

GESUNDHEITSPREIS DER STADT LINZ 2021

Sammlung der Siegerprojekte

Im vorliegenden Dokument sind die Projekte gesammelt, die im Rahmen der Gesundheitspreisverleihung der Stadt Linz Jahr 2021 ausgezeichnet wurden. Stärkung der Selbstbestimmung der Patient*innen, Verbesserung der Zusammenarbeit innerhalb der Gesundheitsberufe und -sektoren, Verstärkung der Kommunikation, Sicherung von Qualität und Wirtschaftlichkeit sowie verstärkte Konzentration auf Prävention und Gesundheitsförderung in Linz sind Kriterien für den Gesundheitspreis.

Mit diesem Preis, der seit 2015 biennial vergeben wird, wurden nun 2021 zum 21. Mal herausragende Leistungen im Linzer Gesundheitswesen gewürdigt. Die Ausschreibung dieses Gesundheitspreises fand diesmal unter besonderen Voraussetzungen statt. Die Bekämpfung der COVID-19-Pandemie beschäftigte bereits seit längerem die ganze Welt. Gesundheitsprobleme und -themen, die bereits vor Ausbruch der Pandemie bestanden haben, wurden in den Hintergrund des öffentlichen Interesses gedrängt. Sie waren und sind aber unverändert existent, wenn nicht sogar durch Corona noch verschärft worden.

Auch die Linzer Gesundheitsorganisationen und –vereine haben in ihren speziellen Bereichen erfolgreich weitergearbeitet, sind jedoch thematisch ins Abseits geraten. Um jene Institutionen und ihre Leistungen wieder vor den Vorhang zu holen, entschloss sich die Stadt Linz, den Gesundheitspreis 2021 wie geplant auszuschreiben. Eine richtige Entscheidung, wie sich herausstellte, konnte die Stadt heuer doch auf eine Rekordbeteiligung von 26 eingereichten Projekten verzeichnen – so viele wie noch nie zuvor.

Nach der Bewertung durch eine 13-köpfige unabhängige Jury standen die Gewinnerinnen und Gewinner der Linzer Gesundheitspreise 2021 fest. Die Siegerprojekte wurden am 15. September im Rahmen eines Festaktes im Alten Rathaus von Bürgermeister Klaus Luger und Gesundheitsstadtrat Michael Raml geehrt.

Im Folgenden sind die sechs Siegerprojekte aufgeführt, die wieder beweisen, dass im städtischen Gesundheitswesen ein innovatives Potenzial gegeben ist, für das dieser Gesundheitspreis gleichzeitig Impuls und Unterstützung darstellen soll.

JURY

Aus dem Linzer Gesundheitswesen haben sich 13 namhafte Expert*innen ehrenamtlich als Jurymitglieder zur Verfügung gestellt.

- Mag.^a Pia Kührtreiber, Büro LH-Stellvertreterin Mag.^a Christine Haberlander
- Dr. Georg Palmisano, Landessanitätsdirektor
- Dr. Peter Niedermoser, Präsident der OÖ Ärztekammer
- Univ. Prof. Prim. Dr. Udo Illievich, ärztlicher Direktor i. R. Neuromed Campus, Kepler Universitätsklinikum
- Dir. Priv.-Doz. Dr. Karl-Heinz Stadlbauer, ärztlicher Direktor Med Campus III, Kepler Universitätsklinikum
- Dr.ⁱⁿ Renate Hammer, Leiterin Stabstelle Lob- und Beschwerdemanagement Kepler Universitätsklinikum
- Prof. PD Mag. Dr. Joachim Gerich, Kepler Universität Linz, Institut für Soziologie
- Mag. Klaus Stummer, AIDSILFE OÖ
- Mag. DDr. Oskar Meggeneder, Obmann des Dachverbandes der OÖ Selbsthilfegruppen
- Bettina Stadlmayr, MSc, OÖ Gebietskrankenkasse, Gesundheitsförderung
- Dir.ⁱⁿ Georgine Gattermayr, MBS , Pflegedirektorin Ordensklinikum Linz Barmherzige Schwestern
- Dir.ⁱⁿ Elisabeth Märzinger, MScN, Pflegedirektorin Ordensklinikum Linz Elisabethinen
- Dr.ⁱⁿ Ulla Schwarz, Abteilungsleitung Gesundheitsservice Stadt Linz

Koordination: Mag.^a Dagmar Luft, Abt. Sport und Gesundheitsförderung, Stadt Linz

SIEGERPROJEKTE 2021 IM RANKING

1. Preis **„Krankenzimmer“**
Caritas für Menschen in Not

2. Preis **„Hospiz im mobilen Dienst“**
Miteinander GmbH in Kooperation mit Landesverband Hospiz OÖ, Arbeiter Samariter Bund, ARCUS Sozialnetzwerk, Diakoniewerk, Caritas für Betreuung und Pflege, Rotem Kreuz OÖ und Volkshilfe GSD

3. Preis **„Sinnstiftende Naturerlebnisse im Lebensraum Schule“**
BAfEP (Bundesbildungsanstalt für Elementarpädagogik)

4. Preis **„Gesundheit inklusiv“**
KI-I (Kompetenznetzwerk Informationstechnologie zur Förderung der Integration von Menschen mit Behinderungen)

5. Preis **„Spaller.Michl“**
VSG & ULF (Verein für Sozial- und Gemeinwesenprojekte & Unabhängiges LandesFreiwilligenzentrum)

6. Preis **„Liver Care Nurse“**
Ordensklinikum Barmherzige Schwestern Linz, Interne IV

1. Preis: "Krankenzimmer"

Eingereicht von: Caritas für Menschen in Not
Hafnerstr. 28, 4020 Linz

Kontaktperson: Michaela Haunold
e-mail: michaela.haunold@caritas-linz.at

PROJEKTDESCHEIBUNG

Menschen mit oder ohne Versicherungsschutz, die auf der Straße leben, werden im Großraum Linz immer wieder von Krankenhäusern mangels Alternativen in „häusliche Pflege“ entlassen. Diese häusliche Pflege kann aber de facto beim Leben auf der Straße nicht geleistet werden. Zusätzlich zu den Krankenhäusern stehen auch die Ärzt*innen im Wohnungslosenbereich (Help-Mobil, Obdachlosenstreetwork) vor der Herausforderung, Patient*innen korrekt zu versorgen, die mehr als eine Akutbehandlung brauchen, zum Beispiel wegen offener Wunden, Fieber oder ähnlichem.

Durch das Leben auf der Straße im Anschluss an einen stationären Aufenthalt im Krankenhaus oder mit einer akuten Erkrankung können Krankheiten wie z.B. Lungenentzündungen, aber auch Amputationswunden, nicht ordentlich verheilen und dadurch verschlechtert sich der Gesundheitszustand der Betroffenen weiter.

Das Krankenzimmer ist offen für alle volljährigen, obdachlosen Menschen mit oder ohne Versicherungsschutz (bei Minderjährigen ist eine Aufnahme nur nach Absprache mit der Kinder- und Jugendhilfe möglich), die in Absprache mit einem Krankenhaus oder einer medizinischen Einrichtung der Wohnungslosenhilfe eine medizinische Betreuung und einen kurzfristigen Wohnplatz brauchen. Aufgrund der baulichen und finanziellen Ressourcen ist eine Aufnahme nur für Personen möglich, die mobil sind und sich selbst versorgen können.

Die Projektziele sind:

- Stabilisierung von Klient*innen, die aus dem Krankenhaus entlassen wurden oder von einer Einrichtung der Wohnungslosenhilfe nach ärztlicher Untersuchung zugewiesen wurden
- Sicherstellung der notwendigen medizinischen Versorgung bzw. eines kurzfristigen Wohnplatzes, um eine Heilung zu ermöglichen
- Schaffen von Perspektiven (Zugang zu Versicherung, weitere Wohnmöglichkeiten,...)
- Reduktion von Folgekosten für das Gesundheitssystem

Eine Wohnung in Linz dient als Krankenzimmer und bietet Platz für maximal vier Personen. Die Betten sind auf drei Zimmer verteilt, zusätzlich stehen Spinde, eine Gemeinschaftsküche

sowie ein Bad zur Verfügung. Die Nächtigung kostet € 3.50,-- pro Nacht, inkludiert ist eine warme Mahlzeit pro Tag. Für alle weiteren Mahlzeiten sowie den persönlichen Bedarf sind die Klient*innen selbst verantwortlich. Medikamente, Verbandsmaterialien sowie Hygieneartikel können dann zur Verfügung gestellt werden, wenn Sachspenden vorhanden sind.

Die Betreuung erfolgt durch Sozialarbeiter*innen sowie durch diplomiertes Pflegepersonal – jeweils zwei Stunden pro Tag.

Der Aufenthalt ist für maximal vier Wochen möglich, eine Verlängerung des Aufenthalts kann nur nach Absprache mit medizinischem Personal erfolgen.

Problemanalyse, Ausgangspunkt des Projektes

Das Projekt entstand als Zusatzprojekt zum Help-Mobil. Im Help-Mobil werden wohnungslose Menschen medizinisch basisversorgt. Bei der Arbeit dort entstanden immer wieder Situationen, bei denen die Versorgung zu kurz gegriffen hat – so wurden beispielsweise Menschen nach Operationen aus dem Krankenhaus entlassen, die noch geschwächt waren, es gab Klient*innen mit Fieber oder mit offenen Wunden, die auf der Straße durch mangelnde Möglichkeiten zur Hygiene sowie fehlende Versorgung nicht verheilen konnten.

Auf Basis dieser Beobachtungen wurde im Mai 2018 das Krankenzimmer mithilfe eines Privatspenders eröffnet.

Seitdem wurden insgesamt 66 Klient*innen betreut, davon 12 Frauen. Die Mehrzahl der Klient*innen (51 Personen) waren österreichische Staatsbürger*innen.

44 Personen wurden von Krankenhäusern zugewiesen, die restlichen 22 Personen durch Einrichtungen aus dem Wohnungslosenbereich, vor allem Obdachlosenstreetwork und Help-Mobil.

Die häufigsten Einweisungsgründe (Mehrfachnennungen möglich) waren:

- Postoperative Heilung (22)
- Schlechter Allgemeinzustand (22)
- Lungenentzündung bzw. Grippe (14)
- Offene Wunden (8 Personen)

Rund 50% aller Personen konnten nach einem Aufenthalt im Krankenzimmer in eine weitere Einrichtung weitervermittelt werden – von Notschlafstelle bis hin zu einer eigenen Wohnung oder auch einem Hospiz.

Konzeptidee, neue Qualität, Anspruch des Projektes

Das Konzept baut darauf auf, Personen durch den Wohnplatz kombiniert mit einer medizinischen Betreuung die Möglichkeit zu geben, ihren Gesundheitszustand zu verbessern oder zumindest zu stabilisieren, um so weitere stationäre Aufenthalte in Krankenhäusern zu verhindern.

Gerade für nicht versicherte Menschen entstehen bei einem stationären Aufenthalt oft hohe Kosten, die aufgrund mangelnder finanzieller Mittel von den Krankenhäusern selbst getragen

werden. Teilweise besteht für einen Aufenthalt keine medizinische Indikation mehr, die Patient*innen können aber mangels Alternativen nicht in die Obdachlosigkeit entlassen werden. Hier ist das Krankenzimmer eine Möglichkeit, Menschen gesichert zu entlassen und die Nachsorge an diese Einrichtung zu übertragen.

