3.14
- Abb. 53: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz DIÄTOLOGIE Arbeitsabläufe: 3.14
- Abb. 54: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz GESAMT Arbeitsabläufe: 3.16
- Abb. 55: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz DIÄTOLOGIE Arbeitsabläufe: 3.16
- Abb. 56: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz LOGOPÄDIE Arbeitsabläufe: 3.16
- Abb. 57: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz ERGOTHERAPIE Arbeitsabläufe: 3.16
- Abb. 58: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz GESAMT Arbeitsabläufe: 3.17 3.19
- Abb. 59: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz RADIOLOGIETECHNOLOGIE Arbeitsabläufe: 3.17

- Abb. 60: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz GESAMT Arbeitsabläufe: 3.20 3.21
- Abb. 61: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz GESAMT Arbeitsabläufe: 3.22
- Abb. 62: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz GESAMT Arbeitsabläufe: 3.23 3.26
- Abb. 63: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz GESAMT Kooperationsbeziehungen: 4.1 4.3
- Abb. 64: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz DIÄTOLOGIE Kooperationsbeziehungen: 4.1 4.3
- Abb. 65: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz BIOMEDIZINISCHE ANALYTIK Kooperationsbeziehungen: 4.1
- Abb. 66: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz PHYSIOTHERAPIE Kooperationsbeziehungen: 4.2
- Abb. 67: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz GESAMT Kooperationsbeziehungen: 4.4 4.6
- Abb. 68: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz ERGOTHERAPIE Kooperationsbeziehungen: 4.4
- Abb. 69: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz GESAMT Kooperationsbeziehungen: 4.7
- Abb. 70: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz BIOMEDIZINISCHE ANALYTIK Kooperationsbeziehungen: 4.7
- Abb. 71: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz DIÄTOLOGIE Kooperationsbeziehungen: 4.7
- Abb. 72: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz GESAMT Kooperationsbeziehungen: 4.8 4.9
- Abb. 73: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz GESAMT Kooperationsbeziehungen: 4.10 4.11
- Abb. 74: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz DIÄTOLOGIE Kooperationsbeziehungen: 4.10 4.11
- Abb. 75: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz LOGOPÄDIE Kooperationsbeziehungen: 4.10 4.11

- Abb. 76: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz GESAMT Fehler- und Konfliktkultur: 5.1 5.6
- Abb. 77: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz DIÄTOLOGIE Fehler- und Konfliktkultur: 5.1 5.2
- Abb. 78: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz LOGOPÄDIE Fehler- und Konfliktkultur: 5.1 5.2
- Abb. 79: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz DIÄTOLOGIE Fehler- und Konfliktkultur: 5.5
- Abb. 80: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz GESAMT Anerkennung, Karriere und Einkommen: 6.1
- Abb. 81: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz GESAMT Anerkennung, Karriere und Einkommen: 6.2 6.5
- Abb. 82: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz DIÄTOLOGIE Anerkennung, Karriere und Einkommen: 6.2 6.4
- Abb. 83: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz BIOMEDIZINISCHE ANALYTIK Anerkennung, Karriere und Einkommen: 6.4
- Abb. 84: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz ERGOTHERAPIE Anerkennung, Karriere und Einkommen: 6.5
- Abb. 85: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz GESAMT Anerkennung, Karriere und Einkommen: 6.6 6.7
- Abb. 86: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz ERGOTHERAPIE Anerkennung, Karriere und Einkommen: 6.6 6.7
- Abb. 87: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz DIÄTOLOGIE Anerkennung, Karriere und Einkommen: 6.6 6.7
- Abb. 88: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz GESAMT Gesundheitsrelevanter Lebensstil: 7.1 7.4
- Abb. 89: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz GESAMT Gesundheitsrelevanter Lebensstil: 7.5 7.7
- Abb. 90: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz GESAMT Selbsteinschätzung: 8.1 8.10
- Abb. 91: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz GESAMT Gesundheitszustand: 9.1 9.14