Zusätzlich ist es für viele wohnungslose Menschen eine Möglichkeit, durch die Mithilfe der Sozialarbeiter*innen Dinge wie Meldezettel, Versicherung etc. zu klären und kann so auch ein erster Schritt in Richtung Weitervermittlung in eine Wohneinrichtung sein.

Ein Beispiel ist hier der Fall von Herrn W.:

Herr W. ist im März 2020 nach einem stationären Krankenhausaufenthalt vom behandelten Arzt ins Krankenzimmer zugewiesen.

Herr W. ist ein sympathischer Mann Mitte 50, er hat die letzten 10 Jahre auf der Straße gelebt. Herr W. kommt aus einer zerrütteten Familie und griff schon früh zum Alkohol. Trotzdem schaffte er seinen Hauptschulabschluss und begann eine Lehre, die er kurz vor Abschluss abgebrochen hat. Es folgten drei Jahre Grundwehrdienst, unter anderem auf den Golan Höhen sowie weitere Anstellungen beim Bundesheer, bei einem Wachdienst und bei den ÖBB. Nach mehreren gescheiterten Beziehungen und zunehmenden Alkoholkonsum ist er Anfang 40 in die Obdachlosigkeit geschlittert.

Das „Krankenzimmer“ wurde für Herrn W. der Anfang eines Neubeginns.

Zu Beginn seines Aufenthalts im Krankenzimmer hatte die pflegerische Versorgung Priorität. Täglicher Verbandwechsel, Medikamentengabe und Unterstützung bei der Körperpflege waren wichtige Maßnahmen. Zusehends verbesserte sich sein Zustand. Er erlebte mit seinen Mitbewohnern und dem Krankenzimmerteam eine neue Geborgenheit.

Schon bald äußerte Herr W. den Wunsch, nicht mehr auf die Straße zurück zu wollen. In Zusammenarbeit mit dem Sozialarbeiter wurden daraufhin Anträge gestellt, Herr W. bekam eine Invaliditätspension und war somit auch wieder versichert. Er konnte kurz darauf in eine Übergangswohnung ziehen, wo er zwei Jahre bleiben kann und bei der Suche nach einer eigenen Wohnung unterstützt wird.

Praktische Umsetzbarkeit, Erfahrungen, Auswirkungen

In den drei Jahren seit Bestehen der Einrichtung wurde das Konzept mehrmals adaptiert. Ein wichtiger Punkt ist die Aufenthaltsdauer – ursprünglich mit drei Wochen angesetzt, mittlerweile aufgrund der Erfahrungen der letzten Jahre auf vier Wochen verlängert. Auch der im Jahr 2018 noch kostenfreie Zugang wurde überarbeitet und die Kosten wurden damals analog zur Not-schlafstelle eingeführt.

Es gibt eine enge Kooperation mit Dr. Maria Baumgartner (Ärztin bei Obdachlosenstreetwork) und den Ärzt*innen im Help-Mobil – diese Kooperation hat sich im Laufe der Zeit entwickelt und als sehr zielführend erwiesen, wenn es zum Beispiel um Nachuntersuchungen bei den Klient*innen geht.

Das Konzept lässt sich in der jetzigen Form gut umsetzen – wichtig dabei ist, dass nur Personen aufgenommen werden können, die mobil sind und sich selbst versorgen können (einkaufen, Körperpflege...). Eine Betreuung von Personen mit höherem Pflegebedarf ist aufgrund der dafür notwendigen Ressourcen nicht machbar.

Die Erfahrungen sind durchwegs positiv – es gab nur wenige Klient*innen, bei denen ein vorzeitiger Auszug aufgrund von Non-Compliance notwendig wurde (bisher 6 Personen). Der Großteil der Klient*innen hielt sich an die medizinischen Vorgaben (wie Medikamenteneinnahme, Hygiene,...).

Strukturelle und finanzielle Auswirkungen, Übertragbarkeit

Das Krankenzimmer wirkt sich gesamtgesellschaftlich sowohl finanziell als auch strukturell positiv aus. Durch die Möglichkeit, Patient*innen aus Krankenhäusern früher zu entlassen, weil es eine gesicherte Nachversorgung gibt, werden Kosten im Gesundheitssystem eingespart – dies betrifft sowohl versicherte als auch unversicherte Personen. Zusätzlich werden durch die Nachbetreuung die Heilungschancen erhöht, was die Wahrscheinlichkeit eines Folgeaufenthalts verringert.

Ein weiterer positiver Aspekt ist die Möglichkeit, obdachlose Menschen durch die angeschlossene Soziale Arbeit finanziell zu stabilisieren, Ansprüche geltend zu machen und sie so zumindest teilweise in weitere Einrichtungen zu vermitteln.

Das Krankenzimmer ist als Konzept sehr einfach übertragbar und es werden auch in anderen Bundesländern bereits ähnliche Einrichtungen geplant bzw. teilweise wurden diese auch schon umgesetzt (Caritas Wien – Kurzzeitwohnen als Beispiel).

2. Preis: "Hospiz im mobilen Dienst"

Eingereicht von: Miteinander GmbH
Rechte Donaustraße 7, 4020 Linz

Kontaktperson: Roland Recek
e-mail: r.racek@miteinander.com

An diesem Projekt sind folgende Organisationen beteiligt:

Landesverband Hospiz Oberösterreich (Projektleitung), Arbeiter Samariter Bund, ARCUS Sozialnetzwerk, Caritas für Betreuung und Pflege, Diakoniewerk, Miteinander GmbH, OÖ Rotes Kreuz, Volkshilfe GSD. Alle am Projekt beteiligten Trägervereine der Mobilen Betreuung und Pflege (außer ARCUS Sozialnetzwerk), sind in Linz tätig.

PROJEKTDESCHEIBUNG

Zu Hause sterben – ein Wunsch, der viele Menschen bewegt. Die Mobile Betreuung und Pflege begleitet diesen Wunsch mit fachkundig geschultem Personal.

Um oberösterreichweit eine einheitliche Haltung und Werte für die Mobile Betreuung und Pflege zu entwickeln, kommt es im Projekt zu einer intensiven Auseinandersetzung mit dem Thema Sterben.

Das Ziel des Projektes ist es, über Maßnahmen der Organisationsentwicklung und Fortbildung die Mitarbeiter*innen der Mobilen Betreuung und Pflege in ihrer Arbeit mit schwerkranken und sterbenden Menschen zu unterstützen und die Zusammenarbeit mit zentralen Stakeholdern in der Betreuung (Allgemeinmediziner*innen, spezialisierte Hospiz- und Palliativversorgung, Rettung, Apotheken, ...) zu verbessern. Durch das Projekt soll der Wunsch der Menschen, zu Hause betreut zu werden und auch zu Hause versterben zu können, stärker als bisher Realität werden.

Welche Ziele werden konkret mit dem Projekt HiM OÖ verfolgt?

Für Mitarbeiter*innen/ Organisationen/ Systempartner

- Die Mitarbeiter*innen fühlen sich nach Projektende sicherer und kompetenter im Umgang mit schwerkranken und sterbenden Menschen sowie deren Angehörigen/Vertrauenspersonen.
- Die Mitarbeiter*innen erkennen den Übergang des normalen Pflegealltags in die Phase des Sterbens.
- Die Mitarbeiter*innen und die Organisation beschäftigen sich nachhaltig und langfristig mit dem Hospiz- und Palliativgedanke und dies spiegelt sich im täglichen Tun.

- Die Arbeitszufriedenheit der Mitarbeiter*innen wird erhöht – Stärkung der sozialen Kompetenz
- Verbesserte Vernetzung und Zusammenarbeit mit Angehörigen, anderen Berufsgruppen und Systempartnern.

Für Kund*innen, sowie Angehörige/Vertrauenspersonen

- In der Pflege zu Hause wird auf die speziellen Notwendigkeiten und Bedürfnisse in der letzten Lebensphase eingegangen (flexiblere Zeitplanung, andere Prioritäten in der Pflege, Schmerzlinderung)
- Sterben zuhause ermöglichen – unnötige Krankenhausaufnahmen vermeiden
- Wahrung der Autonomie
- Wahrnehmen der psychosozialen und spirituellen Bedürfnisse
- Wünsche der sterbenden Menschen wahrnehmen und sichern
- Unterstützung beim Abschiednehmen
- Die Kund*innen sowie deren Angehörige/Vertrauenspersonen fühlen sich gut beraten und begleitet

Die Kernprozesse mit denen das Projekt nachhaltig in den Organisationen/ in der Stadt Linz/ in OÖ umgesetzt werden sollen, sind:

- Trainer*innen Ausbildung und Mitarbeiter*innen Workshops
- Ausbildung und Implementierung von Palliativbeauftragten in den Organisationen
- VSD - Vorsorgedialog® Mobil
- Qualitätssicherung

Diese Prozesse werden im Punkt „Konzeptidee...“ erläutert.

Das Projekt basiert auf einem Pilotprojekt, dass 2015 – 2018 in Wien erfolgreich umgesetzt wurde. Derzeit erfolgt die Ausrollung in den Bundesländern Oberösterreich, Steiermark, Kärnten und Vorarlberg.

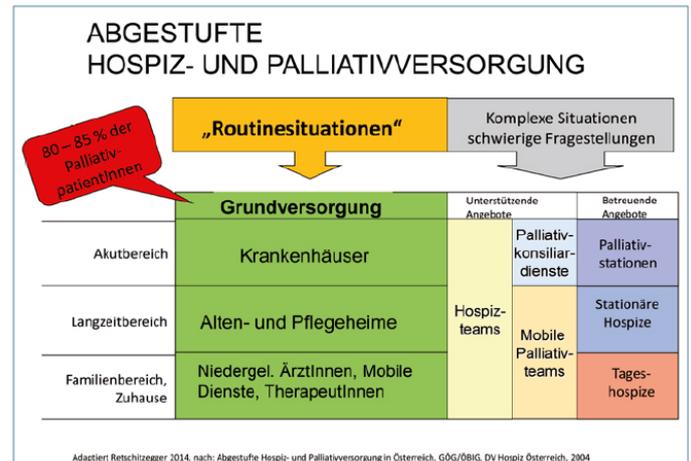
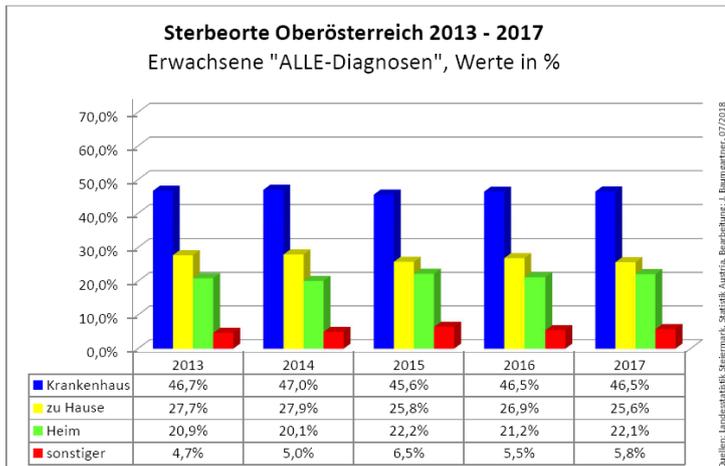
Das Projekt trägt wesentlich zu den Österreichischen Gesundheitszielen (<http://gesundheitsziele-oesterreich.at/10-ziele/>) bei, insbesondere zu den Zielen 1,2 und 9.

Projektlaufzeit im Überblick:

Gesamtlaufzeit in Oberösterreich: 2019 bis 2023. Die Projektlaufzeit wurde infolge der Pandemie verlängert. Bis Ende 2022 wird das Projekt durch Hospiz Österreich und dem Fonds Gesundes Österreich begleitet. Bis Ende 2023 erfolgt die weitere Ausrollung im Bundesland OÖ, um die gesteckten Ziele zu erreichen (z.B. 80% Durchschulungsrate der Mitarbeiter*innen). Mit dem Projekt erfolgt die nachhaltige Implementierung der Projektziele in den Organisationen.

Problemanalyse, Ausgangspunkt des Projektes

Wenn Menschen gefragt werden, wo sie sterben möchten, dann ist es in den meisten Fällen das eigene Zuhause, die vertraute Umgebung und in der Geborgenheit in der Familie. In der Realität allerdings sterben in Oberösterreich nur rund 26 Prozent der Menschen tatsächlich daheim. Und diese Rate ist sogar leicht sinkend.



Dem Landesverband Hospiz OÖ ist die Stärkung der Grundversorgung (Alten- und Pflegeheime, Mobile Pflegedienste, Allgemeinmediziner*innen, Krankenhäuser) ein großes Anliegen. Die spezialisierte Hospiz- und Palliativversorgung deckt nur einen kleinen Teil der Betreuungen ab (10 – 20% der sehr komplexen Krankheitsverläufe). Sie versorgt vorrangig sehr schwer kranke Menschen in der letzten Lebensphase und stellt zusätzliche Angebote zur Verfügung. Diese sind auf individuelle und unterschiedliche Bedarfs- und Bedürfnislagen abgestimmt und schließen die Lücken in der Grundversorgung. Sie beraten, leiten an und stellen ihre Expertise im Bereich der Schmerztherapie, Symptomkontrolle, Palliativpflege und psychosozialer Begleitung zur Verfügung.

Der wesentlich größere Anteil (80-85%) schwerkranker und sterbender Menschen wird durch die Grundversorgung, also Mitarbeiter*innen der Mobilen Betreuung und Pflege, der Alten- und Pflegeheime und Kliniken betreut.

Das Sterben hat sich, wie wir alle wissen, sehr verändert. Früher sind die Menschen krank geworden, schnell gesundet oder schnell verstorben. Mit steigendem Alter nimmt die Zahl chronischer, unheilbarer Erkrankungen mit längerer Krankheitsdauer zu. Damit steigt der Bedarf an palliativer Versorgung in allen Versorgungssituationen.

Im Bundesland Oberösterreich wird das Projekt unter dem Titel „HiM OÖ – Hospiz und Palliative Care im Mobilen Dienst“ umgesetzt. Aufgebaut wird auf die Erfahrungen aus dem Wiener Pilotprojekt und auf eine Vielfalt an in OÖ bereits vorhandenen Kompetenzen, Erfahrungen und Strukturen.

Konzeptidee, neue Qualität, Anspruch des Projektes

Trainer*innen Ausbildung und Mitarbeiter*innen-Workshops

Im ersten Schritt werden eigene Mitarbeiter*innen zu Trainer*innen für Hospiz- und Palliative Care ausgebildet, die dann im zweiten Schritt die Mitarbeiter*innen der Mobilien Pflegedienste in 3-tägigen Workshops im Umgang mit Schwerstkranken und Sterbenden schulen und sensibilisieren.

In diesem Bereich des Projektes arbeiten alle sieben Organisationen trägerübergreifend zusammen und unterstützen sich gegenseitig mit Workshop-Angeboten und bereitgestellten Trainer*innen.

Die Trainer*innen Ausbildung konnte 2019/ 2020 abgeschlossen werden. Bis zum Projektende 2023 sind die Schulungen der Mitarbeiter*innen der teilnehmenden Organisationen abgeschlossen, wobei eine Durchschulungsrate von 80% angestrebt wird.

Ausbildung und Implementierung der/des Palliativbeauftragten

Ein weiterer Kernprozess des Projektes HiM OÖ ist die Ausbildung und Implementierung einer/s Palliativbeauftragten, die innerhalb der eigenen Organisation den jeweiligen Mitarbeiter*innen, Teams und Führungskräften zur Verfügung steht. Sie/Er verfügt oder wird innerhalb einer vorgegebenen Frist den interdisziplinären Basislehrgang Palliative Care absolvieren. Ihre/Seine Aufgabe ist die Verbreitung der Hospiz- und Palliative Care Kultur, sowie Sorge dafür zu tragen, dass sich die Mitarbeiter*innen und die Organisation nachhaltig mit dem Thema Sterben auseinandersetzen, z.B. durch Fortbildungen.

Weiters treibt die/der Palliativbeauftragte die Vernetzung mit Systempartnern voran (Hausärzte, Entlassungsmanagement, spezielle Einrichtungen der palliativen Versorgung, Palliativbeauftragte der anderen Organisationen, etc.).

Die/der Palliativbeauftragte ist in den Organisationen seit 1.9.2020 tätig und wird über den Projektzeitraum hinaus in den Organisationen zur Verfügung stehen.

VSD - Vorsorgedialog® Mobil

Der VSD Vorsorgedialog® Mobil ist für Menschen entwickelt worden die zu Hause betreut werden. Er stellt den Pflegekräften einen strukturierten Kommunikationsprozess für die Durchführung von Gesprächen zur Verfügung, die mit den Betreuten über deren letzte Lebenszeit geführt werden. Rechtlich gesehen ist der VSD Mobil unter „Sonstige Patientenverfügung“ einzuordnen.

Das Projekt HiM hat sich zum Ziel gesetzt, den VSD Mobil in Zusammenarbeit mit den Allgemeinmediziner*innen und den spezialisierten Einrichtungen der Palliativversorgung innerhalb der Projektlaufzeit und darüber hinaus als Instrument einzuführen und zu etablieren.

Entwicklung von Erkennungsmerkmalen für das Erreichen der gesetzten Ziele

Qualitätssicherung dient der nachhaltigen Wirksamkeit des Projekts HiM OÖ. Die geschaffenen Strukturen sind die beste Garantie, qualitätssichernd die Hospizkultur und Palliative Care in der mobilen Pflege lebendig zu halten und weiterzuentwickeln.

Zu diesem Zweck werden während der Projektlaufzeit anhand der Handlungsebenen - Führung, Vernetzung sowie Pflege und Betreuung - Leitziele, Leistungsvorgaben und Indikatoren

entwickelt. Diese klären die Frage, was in der Mobilen Betreuung und Pflege zu Hause gewährleistet sein soll, damit der Hospiz- und Palliative Care Gedanke lebendig und wirkungsvoll umgesetzt wird.

Praktische Umsetzbarkeit, Erfahrungen, Auswirkungen

Von 2015 – 2018 hat es in Wien ein Pilotprojekt (HPC Mobil) gegeben, initiiert von Hospiz Österreich gemeinsam mit vier Wiener Trägern (Arbeiter Samariter Bund, Caritas, CS Caritas und Volkshilfe), wo es darum ging, die Betreuenden der Hauskrankenpflege und Heimhilfe in ihrer Arbeit mit schwerkranken und sterbenden Menschen zu unterstützen.

Die Umsetzung ist sehr gelungen. Der Erfolg des Projekts war in allen beteiligten Organisationen so überwältigend, dass HPC Mobil und die Maßnahmen nach Projektende in den jeweiligen „Regelbetrieb“ übernommen wurden und der gemeinsam begonnene Weg auch in Kooperation und Vernetzung weitergegangen wird. Der Verlauf und die Ergebnisse können eingesehen werden unter www.hpc-mobil.at

Hier einige Stimmen aus dem Wiener Pilotprojekt von Kund*innen, Trainer*innen, Mitarbeiter*innen und Palliativbeauftragten, die Erfahrungen und Auswirkungen widerspiegeln:

„Natürlich beschäftigt mich das Thema Tod und würdevolles Sterben nicht nur in meiner Arbeit, sondern auch in meinem privaten Leben. Viele meiner Ansichten haben sich durch die Trainer*innen Ausbildung und die Workshops geändert, und ich sehe auch einiges hoffnungsvoller. Nicht die „Dinge“ in unserem täglichen Leben sind wichtig, sondern die Zeit: Wie fülle ich sie aus und mit wem verbringe ich sie. Eines habe ich durch die Beschäftigung mit diesem Thema beobachtet: Sterbenden Menschen ist es wichtig, dass ihre Bedürfnisse und Wünsche gehört werden; dass auch nonverbale Signale erkannt und beachtet werden. Diese Achtsamkeit anderen Menschen durch die Workshops weiterzugeben ist für mich eine große Bereicherung. Auch ist es ein schönes Erlebnis, die Teilnehmer*innen vor und nach dem Workshop zu erleben: Manche haben echt Angst sich mit diesem Thema zu beschäftigen, gehen dann jedoch erleichtert und auch gestärkt nach Hause.“

„Die Pflegerin hat mich gefragt, wer verständigt werden soll, wenn es mir einmal schlechter geht. Das war keine angenehme Frage, aber gut, dass es geklärt ist.“

„Das Gespräch mit Frau B. und ihrer Mutter war nicht einfach, weil sie einander nicht verstanden haben, aber jetzt ist einmal für die nächste Zeit besprochen, wie es weitergehen soll.“

Wenn jemand sagt, dass er oder sie Schmerzen hat, werde ich es ernst nehmen. Ich habe gelernt, wie ich Schmerzen anhand von Gestik und Mimik erkennen kann, auch wenn die Person nicht sprechen kann. Bei jedem/r KlientIn höre ich zu, fühle ich mit; ich zwingt niemanden mehr zu essen, zu trinken, oder sich zu bewegen. ...

Aufgrund des HPC-Workshops habe ich weniger Stress in der Arbeit, weil ich mehr Vertrauen habe und mich selbstbewusster fühle.

„Ich traue mir jetzt zu über das Sterben und den Tod zu reden.“

„Es gibt jetzt sichtbare Zeichen für HPC in unserer Organisation -HPC Infowand, ein Newsletter, ein Erinnerungsbuch, Abschiedsrituale im Team“

„Angehörige haben mehr Interesse und die Zusammenarbeit hat sich verbessert, HPC ist im Fortbildungsplan“

„Die Rückmeldungen der Mitarbeiter*innen zu den Workshops und zum Refresher sind sehr positiv“

Strukturelle und finanzielle Auswirkungen, Übertragbarkeit

Am Projekt HiM OÖ sind viele Netzwerkpartner*innen beteiligt, die zum Gelingen beitragen. Ganz wesentlich ist dabei auch, dass das Projekt finanziell ausreichend ausgestattet ist.