- Abb. 92: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz GESAMT Gesundheitszustand: 9.15
- Abb. 93: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz GESAMT Gesundheitszustand: 9.19 9.22
- Abb. 94: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz DIÄTOLOGIE Gesundheitszustand: 9.19 9.22
- Abb. 95: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz LOGOPÄDIE Gesundheitszustand: 9.19 9.22
- Abb. 96: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz BIOMEDIZINISCHE ANALYTIK Gesundheitszustand: 9.19
- Abb. 97: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz GESAMT Gesundheitszustand: 9.23 9.24
- Abb. 98: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz DIÄTOLOGIE Gesundheitszustand: 9.23 9.24
- Abb. 99: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz GESAMT Gesundheitszustand: 9.25
- Abb. 100: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz GESAMT Gesundheitszustand: 9.26 9.27
- Abb. 101: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz GESAMT Gesundheitszustand: 9.28 9.29
- Abb. 102: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz DIÄTOLOGIE Gesundheitszustand: 9.28 9.29
- Abb. 103: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz LOGOPÄDIE Gesundheitszustand: 9.28 9.29
- Abb. 104: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz GESAMT Gesundheitszustand: 9.30 9.31
- Abb. 105: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz GESAMT Gesundheitszustand: 9.32 9.33
- Abb. 106: Angewandte Gesundheitskompetenz im Bereich der medizinisch-technischen Dienste am LKH Univ. Klinikum Graz GESAMT Gesundheitszustand: 9.34 9.36
- Abb. 107: Kernstrategien zur Gesundheitsförderung für Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen KLEIN, Astrid; KLEIN, Thiemo, 2017

Abb. 108: Empfohlene Maßnahmen zur Gesundheitsförderung

KLEIN, Astrid; KLEIN, Thiemo, 2017

Verzeichnis der Abkürzungen

AP Arbeitsplatz

AStV Arbeitsstättenverordnung

BG Berufsgruppe

bzgl. bezüglich

bzw. beziehungsweise

div. diverse

etc. et cetera

ev. eventuell

Eval. psych. FB Evaluierung psychischer Fehlbelastungen

f. für

fachl. fachlich

FK Führungskraft

gesetzl. gesetzlich

GK Gesundheitskompetenz

GL Grundlagen

HPH Health Promoting hospitals

KAGes Krankenanstaltengesellschaft

körperl. körperlich

It. laut

MA Mitarbeitende
OP Operationssaal

Pat. Patienten und Patientinnen

PH Pflegehilfe

QM Qualitätsmanagement

RFHK Rauchfreies Krankenhaus

RM Risikomanagement

steir. steirisch tlw. teilweise

u.a. unter anderemusw. und so weiter

v. von

v.a. vor allem

vgl. vergleiche

VGÜ Verordnung über die Gesundheitsüberwachung

WEM Wiedereingliederungsmanagement

wissenschaftl. wissenschaftlich

z.B. zum Beispiel

Verwendeter Fragebogen

Evas	Sys	Gesundh	eitskompetenz de	r MitarbeiterInne	n am LKH-Univ. k	(linikum (Graz	9	Electric Paper
Arbeitsn	nedizinischer	Dienst		Medizinisch Tec	hnische Dienste				KAGes
Auswertung erfolgt über die Stabsstelle QM-RM									
Markieren Korrektur:	Markieren Sie so: Bitte verwenden Sie einen Kugelschreiber oder nicht zu starken Filzstift. Dieser Fragebogen wird maschinell erfasst. Korrektur: Bitte beachten Sie im Interesse einer optimalen Datenerfassung die links gegebenen Hinweise beim Ausfüllen.								
1. G E	ESAMTEIN	ISCHÄTZ	UNG						
	Wie wohl fühl Arbeit?	len Sie sich	insgesamt gese	ehen bei Ihrer	Sehr cher ch		Phermony ausgebick		
	Wie würden S Allgemeinen		esundheitszusta 1?	nd im					
2. AF	RBEITSMI	TTEL, AR	BEITSBEREI	СН					
	Sind Ihre Arb wenn Sie sie		lfsmittel für Sie v	verfügbar,	71 ₆	n _{anchn}	in, *	%, □	
	Sind Ihre Arb Zustand?	eits- und Hi	lfsmittel in einen	n guten					
2.3 [Die Räume, i angenehm te	n denen Sie mperiert	e sich häufig auf	halten, sind	n _{ein}	leineis	, 	<i>⁄</i> \$ □	
2.4 [Die Räume, i	n <mark>denen Sie</mark>	e sich häufig auf nd Tageslicht.	halten,					
\	Die Räume, i verfügen übe Beleuchtung.	r eine ange	e sich häufig auf nehme künstlich	halten, e					
\		r ein angen	e sich häufig auf ehmes Raumklii						
2.7 I f	n den Räum fühlen Sie sic	en, in dener ch durch Lär	n Sie sich häufig m gestört.	aufhalten,					
C	chemischen (Gefahrensto							
	Kommen Sie gefährlichen		beit in den Bere 1?	ich von					
2.10 I	st Ihr Arbeits ein sicheres	bereich so Arbeiten ern	eingerichtet, das nöglicht?	s er Ihnen					