Sowohl die Abteilung Soziales als auch die Abteilung Gesundheit finanzieren jeweils 50% der Ausbildungskosten, die im Rahmen des Projektes entstehen. Dazu gehören: die Personalkosten im Rahmen der Trainer*innen Ausbildung, die Personalkosten der Trainer*innen im Rahmen der Mitarbeiter*innen Schulungen und die Ausbildungskosten der Palliativbeauftragten.

Die Abteilung Soziales übernimmt darüber hinaus 100% der laufenden Personalkosten für die dauerhaft installierten Palliativbeauftragten in den sieben teilnehmenden Organisationen.

Der Fonds Gesundes Österreich und Hospiz Österreich finanzieren, die österreichweiten Netzwerktreffen, die Trainer*innen Schulungen, Beratungsleistungen von Hospiz Österreich und Univ. Prof. Dr. Ralph Grossmann als Organisationsberater. Die Personalkosten die dafür in den Organisationen entstehen sind davon ausgenommen und werden wie vorstehend finanziert. Die Evaluierung übernimmt das Kompetenzzentrum für Nonprofit-Organisationen und Social Entrepreneurship der Wirtschaftsuniversität Wien.

Maßgeblich verantwortlich für das Gelingen des Projektes ist der Landesverband Hospiz OÖ, der durch Fr. Dr.in Christina Grebe und Fr. Dr.in Birgit Hofmann-Bichler die Ressourcen für die Projektleitung und -koordination bereitstellt. Die Sparkasse OÖ unterstützt das Projekt durch das zur Verfügung stellen von Räumlichkeiten für Projekttreffen.

Das Projekt läuft von 1. Jänner 2019 bis 31. Dezember 2023, wobei 2019 als Vorbereitungszeit diente. Bedingt durch die Corona-Pandemie musste das Projekt von April 2020 bis September 2020 pausieren. Die Finanzierung der Abteilungen Soziales und Gesundheit erfolgt ab 2020. Bis 2023 ist es die Aufgabe des Projektes und der Organisationen, die Mitarbeiter*innen zu den vorgegebenen Inhalten geschult zu haben, sowie entsprechende Strukturen und die Palliativbeauftragten zu implementieren.

Über das Jahr 2023 hinaus sind die Palliativbeauftragten verantwortlich für die nachhaltige und langfristige Auseinandersetzung der Mitarbeiter*innen und der Organisationen mit dem Thema Sterben.

3. Preis: "Sinnstiftende Naturerlebnisse im Lebensraum Schule"

Eingereicht von: BAfEP Linz (Bundesbildungsanstalt für Elementarpädagogik)
Lederergasse 32 D, 4020 Linz

Kontaktperson: Mag.a Claudia Troia
e-mail: claudia.troia@bafep-linz.at

PROJEKTBEschreibung

Bericht geschrieben aus Sicht der Schulprojektleitung:

Hinter diesem Projekttitle verstecken sich ca. 1400 m² Freifläche rund um unser Schulgebäude, die sich in den letzten drei Schuljahren von einer ungenutzten pflegeleichten Rasenfläche in ein kleines innerstädtisches Naturparadies verwandelt haben.

Der Garten dient der Erholung in den Pausen und Freistunden und ist gleichzeitig ein didaktisches Freilandlabor, in dem alle Unterrichtsfächer arbeiten können. Für fast alle Themen finden sich hier Anknüpfungspunkte: von Berechnungen aller Art über das Verkochen und Verkosten der eigenen Ernte bis hin zu spirituellen Impulsen im Schöpfungsgarten, von Artenbestimmung der Pflanzen und Tiere über künstlerische Naturstudien bis hin zu sportlicher Betätigung.

Die Gartenarbeit wie auch der vermehrte Unterricht im Freien werden von den Klassen als wohltuender Ausgleich zum Sitzen geschätzt.

Der Stolz auf die Früchte der Arbeit – im eigentlichen Wortsinn – führt auch zu einem veränderten Verständnis von Ernährung. Schüler*innen, die heute vielfach zu fett, zu süß und zu salzig essen, erwerben durch die Gartenarbeit und den Verzehr gesunder Lebensmittel aus eigenem Anbau Gesundheitskompetenz.

Für viele Schüler*innen ist das Genießen einer gemeinsam zubereiteten Mahlzeit nicht mehr alltäglich – schon gar nicht mit Nutzpflanzen aus dem eigenen Anbau in Bio-Qualität. Außerdem kennen viele Kinder und Jugendliche heute oft nur mehr eine sehr eingeschränkte Sortenauswahl aus dem Supermarkt. Da wir großen Wert auf Artenvielfalt legen, wird so auch die Geschmacksvielfalt der Schüler*innen erweitert.

Dies ist uns auch besonders wichtig in Hinblick auf die künftige Tätigkeit unserer Schüler*innen in Kindergärten, wo sie ihr erworbenes Wissen und ihre praktischen Fertigkeiten an künftige Generationen weitergeben.

Positiver Einfluss von Natur und Garten auf die menschliche Gesundheit ist unumstritten. Der Garten ist ein Therapieort für uns Menschen, die wir uns einer zunehmend schneller werdenden unüberschaubaren globalen Welt mit allen ihren technischen Möglichkeiten und Anforderungen gegenübersehen. Rhythmus und Kreislauf der Natur kann hier insbesondere Jugendlichen Halt und Zuversicht geben.

Gärtnern ist aber auch nicht immer erfolgreich. Manchmal zerstören Schnecken oder extreme Witterung das Bemühen, und es müssen Wege gefunden werden, mit den Rückschlägen umzugehen. Frustrationstoleranz und Resilienz werden dadurch gestärkt. Durch praktisches Arbeiten im Garten erleben sich die Schüler*innen als selbstwirksam und gewinnen so verlorenes Selbstvertrauen in die eigenen Fähigkeiten zurück.

Kurze Chronologie

Nach einer längeren Planungsphase, in der die gesamte Schulgemeinschaft (Lehrende, Schüler*innen, Eltern und Verwaltungspersonal) mit ins Boot geholt wurde, erfolgte der eigentliche Start im März 2019. An mehreren Workshop-Tagen wurden vier große Hochbeete für Nutzpflanzen, ein Kräutergarten, eine „Naschhecke“ mit Beerenpflanzen, ein Steingarten und ein Komposthaufen angelegt.

Alle Arbeiten wurden von Schüler*innen und Lehrer*innen durchgeführt. Die Eltern unterstützten uns mit großzügigen Sachspenden – Gartengeräte, Setzlinge, Pferdemit, ... Im Lauf der letzten beiden Jahre kamen immer mehr neue Elemente hinzu: Nistkästen und -bretter wurden in den Bäumen für Vögel und Fledermäuse aufgehängt, eine Vielfalt an heimischen Blühsträuchern ersetzte dort und da die alte Hecke und bietet nun Futter für Schmetterlinge und andere Insekten, für die auch sog. Hotels zur Verfügung stehen. Mittlerweile gibt es eine kleine Magerwiese, eine Trockenmauer, die gleichzeitig Landschaftselement und Sitzgelegenheit ist und viele andere Dinge mehr.

Auf vielen Ebenen wurde unser Projekt vorangetrieben. So wurde z.B. von Schüler*innen und Lehrer*innen ein Spendenlauf abgehalten, der das Geld für eine Bewässerungsanlage einbrachte, die uns die Arbeit seitdem wesentlich erleichtert.

Es wuchsen nicht nur die Pflanzen und Sträucher, sondern auch die Schüler*innen in ihrem Verständnis für Natur und Umwelt. Sie sind mit Recht stolz auf ihr Engagement für gesunde Lebensweise, das nicht nur das Gartenprojekt, sondern auch andere Bereiche umfasst. Durch ihr eigenes Tun im Kleinen entwickeln sie auch mehr Sensibilität für gesundes und nachhaltiges Wirtschaften im Großen und werfen sozusagen einen Blick über den Gartenzaun auf die globale Ökonomie und Ökologie. So wurde z.B. ein Kleiderkreisel an der Schule etabliert, bei dem Kleidungsstücke untereinander getauscht werden.

Mehrere Male hatten die Schüler*innen bereits Gelegenheit, das Projekt sehr professionell zu präsentieren, und es wurde sogar ein Umwelt-Song komponiert, der zum offiziellen Lied von „roots and shoots“ in Österreich gewählt wurde.

Die Gütesiegel „Gesunde Schule“ und „Klimabündnis-Schule“ erfüllen uns mit Stolz und haben uns in unserem Bemühen bestärkt, weiterhin auf gesunde Lebensweise zu achten und dieses Verständnis auch an künftige Generationen weiterzugeben. Als Ausbildungsstätte für Kindergarten(sic!)- und Hortpädagog*innen verstehen wir das als Auftrag.



vorher



nachher

Problemanalyse, Ausgangspunkt des Projektes

Im Zuge der Bewerbung um das Gütesiegel „Gesunde Schule“ kam neben anderen Überlegungen (z.B. Umstellung des Angebots beim Schulbuffet, etc.) rasch auch die Idee auf, die Außenbereiche der Schule mehr und besser, ja eigentlich erstmals überhaupt zu nutzen. Besonders eine Kollegin, Mag.^a Claudia Troia, darf wohl als die Mutter des Gartenprojekts bezeichnet werden. Mit ihren Visionen und ihrem Elan steckte sie uns alle an.

In Konferenzen und Schüler*innenzusammenkünften wurde die Idee vorangetrieben. Am 19.11.2018 erfolgte das sog. Kick Off Meeting von Vertreter*innen aller im Setting Schule tätigen Personen: Schulwart, Reinigungspersonal, Sekretariat, Administration, Schulärztin, Direktion, Lehrkörper und Schüler*innen.

Bei diesem Meeting wurden viele Fragen gestellt, Probleme gewälzt und Zweifel entkräftet. Ohne hier ins Detail zu gehen, sollen doch stellvertretend für viele andere drei Problemfelder genannt werden, die wahrscheinlich auch den Leser*innen dieser Projektbeschreibung in den Sinn gekommen sein mögen:

- Das Schuljahr ist nicht „gartenfreundlich“, viele Arbeiten fallen in die Zeit der Ferien. Wie lässt sich das lösen?

- Engagierte Schüler*innen sind nach wenigen Jahren wieder weg. Wie kann man die Zuständigkeiten gerecht verteilen und von Jahrgang zu Jahrgang weitergeben?
- Sind bestimmte Leute am Ende die „guten Deppen“, bleibt womöglich zu viel Gartenarbeit bei den Schulwarten hängen?

Nicht für alles wurde auf der Stelle eine Lösung gefunden, denn ein Projekt dieses Umfangs bedeutet learning by doing – und darauf hatten alle Lust!

Es konstituierten sich 8 Arbeitsgruppen (jeweils von Lehrer*innen und Schüler*innen besetzt): Gesamtkoordination, Finanzierung, Logistik und Organisation der Work-Shop-Gruppen für die konkreten Arbeiten im Garten, Vernetzung (global denken – lokal handeln: Gütesiegel Gesunde Schule, Klimabündnis, etc.), Verpflegung (Essen und Trinken für Menschen, Pflanzen, Tiere, Mülltrennung und Entsorgung, Kompostierung), Materialbeschaffung und –verwaltung (Werkzeuge, etc.), Kontakte mit Expert*innen und Öffentlichkeitsarbeit (Medien, social media).