F1452U46865P1PL0V1 23.08.2017, Seite 1/9

2. ARB	EITSMITTEL, ARBEITSBEREICH [Fortsetzung]				
			teineise		
		nein	Noiso	<i>i</i>	
	hr Arbeitsbereich so eingerichtet, dass er Sie gesamt bei der Erfüllung Ihrer Arbeit unterstützt?				
	t es geeignete Angebote für Sie, um sich rasch ne Snacks oder Mahlzeiten zu organisieren?				
abs	pen Sie in den Pausen die Möglichkeit, sich eits von Patienten- und Besucherbereichen estört zu entspannen?				
3. ARB	EITSABLÄUFE				
		7	Panchmay (<i>i</i> s	
		nie Che	an That	Of Mar	
3.1 Wis	sen Sie genau, welche Dinge in Ihren antwortungsbereich fallen?				
	sen Sie genau, wie weit Ihre Befugnisse bei der eit reichen?				
3.3 Wis erw	sen Sie genau, was von Ihnen bei der Arbeit artet wird?				
Vera übe	rden Sie rechtzeitig im Voraus über änderungen an Ihrem Arbeitsplatz informiert, z.B. er wichtige Entscheidungen, Veränderungen oder ne für die Zukunft?				
Arb	rden Sie bei Veränderungen, die Ihren eitsplatz, Ihr Team oder Ihre Abteilung betreffen, einbezogen?				
3.6 Erh	alten Sie alle Informationen, die Sie brauchen, um Arbeit gut zu erledigen?				
Ver	rden Sie bei der Einführung neuer Geräte, fahren oder Arbeitsaufgaben ausreichend bereitet bzw. eingeschult?				
	ssen Sie Tätigkeiten ausführen, für die Sie sich nt ausreichend ausgebildet fühlen?				
3.9 Müs sind	ssen Sie Tätigkeiten ausführen, die berufsfremd d?				
Bei	Ihrer Arbeit				
		2	2		
		mmer	Anchmaj Dig	in the	
3.10 h	aben Sie Zeit- und Termindruck				
	nüssen Sie Überstunden machen				
	aben Sie Nacht- und Schichtdienste				
3.13 h Die	aben Sie an Wochenenden oder Feiertagen nst	Ц	⊔ ⊔		

F1452U46865P2PL0V1 23.08.2017, Seite 2/9

F	va	S	٧/<
_	٧a	$\mathbf{\circ}$	٧v

Gesundheitskompetenz der MitarbeiterInnen am LKH-Univ. Klinikum Graz

0	Electric Pape	
	EVALUATIONSSYSTEMS	

Evacys Gesundheitskompetenz der ivittarbeiten inne	THAITI EIGH - OTHY. INITINGITH OTAZ
3. ARBEITSABLÄUFE [Fortsetzung]	
	<i>?</i> 3
	nie etten of the contract
3.14 Können Sie selbst bestimmen, wann Sie eine Pause machen?	
3.15 Können Sie mehr oder weniger frei entscheiden, wann Sie Urlaub machen?	
3.16 Können Sie eigene Ideen in Ihre Arbeit einbringen?	
Werden Sie bei Ihrer Arbeit häufig unterbrochen	le lineise nein
3.17 durch Telefonate 3.18 durch Patienten bzw. Patientinnen und Angehörige	
3.19 durch Kollegen bzw. Kolleginnen und Vorgesetzte	inn con selle or
3.20 Verlangt Ihre Arbeit von Ihnen, dass Sie Ihre Gefühle	77e, 07, 77e, 71e, 71e
verbergen?	
3.21 Verlangt Ihre Arbeit von Ihnen, sich mit Ihrer Meinung zurückzuhalten?	nie etten on not
3.22 Wie häufig fühlen Sie sich durch Ihre Arbeit gestresst?	
3.23 Wie häufig kommt es vor, dass Ihnen die Arbeit über den Kopf wächst?	
3.24 Wie häufig fällt es Ihnen schwer, sich nach der Arbeit zu entspannen und von der Arbeit abzuschalten?	
3.25 Wie häufig sind Sie durch Ihre Arbeit körperlich erschöpft?	
3.26 Wie häufig sind Sie durch Ihre Arbeit emotional erschöpft?	
4. KOOPERATIONSBEZIEHUNGEN	
	nie etter ner of inner
4.1 Bringt Ihr Vorgesetzter / Ihre Vorgesetzte Ihnen Beachtung und Wertschätzung entgegen?	
4.2 Plant Ihr Vorgesetzter / Ihre Vorgesetzte die Arbeit gut?	

Gesundheitskompetenz der MitarbeiterInnen am I KH-Univ Klinikum Graz

0	E	e	ctr	ic	P	a	р	E

	acys Cesuriarienskompeteriz der ivitarbeiterimen am Ett i-	OTIIV. IXII	mkun	Claz	•	EVALUATIO	INSSYSTEME
4 k	(OOPERATIONSBEZIEHUNGEN [Fortsetzung]						
	toor Electronic Electronic [Fortooteang]						
			nan				
		2: 50	16 Ch	ک ہ	Ortho		
43	Verteilt Ihr Vorgesetzter / Ihre Vorgesetzte die Arbeit	~ □		<i>≫</i>	~ ~	1	
4.5	gut?		Ш	Ц		ı	
4.4	Bringen Ihre Arbeitskollegen und Arbeitskolleginnen Ihnen Beachtung und Wertschätzung entgegen?]	
4.5	lst die Atmosphäre zwischen Ihnen und Ihren Arbeitskollegen und Arbeitskolleginnen gut?]	
4.6	lst die Zusammenarbeit zwischen den Arbeitskollegen und Arbeitskolleginnen gut?]	
4.7	Achtung und Wertschätzung entgegen?]	
4.0	Sie folgende Personen bereit, ihre Probleme in der Arbeit anz	uhörei	1?			1	
4.8	Ihre Vorgesetzten Ihre Arbeitskollegen und –kolleginnen						
	Können Sie sich auf die folgenden Personen verlassen, wenn	in der	Arbe	eit Pr	obleme	auftaud	hen?
4.10	auf Ihre Vorgesetzten						
4.11	auf Ihre Arbeitskollegen und –kolleginnen]	
5. F	EHLER- UND KONFLIKTKULTUR						
	γ _γ	77 ₀	×				
	Silly,	· Ner	. Titz	8	*		
	76	Chr "	3/1×	Wer -	OTIFE_		
	Können Sie über Fehler oder Beinahe-Fehler offen sprechen?	\ \footnote{\sqrt{\sq}\}}\sqrt{\sq}}}}}}\sqrt{\sqrt{\sqrt{\sqrt{\sqrt{\sqrt{\sqrt{\sqrt{\sqrt{\sq}}}}}}}\sqrt{\sqrt{\sqrt{\sqrt{\sqrt{\sqrt{\sqrt{\sq}}}}}}\sqrt{\sqrt{\sqrt{\sqrt{\sqrt{\sqrt{\sq}}}}}}\sqrt{\sqrt{\sqrt{\sq}}}}}\sqrt{\sqrt{\sqrt{\sqrt{\sqrt{\sq}\sq}}\eqsint{\sq}\sq}\sqrt{\sq}\sq}\sq}\sq\sintitex{\sq}\sq}\sqint{\sq}\sq}\sq}\signi{\sq}\sq}	4	~	7		
5.1	mit Kolleginnen und Kollegen	П	П	П	пг	1	
	mit Vorgesetzter / Vorgesetztem						
	Kännan Sia Eahlarguallan offan ananrachan?						
5.3	Können Sie Fehlerquellen offen ansprechen? bei Kolleginnen und Kollegen	П	П	П	пг	1	
5.4	*			ō]	
	Kännan Kanflikta affan angaanyaahan waydan 2						
5.5	Können Konflikte offen angesprochen werden? bei Kolleginnen und Kollegen					1	
5.6						,]	
6. /	ANERKENNUNG, KARRIERE UND EINKOMMEN						
		.0	nan		<i>i</i> s		
		7/6	anchi ten	73.	Or MAN		
6.1	Ist Ihre Arbeit sinnvoll?]	