Alle fanden ihren Vorkenntnissen und Neigungen entsprechende Aufgaben: einige bekochten die im Garten grabenden und schaufelnden „Schwerarbeiter*innen“, andere trugen sich in einen Gießplan (auch für die Ferienmonate!) ein, manche fabrizierten im Werkunterricht Pflanzgefäße und Schildchen aus Ton, andere analysierten Bodenproben, usw.

Konzeptidee, neue Qualität, Anspruch des Projektes

- Lernen fürs Leben mit Hand, Herz und Verstand
- Förderung des körperlichen, seelischen und sozialen Wohlbefindens durch Naturerleben (Öko-Psychosomatik)
- Nachhaltigkeit – Die Schüler*innen der BAfEP sind zukünftige Multiplikator*innen, da sie in Kindergärten, Krabbelstuben und Horten ihre Kompetenzen an die nächsten Generationen weitergeben werden
- Empowerment – Junge Menschen können einen positiven Beitrag zu einer besseren Zukunft geben. Sie sind nicht ohnmächtig.
- Partizipation – Die Werkzeuge der Veränderung sind Wissen und Verständnis, Liebe und Mitgefühl. Daraus erwächst Respekt vor allem Leben. Verantwortung zu übernehmen für Lebewesen ist sinnstiftend.
- ein Gefühl für die Jahreszeiten, für die Zeit von der Aussaat bis zur Ernte entwickeln
- Copingprozesse - Natur inspiriert zu neuen Problemlösungsstrategien
- Bereicherung des Schullebens
- Freilandlabore für dynamisches, lustbetontes und ganzheitliches Lernen
- Kennen lernen biologischer Vielfalt, Nützlinge und Schädlinge kennenlernen und biologisches Gärtnern lernen
- Teamwork lernen und anwenden
- Kommunikationsförderung, gemeinschaftsfördernde Aktivitäten, Abbau sozialer Hierarchien im Schulalltag
- handwerkliche Betätigung als Ausgleich zum Sitzen in der Schule

Informieren Sie sich über unser seit drei Jahren laufendes Projekt auf unserer Homepage:

<https://www.bafep-linz.at/naturerleben.html>

Im Laufe des Projekts sind mehrere Filme entstanden:

Gesund durch sinnstiftendes Lernen im Lebensraum Schule

<https://www.youtube.com/watch?v=BawHngA1eBk>

Global denken - Lokal handeln! BAfEP Linz Lederergasse starts the change

<https://www.youtube.com/watch?v=eJG1izZNiX8>

Start the change (deutsche Version)

<https://www.youtube.com/watch?v=kEQrZnfXnaU&t=37s>

Roots and Shoots Project BAfEP Linz Lederergasse

<https://www.youtube.com/watch?v=paH2-H1y9hg&t=18s>

Praktische Umsetzbarkeit, Erfahrungen, Auswirkungen, Evaluierung

- Bestandsaufnahme – Zunächst fand eine Begehung des Schulgebäudes und der Außenflächen statt. Es wurde erhoben, was an welchen Orten stattfindet und wie die einzelnen Orte anmuten. Die Eindrücke wurden schriftlich und fotografisch protokolliert. Dabei wurden in unserem Fall 13 „Mini-Lebensräume“ ausgemacht.
- Bedürfniserhebung bei den Schüler*innen – Auf Basis dieser Protokolle fanden über mehrere Tage in den verschiedenen Klassen sog. World Cafés statt, bei denen viele Wünsche, Ideen und Utopien gesammelt wurden.
- Vorbesprechungen im Kollegium – Besonders involviert waren hier das Schulentwicklungsteam, das Team „Lebensraum Schule“, das Team „Gesunde Schule“ und die Direktion.
- Abstimmung in der Konferenz – Das Projekt wurde allen Kolleg*innen vorgestellt und über seine Durchführung abgestimmt:
Nein danke...lassen wir die Finger davon0 Stimmen
Macht's nur... Hauptsache ihr lasst mich in Ruhe2 Stimmen
Ja genau! Das würde mir Freude bereiten.52 Stimmen

Mit dieser breiten Zustimmung konnte das Projekt starten.

- Bedürfnisanalyse bei den Kolleg*innen und beim sonstigen Personal im Haus
- Informationsveranstaltung der Schüler*innenvertretung
- Kick Off Meeting mit allen Vertreter*innen
- Diverse Besprechungen mit externen Berater*innen (Klimabündnis, LFI, Land OÖ, Gartenplaner, Gartenbaufirma, Botanischer Garten der Stadt Linz, ...)
- Sponsor*innensuche – die Schulgemeinschaft nützt alle ihre Kontakte
- Ansuchen um Förderung beim Land OÖ (Abt. Naturschutz)
- Vor, in und nach den Osterferien 2019 stürzten wir uns ins Abenteuer. An mehreren Workshop-Tagen wurde ordentlich gegraben und gepflanzt. Von Zuversicht getragen erhielten wir tatsächlich von rundherum Hilfe. Manches erscheint im Nachhinein als

kleines Wunder (So bekamen wir z.B. aus einem Nachlass einen kleinen Geräteschuppen geschenkt). Und plötzlich hatten wir einen Garten!

- Zum Schulschluss des ersten Projektjahres feierten wir ein Gartenfest.
- Im darauffolgenden Schuljahr wurden unsere Aktivitäten durch die Corona-Pandemie zum Teil vereitelt. Gleichzeitig haben wir den Garten zur rechten Zeit angelegt, denn Vieles kann nun auch besser im Freien stattfinden.
- Eine Vernetzung mit einer Schule und dem angeschlossenen Übungskindergarten wurde ermöglicht. Es hat eine Transformation des Lebensraums Schule stattgefunden. Das Motto "global denken - lokal handeln" steht seit dem ersten Projekttag auf dem Manifest. Die Transformation hat aber weit mehr als die physische Veränderung der Flächen rund um das Schulgebäude erfasst. Das "Klima" unter allen in dieser Schule wirkenden Personen hat sich sehr positiv entwickelt. "Niemand von uns kann so viel bewirken, wie wir alle miteinander." (Elie Wiesel) Dies wurde eine starke Erfahrung im Laufe des Projekts. Miteinander sind wir stark. Die Aktivitäten haben die Gemeinschaft im Lehrkörper, unter den SchülerInnen und zwischen LehrerInnen und SchülerInnen wesentlich verbessert. Die Kommunikation wurde gefördert. Das WIR Gefühl wurde gestärkt.

Strukturelle und finanzielle Auswirkungen, Übertragbarkeit

Dieses Projekt hat unsere Schule nachhaltig verändert. Die Flächen rund um unsere Schule sind nicht mehr wieder zu erkennen. Das ist keine "Eintagsfliege", sondern ein Projekt, das auf Jahrzehnte Auswirkungen auf jetzige und zukünftige Schülergenerationen haben wird. Wir haben das Projekt mit sehr viel Idealismus gestartet. Wir haben unseren Ideen und Visionen freien Lauf gelassen ohne uns bremsen zu lassen vom Mangel an finanziellen Mitteln. Die ersten Workshops im Schuljahr 2018/19 haben wir gestartet ohne jegliche Zusagen für finanzielle Unterstützung von offiziellen Stellen. Da lag aber schon der komplette Projektantrag vor.

Damals haben wir einen Elternbrief geschrieben und ausgeschildet in dem wir informiert haben über unsere Pläne und haben aufgerufen uns zu unterstützen.

Das Echo der Eltern unserer SchülerInnen war überwältigend. Wir bekamen sehr viele Sachspenden: Pflanzen, mehrere Anhänger voller Erde, Hochbeete, Geräteschuppen, Steine (Findlinge aus dem Mühlviertel), Gartengeräte, Gießkannen, Blumentöpfe, einen Computer für eine Bewässerungsanlage, einen Anhänger voll Pferdemit, etc.

Es schien gerade so als hätten Menschen darauf gewartet sich auch einbringen zu können für eine gute Sache.

All dies hat uns sehr beflügelt und hat uns Schritt für Schritt weitergehen lassen. Es erschien sogar ein Artikel über uns in den OÖ Nachrichten.

Unsere Erfahrung ist, dass sich von der guten Idee viele Menschen anstecken haben lassen und so haben wir zahlreiche Unterstützungen, Förderungen und Sponsoring erhalten. Wir haben an mehreren Projekten teilgenommen und an Preisausschreiben mitgemacht.

Unser Gartenbudget ist so von Null Euro auf etliche Tausend Euro angewachsen und so konnten wir Schritt für Schritt immer mehr von unseren Visionen realisieren.

In der Zwischenzeit sind exemplarisch viele Elemente naturnaher Lebensräume in unserem Garten abgebildet. Unsere SchülerInnen, die in Zukunft ja in zahlreichen Kindergärten und Horten der Stadt Linz und in OÖ tätig sein werden und dort letztlich auch leitende Positionen einnehmen werden, können sich hier an unserer Schule viel Know How mitnehmen, wie man aktiv beitragen kann um **gesund durch sinnstiftendes Naturerleben** zu bleiben.

Dieses Projekt ist sehr gut übertragbar auf die Gärten von Kindergärten und Volksschulen. Es sind auch schon Fortbildungen geplant für bereits aktive KindergartenpädagogInnen. Unsere Schule hat einen starken Multiplikatoreffekt.

<https://www.youtube.com/watch?v=BawHngA1eBk>



4. Preis: "Gesundheit inklusiv"

Eingereicht von: KI-I (Kompetenznetzwerk Informationstechnologie zur Förderung der Integration von Menschen mit Behinderungen)
Altenbergerstraße 69, 4040 Linz

Kontaktperson: Mag.^a Karina Lattner
e-mail: karina.lattner@ki-i.at

PROJEKTDESCHREIBUNG

Problemanalyse, Ausgangspunkt des Projektes

Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) ist ein etabliertes und viel verwendetes Konzept, um die Gesundheit am Arbeitsplatz zu fördern.

Bis jetzt waren jedoch Menschen mit (kognitiven) Beeinträchtigungen weitgehend von BGF-Prozessen ausgeschlossen. BGF-Projekte wurden einerseits vorrangig auf Ebene der Betreuungspersonen bzw. mit Personen ohne Beeinträchtigungen umgesetzt und andererseits bestanden für Menschen mit Beeinträchtigung hohe Zugangsbarrieren. Diese bestehen zum einen in Hinblick auf partizipative Prozesse (z. B. Artikulationsschwierigkeiten, Vorrang der Expertise von Vertrauens-/Betreuungsperson vor der Eigensicht der Menschen mit Beeinträchtigung) sowie einer oft unzureichenden Gesundheitskompetenz der Personen mit Beeinträchtigung.

Zum anderen aber auch durch ungeeignete Methoden, Rahmenbedingungen (z. B. Besprechungen und Informationen in einer zu schweren Sprache, Verwendung von ungeeigneten Medien, etc.) und Instrumenten wie zum Beispiel zu komplexen Fragebögen mit fehlenden Themenbereichen, die für Menschen mit Beeinträchtigung wichtig sind (z.B. Barrierefreiheit, Inklusion, Kommunikation auf Augenhöhe, etc.).