F1452U46865P4PL0V1 23.08.2017, Seite 4/9



6. <i>F</i>	6. ANERKENNUNG, KARRIERE UND EINKOMMEN [Fortsetzung]						
	Wird Ihre Arbeit anerkannt?		nein teilneise	Ŕ			
6.2	von Kolleginnen und Kollegen						
	von Vorgesetzter / Vorgesetztem						
	von Patienten und Patientinnen						
6.5	von der Gesellschaft		one	□ -⁄s			
6.6	Ist Ihr Einkommen im Verhältnis zu Ihrem Eir angemessen?	nsatz					
6.7	Sind Ihre Karrieremöglichkeiten im Verhältnis Ihrem Einsatz angemessen?	s zu					
7. C	GESUNDHEITSRELEVANTER LEBEN	ISSTIL					
7.1	Wie häufig haben Sie in den letzten 4 Wochen Obst und Gemüse gegessen?	☐ nie ☐ 4-6 Mal pro Woche	☐ jede 2.Woche oder seltener ☐ täglich	☐ 1-3 Mal pro Woche ☐ mehrmals täglich			
7.2	An wie vielen Tagen einer gewöhnlichen Woche sind Sie mindestens für 30 Minuten pro Tag sportlich aktiv, so dass Ihr Pulsschlag erhöht ist und sie ins Schwitzen geraten? An Tag/en.	☐ keinem☐ drei☐ sechs	☐ einem ☐ vier ☐ sieben	□ zwei □ fünf			
7.3 7.4	Wie häufig rauchen Sie derzeit Tabak? Wie häufig trinken Sie derzeit alkoholische G	7+ ₀ setränke	Oder Offer Als 7+ Noche Color offer Colo	% □			
	wie Bier, Wein, Spirituosen, oder Mischgeträn Alkohol?	nke mit					
- -	Wie häufig nehmen Sie						
	schmerzstillende Medikamente ein?						
7.6 7.7	•						
1.1	adipatodienae medikamente em!						

F1452U46865P5PL0V1 23.08.2017, Seite 5/9

		_
0	Electric Paper	

8. SELBSTEINSCHÄTZUNG

		Stimm	Stinnne A.	Stimm	Stinnnf Que	94	
8.1	Die Lösung schwieriger Probleme gelingt mir immer,		Ch.	YU _{ID}	TO TO	Na _U	
0.1	wenn ich mich darum bemühe.		Ш	Ш	Ш	Ш	
8.2	Wenn mir jemand Widerstand leistet, finde ich Mittel und Wege, mich durchzusetzen.						
8.3	Es bereitet mir keine Schwierigkeiten, meine Absichten und Ziele zu verwirklichen.						
8.4	In unerwarteten Situationen weiß ich immer, wie ich mich verhalten soll.						
8.5	Auch bei überraschenden Ereignissen glaube ich, dass ich gut damit zurechtkommen kann.						
8.6	Schwierigkeiten sehe ich gelassen entgegen, weil ich mich immer auf meine Fähigkeiten verlassen kann.						
8.7	Was auch immer passiert, ich werde schon klarkommen.						
8.8	Für jedes Problem kann ich eine Lösung finden.						
8.9	Wenn ich mit einer Sache konfrontiert werde, weiß ich, wie ich damit umgehen kann.						
8.10	Wenn ich mit einem Problem konfrontiert werde, habe ich meist mehrere Ideen, wie ich damit fertig werden kann.						

9. GESUNDHEITSZUSTAND

Bitte geben Sie im folgenden Frageblock an, wie häufig Sie unter den angegebenen Beschwerden leiden und ob Sie diese auf Ihren Arbeitsplatz zurückführen:

Wie häufig fühlen Sie sich durch folgende Beschwerden beeinträchtigt?

	m _{en}
	nie ellen nna, og inner
9.1 Hörprobleme	
9.2 Augenerkrankungen	
9.3 Hautkrankheiten	
9.4 Rückenschmerzen	
9.5 Magenschmerzen	
9.6 Muskelschmerzen im Schultern- bzw. Nackenbereich	
9.7 Atemprobleme	
9.8 Herzkrankheit	
9.9 allg. Müdigkeit	
9.10 Schlafstörungen	
9.11 Allergien	
9.12 Ängste	
9.13 Reizbarkeit	
9.14 Sonstige	

F1452U46865P6PL0V1 23.08.2017, Seite 6/9

	EvaSys	Gesundheitsk	ompetenz der MitarbeiterInnen a	m LKH-Uni∨. Klinikui	m Graz	EVALUATIONSSYSTEME		
					·			
9. GESUNDHEITSZUSTAND [Fortsetzung]								
		Bitte kreuzen Sie die Beschwerden an, die Sie auf Ihre Arbeit zurückführen? (Mehrfachantwort möglich)						
	□ H	örprobleme ückenschmerzen	☐ Augenerkrankunge ☐ Magenschmerzen		lautkrankheiten Iuskelschmerze schultern- bzw. Iackenbereich	n im		
	□ Se	temprobleme chlafstörungen eizbarkeit	☐ Herzkrankheiten☐ Allergien☐ Sonstige	□ a	llg. Müdigkeit Ingste			
		viele Tage konnten Sie i nen?	n den letzten 12 Monaten aufg	grund gesundheitlic	her Probleme n	i <mark>cht zur Arbeit</mark>		
	:	Tage						
	kom	vie vielen der oben ang men: lle bei der Arbeit	geführten Tage konnten Sie	aus folgenden Gr	ünden nicht in	die Arbeit		
	9.17 Oma	: Tage						
	11							
	9.18 Gest	<mark>undheitsprobleme verurs</mark>	sacht durch die Arbeit:					
	i	Tage						
Haben Sie sich innerhalb des letzten Jahres auf Grund folgender Probleme an Ihrem Arbeitsplatz beeinträchtigt gefühlt oder verletzt?								
				/s	20/2			
	9.19 Hebe	en, Tragen oder Bewegu uell oder mit technische	ıngen von Lasten - n Hilfsmitteln					
	9.20 Nade	elstich- und Schnittverle	zungen					
		utschen, Stolpern oder						
	9.22 getal	hrliche Substanzen, Alle	rgene	Ш	Ш			
	0 23 Wio	schätzen Sie Ihre derze	itigo Arboitefähigkoit in	Sehr Cher Mittelly, Schlecht,	ehe, seh,			
	Rela ein?	tion zu den körperlichen	Arbeitsanforderungen					
	9.24 Wie Rela ein?	schätzen Sie Ihre derze tion zu den psychischer	itige Arbeitsfähigkeit in ı Arbeitsanforderungen					

F1452U46865P7PL0V1 23.08.2017, Seite 7/9

9. **GESUNDHEITSZUSTAND** [Fortsetzung]