Für die erfolgreiche und nachhaltige Umsetzung von Betrieblicher Gesundheitsförderung ist jedoch die Sichtweise aller Personen wichtig.

Aus diesem Grund wurde im Februar 2018 das zweieinhalbjährige Projekt „Gesundheit inklusiv“ ins Leben gerufen. Es wurde in Kooperation mit dem Diakoniewerk Gallneukirchen, PROGES, dem Institut für Gesundheitsplanung und Mag. Markus Peböck durchgeführt. Gefördert wurde das Projekt vom FGÖ, der ÖGK, der AK OÖ und dem Land OÖ.

Konzeptidee, neue Qualität, Anspruch des Projektes

Ziel des Projekts war es, Betriebliche Gesundheitsförderung in einem inklusiven Setting (Inklusive Betriebe, Werkstätten für Menschen mit Beeinträchtigung) für alle Personen mit und ohne Beeinträchtigung gleichermaßen möglich und zugänglich zu machen. Besonderer Schwerpunkt lag dabei zum einen auf der Teilhabe an partizipativen Prozessen sowie der Einbeziehung der Sichtweise aller Betroffenen und zum anderen auf den besonderen Kommunikationsbedürfnissen von Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung (z.B. zugängliches Sprachniveau durch leichte Sprache, geeignete Methodenauswahl, etc.).

Um einen partizipativen BGF-Prozess für Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen zu ermöglichen, war es zunächst notwendig, den bisherigen BGF-Prozessablauf um die Phase „Sensibilisierung“ zu erweitern. Dies war wichtig, um die Gesundheitskompetenz der Mitarbeiter*innen mit Beeinträchtigung zu fördern und sie für das Thema Gesundheit zu sensibilisieren, und auch, damit Mitarbeiter*innen mit und ohne Beeinträchtigungen im BGF-Prozess auf Augenhöhe zusammenarbeiten können.

Neben der Erweiterung des BGF-Prozessablaufes wurden auch sämtliche Methoden, Instrumente (Fragebogen, Beobachtungsbogen) und Rahmenbedingungen an die Bedürfnisse von Menschen mit Beeinträchtigungen angepasst. Dies erfolgte zum Beispiel in Form von thematisch erweiterten Fragebögen, die sowohl sprachlich als auch vom Layout barrierefrei gestaltet und in unterschiedlicher Form auszufüllen sind (z.B. als ausfüllbares PDF).

Endprodukt des Projekts ist ein Leitfaden in leichter Sprache.

Der Leitfaden wird frei zur Verfügung gestellt und soll allen inklusiven Betrieben und Werkstätten für Menschen mit Beeinträchtigung die Durchführung von inklusiven BGF-Prozessen ermöglichen.

Zur Sicherstellung der Qualität wurden alle Arbeitsschritte, Erkenntnisse, etc. dokumentiert und reflektiert. Zudem wurde das Projekt sowohl intern als auch extern evaluiert.

Praktische Umsetzbarkeit, Erfahrungen, Auswirkungen

Die Erprobung des an die Zielgruppe angepassten und erweiterten Prozessablaufes sowie der entwickelten Instrumente und Methoden erfolgte im Rahmen partizipativer BGF-Prozesse in vier Pilotbetrieben. Davon war ein (integrativer) Pilotbetrieb am ersten Arbeitsmarkt (Kompetenznetzwerk KI-I) und drei Pilotbetriebe in Werkstätten des Diakoniewerks (u.a. Linz Stifterstraße).

Die Durchführung der inklusiven BGF-Prozesse in den 4 Pilotbetrieben hat gezeigt, dass es wichtig war, dass Menschen mit Beeinträchtigung in allen Projektphasen und der gesamten Projektstruktur (z. B. Steuerungsgruppe, Gesundheitszirkel) intensiv miteinbezogen wurden. Ebenso waren die niederschwellig gestalteten Methoden, Rahmenbedingungen und Instrumente für den partizipativen Prozess notwendig (z.B. Fragebögen in leichter Sprache und Verwendung von leichter Sprache bei Besprechungen und Präsentationen).

Das Projekt hat ermöglicht, dass Menschen mit Beeinträchtigung erstmals genauso wie Personen ohne Beeinträchtigung an BGF-Prozessen teilnehmen konnten.

Die Menschen mit Beeinträchtigung konnten sich einbringen und selbst sagen, welche Dinge sie für gesundes Arbeiten brauchen. Mitarbeiter*innen mit und ohne Beeinträchtigung haben

in den Gesundheitszirkeln erstmals gemeinsam Maßnahmen zur Betrieblichen Gesundheitsförderung entwickelt, die dann auch gemeinsam umgesetzt wurden.

So konnten in den Pilotbetrieben passgenaue Maßnahmen zur Betrieblichen Gesundheitsförderung für alle Personen entwickelt und nachhaltig umgesetzt werden und die Arbeitsbedingungen bzw. die Gesundheit am Arbeitsplatz gefördert werden.

Alle vier Pilotbetriebe haben im Anschluss an das Projekt vom Österreichischen Netzwerk für Betriebliche Gesundheitsförderung das BGF-Gütesiegel verliehen bekommen.

Strukturelle Auswirkungen, Übertragbarkeit

Die im Projekt entwickelten Maßnahmen zur Betrieblichen Gesundheitsförderung sind nun in den vier Pilotbetrieben fest in deren Arbeitsstruktur verankert und werden nachhaltig umgesetzt und erweitert. Die internen Steuerungsgruppen, welche im Zuge des Projekts in den einzelnen Pilotbetrieben gebildet wurden, bleiben weiterhin bestehen. In regelmäßigen Treffen der Steuerungsgruppe wird das Thema Betriebliche Gesundheitsförderung reflektiert. In allen vier Pilotbetrieben wurden Gesundheitsbeauftragte (je eine Person mit und ohne Beeinträchtigung) ernannt, die Ansprechpartner für die Betriebliche Gesundheitsförderung sind.

Anspruch des Projekts war es, inklusive BGF später auch in anderen inklusiven Betrieben und Werkstätten für Menschen mit Beeinträchtigung zu ermöglichen. Aus diesem Grund wurde im Sinne der Übertragbarkeit im Laufe des Projekts ein Leitfaden zur Durchführung von inklusiven BGF-Prozessen entwickelt. Der Leitfaden wurde in leichter Sprache auf Sprachniveau B1 verfasst.

Im Leitfaden sind alle Methoden, Instrumente und Erfahrungen genau beschrieben. Der Leitfaden sowie alle für einen inklusiven BGF-Prozess notwendigen Unterlagen (z.B. Fragebögen, Beobachtungsbögen, Auswertungstool, Vorlagen von Dokumenten in leichter Sprache, Anleitungen für Sensibilisierungsmethoden, etc.) werden frei zur Verfügung gestellt und können zum Beispiel unter <https://www.ki-i.at/gesundheit-inklusive> heruntergeladen werden.

Dies soll allen inklusiven Betrieben und Werkstätten für Menschen mit Beeinträchtigung in Linz, Oberösterreich und Österreich die Durchführung von inklusiven BGF-Prozessen ermöglichen.

5. Preis: „Spaller.Michl“

Eingereicht von: VSG & ULF (Verein für Sozial- und Gemeinwesenprojekte & Unabhängiges LandesFreiwilligenzentrum)
Glimpfingerstr. 8 und Martin-Luther-Platz 3, 4020 Linz

Kontaktperson: Mag.^a Petra Pogratz
e-mail: petra.pongratz@ulf-ooe.at

PROJEKTDESCHREIBUNG

Freiwilliges Engagement hält gesund! Daher motivieren wir Bewohner*innen der Altersgruppe 60+ in den Linzer Stadtteilen Spallerhof und Bindermichl-Keferfeld zur Aufnahme eines freiwilligen Engagements und zur aktiven Gestaltung ihres Wohnumfelds. Und wir begleiten Initiativen, Vereine und interessierte Einzelpersonen dabei, ihren Visionen Raum zu geben und diese zu verwirklichen.

SPALLER.MICHL ...

- aktiviert und informiert Bewohner*innen im Alter 60+ der Linzer Stadtteile Spallerhof und Bindermichl-Keferfeld zu freiwilligem Engagement und fördert Gesundheit (gemeinsam wandern, gärtnern, reparieren, gestalten, kochen, plaudern). Zudem werden regelmäßige Informationstreffen zu relevanten Themen (Rufhilfe, Handyschulung, Stärkung des Immunsystems) und unterschiedliche Veranstaltungen (Erzählcafé, Ideenstammtisch, Filmnachmittag, Gartenfest) angeboten.
- unterstützt Bewohner*innen im Alter 60+ in ihren Anliegen und begleitet sie beim Aufbau von Kleinprojekten und Initiativen im Stadtteil.
- berät Einrichtungen und Vereine der Stadtteile Spallerhof und Bindermichl-Keferfeld, die sich für freiwilliges Engagement von Menschen im Alter 60+ öffnen möchten und begleitet sie im Aufbau neuer Freiwilligenprojekte.
- lernt von den vielfältigen Erfahrungen und Kompetenzen der älteren Bewohner*innen im Stadtteil.
- fördert freiwilliges Engagement und Gesundheitsaspekte in den Stadtteilen Spallerhof und Bindermichl-Keferfeld
- ist offen für Senior*innen jeden Geschlechts, jeden Alters (keine Altersbegrenzung!), jeder Herkunft, jeden Bildungsstandes, jeder sozialen Schicht, mit und ohne Beeinträchtigungen.
- vernetzt Bewohner*innen, Nachbarschaften, Initiativen, Projekte und Institutionen.

Zentrale Kooperationspartner*innen des Projekts sind Klimabündnis OÖ, Volkshilfe OÖ, OÖ Zivil-Invalidenverband, Samariterbund Linz und Proges.

Problemanalyse, Ausgangspunkt des Projektes

Durch die glückliche statistische Situation, lange zu leben, sind wir in der Lage, den Ruhestand im besten Fall nach unseren Wünschen sinnstiftend zu gestalten. Dabei geht es aber auch vor allem darum, wie lange wir bei guter Gesundheit leben können.¹ Zeitgenössische Konzepte des Alterns stellen in diesem Kontext **Partizipation als Mittel zur Gesundheitsförderung** in den Vordergrund. Damit ist die Mitwirkung in verschiedensten Lebensbereichen bzw. die Teilhabe an Entscheidungsprozessen gemeint.

Laut Bukow gibt es folgende Formen der Partizipation:

- *Kollektive soziale Partizipation*: eine Gruppe agiert gemeinsam, ohne dabei Ziele zu verfolgen, die außerhalb dieser Gruppe liegen (z.B. Freizeitgestaltung im Freundeskreis).
- *Produktive soziale Partizipation*: man unterstützt andere Menschen, z.B. durch Dienstleistungen.
- *Politische Partizipation*: man beteiligt sich an Entscheidungsprozessen.²

Bei freiwilligem Engagement handelt es sich vor allem um eine **produktive soziale Partizipation**, aber auch die beiden anderen Partizipationsarten spielen eine Rolle. Zum Beispiel sollen Freiwilligenprojekte, in denen sich ältere Menschen engagieren, ausgerichtet auf deren Bedürfnisse, Vorstellungen und Wünsche, partizipativ erarbeitet werden.