 9.25 Glauben Sie, dass Sie, ausgehend von Ihrem jetzigen Gesundheitszustand, Ihre derzeitige Arbeit auch in den nächsten zwei Jahren ausüben können? Im Folgenden sind einige Tätigkeiten beschrieber ausüben. Sind Sie durch Ihren derzeitigen Gesun eingeschränkt? Wenn ja, wie stark? 	n, die Sie vielleicht an einem normalen Tag dheitszustand bei diesen Tätigkeiten
	Start einges eingeschränt
9.26 mittelschwere Tätigkeiten, z.B. einen Tisch verschieben, Staub saugen, kegeln, Golf spielen	
9.27 mehrere Treppenabsätze steigen	
Hatten Sie in den vergangenen 4 Wochen aufgrur Schwierigkeiten bei der Arbeit oder anderen alltä	nd Ihrer körperlichen Gesundheit irgendwelche glichen Tätigkeiten im Beruf bzw. zu Hause?
9.28 Ich konnte nur bestimmte Dinge tun.	
9.29 Ich habe weniger geschafft als ich wollte.	
Hatten Sie in den vergangenen 4 Wochen aufgrur Schwierigkeiten bei der Arbeit oder anderen alltä weil Sie sich niedergeschlagen oder ängstlich fül	glichen Tätigkeiten im Beruf bzw. zu Hause (z.B.
	18 nein
9.30 Ich konnte nicht so sorgfältig wie üblich arbeiten.	
9.31 Ich habe weniger geschafft als ich wollte.	ibertallot nicht
9.32 Inwieweit haben die Schmerzen Sie in den vergangenen 4 Wochen bei der Ausübung Ihrer Alltagstätigkeiten zu Hause und im Beruf behindert?	
9.33 Wie sehr haben Ihre körperliche Gesundheit oder seelische Probleme in den vergangenen 4 Wochen Ihre normalen Kontakte zu Familien-angehörigen, Freunden / Freundinnen, Nachbarn / Nachbarinnen oder zum Bekanntenkreis beeinträchtigt?	

F1452U46865P8PL0V1 23.08.2017, Seite 8/9

EvaSys	Gesundheitskompetenz der MitarbeiterInnen am LKH-Univ. Klinikum Graz	Electric Paper

9. **GESUNDHEITSZUSTAND** [Fortsetzung]

In diesen Fragen geht es darum, wie Sie sich fühlen und wie es Ihnen in den vergangenen 4 Wochen gegangen ist.

Wie oft waren Sie in den vergangenen 4 Wochen ...

3					
9.34 ruhig und gelassen? 9.35 voller Energie? 9.36 entmutigt und traurig? 10. STATISTIKBLATT 10.1 Alter? 10.2 Geschlecht? 10.3 Haben Sie Leitungsfunktion? 10.4 Wie viele Jahren arbeiten Sie schon in diesem Krankenhaus 10.5 In welchem Bereich sind Sie tätig? 10.5 In welchem Bereich sind Sie tätig? 10.6 In welchem Bereich sind Sie tätig? 10.7 In welchem Bereich sind Sie tätig? 10.8 In welchem Bereich sind Sie tätig? 10.9 In welchem Bereich sind Sie tätig?			na dentili neiste in	mer	
9.35 voller Energie? 9.36 entmutigt und traurig? 10. STATISTIKBLATT 10.1 Alter? 10.2 Geschlecht? 10.3 Haben Sie Leitungsfunktion? 10.4 Wie viele Jahren arbeiten Sie schon in diesem Krankenhaus 10.5 In welchem Bereich sind Sie tätig? 10.5 In welchem Bereich sind Sie tätig?	9.34 ruhig und gelassen?				
10. STATISTIKBLATT 10.1 Alter?	9.35 voller Energie?				
10.1 Alter?	9.36 entmutigt und traurig?				
10.1 Alter?					
3	10. STATISTIKBLATT				
10.3 Haben Sie Leitungsfunktion?	10.1 Alter?		☐ 26-40 Jahre	☐ 41-55 Jahre	
10.4 Wie viele Jahren arbeiten Sie schon in diesem Krankenhaus	10.2 Geschlecht?	weiblich	☐ männlich		
diesem Krankenhaus Jahre 20 Jahre 20 Jahre 10.5 In welchem Bereich sind Sie tätig? Biomedizinische Analytik Diätologie Ergothera	10.3 Haben Sie Leitungsfunktion?	□ ja	☐ nein		
Analytik		☐ Jahre ☐ 20 Jahre oder		☐ 10 bis unter 20 Jahre	
☐ Logopadie ☐ Physiotherapie ☐ Radiologi hnologie	10.5 In welchem Bereich sind Sie tätig?		☐ Diätologie ☐ Physiotherapie	☐ Ergotherapie	

HERZLICHEN DANK FÜR IHRE MITARBEIT!

F1452U46865P9PL0V1 23.08.2017, Seite 9/9