Zusätzlich sollen derartige Projekte die Möglichkeit bieten, dass sich auch ältere Menschen, die aus unterschiedlichsten Gründen nicht mehr freiwillig aktiv sein möchten, am Entscheidungsprozess beteiligen, um ihre Bedarfslagen und Vorstellungen einbringen zu können.³

Die Ergebnisse der 2007 veröffentlichten amerikanischen Studie „*The Health Benefits of Volunteering – a Review of Recent Research*“ zeigten einen signifikanten **Zusammenhang zwischen freiwilligem Engagement und Gesundheitszustand**: Freiwillige leben länger, füllen ihre Funktionen besser aus, haben niedrigere Depressionsraten und weniger Herzprobleme. Mittlerweile belegen mehr als 30 weitere Studien die positiven Auswirkungen eines freiwilligen Engagements auf die Gesundheit.

Bei Freiwilligen der Altersgruppe 65+ wird dabei unter anderem die Sinnerfüllung hervorgehoben, die mit weniger Depressionen und verminderter Sterblichkeit einhergeht. Eine Langzeitstudie zeigte ebenso auf, dass sich Menschen, die pro Jahr rund 100 Stunden freiwillig aktiv sind, eigenen Angaben zufolge gesunder fühlten und im Vergleich zu nicht freiwillig Engagierten auch länger leben.

Um diese positiven Effekte zu erlangen, muss aber vor allem auf **ein „gesundes Maß“** geachtet werden: Australische und amerikanische Studien zeigten nämlich bei Freiwilligen, die mehr als 15 Wochenstunden aktiv sind, eine signifikante Minderung der mentalen Gesundheit, Allgemeinzufriedenheit und des Wohlbefindens auf.

¹ vgl. queraum. Kultur- und sozialforschung (2011). Engagiert gesund bleiben. Partizipation und Gesundheitsförderung älterer Frauen und Männer auf kommunaler Ebene. Wien. S.11

² vgl. Bukov, zitiert nach queraum. kultur- und sozialforschung, 2011, S.12

³ vgl. queraum. Kultur- und sozialforschung (2011). Engagiert gesund bleiben. Partizipation und Gesundheitsförderung älterer Frauen und Männer auf kommunaler Ebene. Wien. S.12f

Freiwilliges Engagement darf also keineswegs zur Belastung werden und besonders engagierte Freiwillige sollten vor einer Überlastung geschützt werden.

Zusammenfassend ist freiwilliges Engagement älterer Menschen demnach nicht nur eine wertvolle Möglichkeit, um „produktiv zu altern“, sondern vor allem auch um „**gesund zu altern**“, sofern es nicht durch überdurchschnittliches Engagement zur Belastung wird.⁴ Weitere wichtige Faktoren für freiwillig aktive Senior*innen sind ein **hohes Maß an Selbst- und Mitbestimmung** sowie unterschiedliche **Formen der Anerkennung**.⁵

Konzeptidee, neue Qualität, Anspruch des Projekts

SPALLER.MICHL ist ein stadtteilbezogenes Gesundheitsprojekt zur Förderung und Sichtbarmachung des **Zusammenhangs zwischen freiwilligem Engagement und der Gesundheit älterer Menschen**.

Die ausgewählten Linzer Stadtteile Spallerhof und Bindermichl-Keferfeld zeichnen sich durch einen überdurchschnittlichen Senior*innenanteil aus. Hervorzuheben ist darüber hinaus, dass in diesen Stadtteilen bisher noch nie Gemeinwesen- oder Gesundheitsprojekte durchgeführt worden sind.

Mit der Aufnahme eines freiwilligen Engagements im direkten Lebensumfeld wird **drohender Isolation im Alter** entgegengewirkt und älteren Menschen die **Teilhabe am sozialen Leben** ermöglicht sowie der **Zusammenhalt und die Solidarität** zwischen den Bewohner*innen erhöht.

Durch die Unterstützung eigener Vorhaben und Entwicklung neuer Freiwilligenprojekte werden ältere Bewohner*innen der Stadtteile Spallerhof und Bindermichl-Keferfeld darüber hinaus in für sie wichtige Lebensbereiche aktiv eingebunden.

Sowohl bei der Ausübung bereits vorhandener Engagementmöglichkeiten als auch bei der Entwicklung neuer Freiwilligenprojekte wird auf ideale Rahmenbedingungen geachtet, um die **positiven Effekte von freiwilligem Engagement auf die Gesundheit** der aktiven Senior*innen zu erreichen.

Das Projekt ermöglicht **neue Engagementformen für ältere Menschen** in den ausgewählten Stadtteilen, wobei die **Aktivierung von Senior*innen** sowie die **Erschließung der Lebenserfahrung** und **Kompetenzen** Älterer wichtige Faktoren darstellen.

Praktische Umsetzbarkeit, Erfahrungen, Auswirkungen

Die teilnehmenden Senior*innen werden zur **aktiven Teilhabe und zum Handeln** in ihrem Wohnumfeld inspiriert, sie erhalten **Kompetenzen** zur Realisierung ihrer eigenen Anliegen

⁴ vgl. Public Opinion (2015). Bericht zur Lage und zu den Perspektiven des Freiwilligen Engagements in Österreich. 2. Freiwilligenbericht. Im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz. Wien. S.157f

⁵ vgl. queraum. Kultur- und sozialforschung (2011). Engagiert gesund bleiben. Partizipation und Gesundheitsförderung älterer Frauen und Männer auf kommunaler Ebene. Wien. S.14

und Projekte und erfahren **Anerkennung** für ihr Engagement. In enger Abstimmung mit den interessierten Freiwilligen sowie mit den Einrichtungen wird ein besonderer Wert darauf gelegt, für jeden Menschen, entlang seiner Fähigkeiten und Einschränkungen, das passende freiwillige Engagement zu finden.

Je nach Bedarf wird das freiwillige Engagement durch eine (im Vergleich zu jüngeren Freiwilligen oft intensivere) gemeinsame Reflexion begleitet. Es werden Prozesse gestartet, bei denen jede*r Einzelne neue Perspektiven und Sichtweisen zum Zusammenhang von freiwilligem Engagement und Gesundheitsförderung gewinnen kann und diese längerfristig in den eigenen Alltag integrieren kann.

Die im Zuge des Projekts **neu entstandenen Freiwilligenprojekte** von bzw. für Senior*innen sollen durch die Anknüpfung an bereits bestehende Strukturen und Organisationen vor Ort auch über den Projektzeitraum hinaus weiterbestehen.

Ein gutes Beispiel dafür ist der „**Spaller.Michl-Besuchsdienst**“ der **Volkshilfe OÖ** für alleinlebende Menschen im Alter, die sich (mehr) Gesellschaft wünschen. Bei Unterstützungsbedarf steht das ULF jedoch auch weiterhin (wenn auch in geringerem Ausmaß) als Anlaufstelle für die Engagierten zur Verfügung.

In den Aktivitäten und Kleinprojekten wird darauf geachtet, dass jede*r Bewohner*in aus den Stadtteilen, unabhängig von Geschlecht, Einkommen, Herkunft und auch Alter teilnehmen kann. Es wird ein besonderer Fokus auf das freiwillige Engagement von Menschen im Alter 60+ gelegt, im Sinne der Begegnung engagieren sich auch jüngere Bewohner*innen und Familien im Rahmen des Projektes.

Sowohl der interkulturelle Begegnungsnachmittag als auch die Fotografier-Spaziergänge wurden von Freiwilligen organisiert, die jünger als 60 Jahre sind. Jeder*r Bewohner*in kann sich also im Rahmen des Projektes engagieren! Entweder er/sie ist selber 60 Jahre oder älter, oder das Vorhaben hat einen besonderen Bezug zur Zielgruppe der Menschen 60+. Zudem ist sehr wichtig, dass alle Aktivitäten **kostenlos und konsumfrei** sind, damit auch Menschen mit geringem Einkommen bzw. die von Altersarmut betroffen sind, daran teilnehmen können.

Durch die **SPALLER.MICHL-Mobilitätsgarantie** in Kooperation mit dem Arbeiter Samariterbund kann sichergestellt werden, dass auch Menschen mit eingeschränkter Mobilität kostenlos an den Aktivitäten teilnehmen können. Generell wird – gemeinsam mit dem OÖ Zivil-Invalidenverband – auf die **Barrierefreiheit der Aktivitäten und Projekte** geachtet. Aktuell arbeiten wir gemeinsam an der Erstellung eines Leitfadens zur Organisation von barrierefreien Veranstaltungen im Freien.

Spaller.Michl basiert auf **Partizipation**:

- Im Rahmen der **Bedarfserhebung** wurde deutlich, dass sich die Bewohner*innen besonders für Themen rund um **Nachhaltigkeit und Natur** begeistern lassen. Dies konnte mit

dem Klimabündnis OÖ als Projektpartner schnell und fachlich kompetent als weiteres Projektziel von SPALLER.MICHL aufgenommen werden. Beispiele für Aktivitäten zu nachhaltigen Themen: Tauschbörsen, Stadtteilspaziergang zum Thema „Nachhaltiges in meiner Nähe“, Stammtisch zum Thema Nachhaltigkeit, Beteiligung von Bewohner*innen 60+ der Stadtteile an der „Fridays-For-Future“ Bewegung, Gemeinschaftsgarten, Repair Café.

- Mithilfe sowie inhaltliche Mitgestaltung und Förderung der Eigenverantwortung in der **Planung von Aktivitäten** wie Wandertagen oder Filmnachmittagen.
- **Zulassen und Fördern von „außergewöhnlichen“ Aktivitäten**, wie etwa GEH-Basketball oder das Scherzkeks-Telefon. Mitarbeiter*innen und Freiwillige haben oft unterschiedliche Vorstellungen von einer gesunden Idee – und das ist gut so 😊 - wir wollen alle Aktivitäten fördern, die den sozialen Zusammenhalt in den Stadtteilen fördern.
- **Förderung von kreativen Ansätzen im Bereich der Kleinprojektförderung** im Rahmen der Stammtische (Schreibwerkstatt, Zeichenwerkstatt, Malen, Basteln, Tarockieren etc.).

Strukturelle und finanzielle Auswirkungen, Übertragbarkeit

Die **positive Wirkung von freiwilligem Engagement auf die Gesundheit** wird im Rahmen von Aktivitäten und Kleinprojekten stets kommuniziert. Auch Freiwillige erzählen immer wieder davon, wie gut es ihnen tut „gebraucht zu werden“. Die Sorge vor Einsamkeit (nach Wegfall eines Berufes oder Tod des*r Partner*in) ist ein oft genanntes Motiv für die Aufnahme eines freiwilligen Engagements. Im Gespräch mit den Senior*innen erfahren wir oft von den positiven Wirkungen ihres freiwilligen Engagements.

Etwa, dass es Frau R. gut tut, wenn sie im Gemeinschaftsgarten das Gefühl hat, dass sie gebraucht wird und sie ihr Wissen rund um Gartenarbeit für alle einbringen kann, dass Herr A. durch seine regelmäßige Aktivität weniger Alkohol konsumiert, oder, dass Frau S. Freude daran hat, dass sie sich auch nach ihrer Pension endlich kreativ im Rahmen vom Ideenstammtisch einbringen kann.

SPALLER.MICHL hat ein neues Netzwerk in den Stadtteilen Spallerhof und Bindermichl-Kerferfeld geschaffen – und das **unabhängig von Glaubensgemeinschaften, Parteizugehörigkeit, etc.** Besonders förderlich war, dass ALLEN ansässigen Akteur*innen eine Möglichkeit zur Teilnahme am Projekt angeboten wurde. Freiwillige, Initiativen, Vereine und sonstige Organisationen konnten sich im Zuge von Spaller.Michl kennenlernen, gemeinsam Aktionen und Projekte organisieren, wodurch nachhaltige Kontakte geknüpft werden konnten.

Die Erfahrungen und Ergebnisse des Modells „Spaller.Michl“ sind **übertragbar auf andere Stadtteile und auch Gemeinden**. Das ULF steht hierfür auch nach Projektabschluss im August 2021 gerne als Ansprechpartner zur Verfügung.

6. Preis: "Liver Care Nursing"

Eingereicht von: Ordensklinikum Barmherzige Schwestern, Interne IV

Seilerstätte 4, 4010 Linz

Kontaktperson: DGKP Gudrun Reindl und Denise Schäfer, BSc
e-mail: gudrun.reindl@ordnsklinikum.at

PROJEKTDESCHEIBUNG

Patientinnen und Patienten mit Lebererkrankungen erleben die allgemeinen Herausforderungen einer chronischen Erkrankung. Darunter zählt zum einen die Bewältigung krankheitsbezogener Herausforderungen wie dem Symptommanagement und die Einhaltung therapeutischer Programme. Weiters sind Erkrankte trotz ihres Leidens gefordert ihr Leben zu steuern, ihrer Arbeit nachzugehen und ihr Familienleben zu organisieren. Zudem müssen sich Betroffene aufgrund der chronischen Erkrankung mit Veränderungen ihrer Lebenswelt auseinandersetzen.

Daraus resultierend, verändern sich auch die Zukunftsperspektiven. (Klug Redman, 2004, S. 19) Als besonders vulnerable Gruppe unter den erkrankten Personen, werden Patientinnen und Patienten mit Leberzirrhose verzeichnet. Menschen mit Leberzirrhose müssen ein komplexes Regime für diätetische Einschränkungen, Medikamente, Labortests und Klinikbesuche einhalten. Darüber hinaus leiden Patientinnen und Patienten mit dekompensierter Zirrhose häufig unter Komplikationen, die sich auf die Lebensqualität und die Aktivitäten des täglichen Lebens auswirken.

Diese Beeinträchtigungen in Kombination mit dem komplexen Management einer fortgeschrittenen Lebererkrankung führen dazu, dass Betroffene einem hohen Unterstützungsbedarf aufweisen. (Valery, et al., 2015, S. 14) Um dieser komplexen Situationen für Patientinnen und Patienten, die an einer Lebererkrankung leiden Rechnung zu tragen, werden in anderen europäischen Ländern spezialisierte Pflegeexpertinnen und Pflegeexperten ausgebildet, die Liver Care Nurses.

Dieses professionelle Rollenbild der Pflege ist in Österreich bis dato nicht implementiert. Derzeit werden Pflegepersonen in Österreich nur marginal in die Versorgungs- und Behandlungsprozesse der Leberpatientinnen und -Patienten miteinbezogen. Internationale Gesellschaften für Lebererkrankungen sind sich aber einig, dass die Einbeziehung von spezialisierten Pflegeexpertinnen und -experten in die Versorgung von Patientinnen und Patienten mit chronischer Lebererkrankung unerlässlich ist, um den Herausforderungen der Hepatologie gemeinsam im Multiprofessionellen Team wirksam entgegenzutreten und Betroffene dahingehend zu unterstützen, Expertinnen und Experten ihrer Gesundheit zu werden. (Fabrellas, et al., 2018, S. 499)

Gemeinsam mit dem Ordensklinikum arbeitete DGKP Denise Schäfer, BSc daher ein Konzept aus, wie eine Liver Care Nurse erstmals in einem österreichischen Spital eingesetzt werden kann. Mittlerweile ist Frau Schäfer mitten in der Umsetzung: 15 Stunden pro Woche begleitet sie die Patientinnen und Patienten der Station Interne IV Gastroenterologie & Hepatologie,

weitere 15 Stunden die der Leberambulanz. Dabei betreut sie die Betroffenen und ihre Familien mittels Telefonvisiten über die Krankenhausmauern hinweg. Dadurch wird eine kontinuierliche Betreuung ermöglicht und frühzeitig Veränderungen erkannt.

Denise Schäfer absolvierte an der IMC FH Krems den Bachelor in Advanced Nursing Practice und richtete ihr gesamtes Studium auf die spezialisierte Pflege von Menschen mit chronischen Lebererkrankungen aus. Seither versorgt und betreut sie Menschen folgenden Krankheitsbildern: Fettleber, Alkoholinduzierte Lebererkrankungen, Virus Hepatitis, Leberzirrhose, Leberkrebs, vor und nach Lebertransplantation, Lebererkrankungen im Endstadium, Palliativ.

Sobald sich ein chronischer Verlauf oder ein komplexer Fall einstellt, wird die Liver Care Nurse vom Pflegepersonal und dem medizinischen Team konsultiert. Der Fokus der Pflegeexpertin konzentriert sich auf den Bedürfnissen der Patient*innen, ihrem Umgang mit der Erkrankung und der Förderung ihrer Gesundheit.

Die Tätigkeitsfelder der Liver Care Nurse reichen von der klinischen Praxis bis zur Entwicklung und Implementierung neuer Konzepte und speziellen Patientenedukationsprogrammen. Im Case- und Caremanagement vernetzt die Liver Care Nurse die Betroffenen und ihre Familien mit Spezialist*innen der anderen Gesundheitsberufe, wie beispielsweise Psychologie, Sozialarbeiter*inne, Diätologie oder andere Institutionen. Für Patient*innen mit toxisch nutritivem Hintergrund organisiert sie ambulante oder stationäre Suchtberatungen.

Zudem unterstützt sie Betroffene bei der Organisation extramuraler Pflege und bietet Familien individuelle Schulungsprogramme an. Sobald sich eine Veränderung des Behandlungspfades abzeichnet, organisiert die Liver Care Nurse das multiprofessionelle Familiengespräch. Gemeinsam mit dem behandelnden medizinischen und pflegerischen Team, der Palliativ Care, Psychologie und der Überleitungspflege, sitzen die Patient*innen und ihre Familien an einem Tisch und werden somit ein aktiver Part der Entscheidungsfindung.

Dadurch werden Betroffene partizipiert und die Autonomie der Patient*innen gefördert. Durch die Implementierung der Liver Care Nurse am Ordensklinikum Linz der Barmherzigen Schwestern, wird erstmals in Österreich für Betroffene von Lebererkrankungen eine spezialisierte und ganzheitliche Betreuung und Versorgung ermöglicht. Patient*innen und ihre Familien wird dadurch nicht nur eine kontinuierliche Ansprechperson zur Seite gestellt, sondern ein Betreuungskonzept ermöglicht, dass sich gänzlich an die individuellen Bedürfnisse und Herausforderungen der Betroffenen orientiert.

Problemanalyse, Ausgangspunkt des Projektes

Im Jahr 2013, wurden 29 Millionen Menschen in der Europäischen Union, die an einer chronischen Lebererkrankung litten, dokumentiert. Darunter sind 170.000 Todesfälle auf die Leberzirrhose zurückzuführen, rund 47.000 tote Menschen forderte das hepatozelluläre Karzinom. Berücksichtigt man weitere hepatologische Erkrankungen, wie beispielsweise alkoholische Lebererkrankung, Autoimmunhepatitis und Virushepatitis, steigt die Zahl auf über 120 Millionen Menschen. Forschungen der EASL zeigten, dass bis zu 44% dieser Menschen an einer nicht-alkoholischen Fettlebererkrankung erkrankten.

Hinter den Daten steht eine steigende Anzahl von chronischen erkrankten Leberpatientinnen und Leberpatienten. Die Ursachen chronischer Lebererkrankungen beziehen sich auf virale Infektionen, Suchterkrankungen wie Alkohol, Übergewicht, autoimmune und genetische Erkrankungen. (Godfrey, 2014, S. 7 - 12) In Bezug auf die Prävalenz der Leberzirrhose, belegt Österreich im europäischen Vergleich Platz Zwei. (Shetty, 2017, S. 4)

Eine große Studie der europäischen Gesellschaft für Lebererkrankungen (Valery, 2015, S. 1-16) konnte fünf Schlüsselbereiche für den Unterstützungsbedarf von Menschen mit Lebererkrankungen identifizieren:

1. Information, Beratung und Schulungsprogramme
2. Bewältigungsstrategien des alltäglichen Lebens mit der Erkrankung
3. Physisches Symptommanagement
4. Psychologische Betreuung bei Angst, Depression und Trauer
5. Unterstützungsmöglichkeiten wie beispielsweise Selbsthilfegruppen

Diese Domänen veranschaulichen, dass Betroffene und Angehörige Unterstützung für physische, psychische, aber auch soziale Herausforderungen benötigen. Aktuell konzentriert sich die Versorgung von Menschen mit Lebererkrankungen in Österreichs Spitälern auf die medizinischen Leistungen.

Aufgrund dessen und der steigenden Anzahl von Menschen mit Lebererkrankungen und der daraus resultierenden Problemfelder, welche interdisziplinär übergreifen und das gesamte Familiensystem betreffen, entschied sich das Ordensklinikum Linz als erstes Krankenhaus in Österreich, die Rolle der Liver Care Nurse für eine ganzheitliche Betreuung von Menschen Lebererkrankungen und ihren Angehörigen zu ermöglichen.

Konzeptidee, neue Qualität, Anspruch des Projektes

In ganz Österreich sind Menschen mit Lebererkrankungen und ihre Familien im Erleben und Umgang ihrer Erkrankung auf sich alleine gestellt. Denise Schäfer und die Interne IV des OKL BHS Linz haben es sich zur Aufgabe gemacht, dieser erheblichen Versorgungs- und Betreuungslücke mit einem revolutionären Konzept entgegenzusteuern.

Das Ziel des Projektes ist, die in Österreich erstmalige Implementierung einer wissenschaftlichen Pflegeexpertin für Menschen mit Lebererkrankungen, am Ordensklinikum Linz – Barmherzige Schwestern an der Abteilung der Internen IV. Nicht nur Betroffene und ihre Familien, auch das gesamte Betreuungsteam soll von der Expertise der Pflegeexpertin profitieren.

So trägt die Liver Care Nurse dazu bei, die stationäre Pflege durch die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse stetig weiterzuentwickeln. Darunter zählt auch die Entwicklung und Implementierung neuer Betreuungs- und Behandlungskonzepte, wie beispielsweise die Einführung des multiprofessionellen Familiengesprächs.

Die ANP wird sowohl im ambulanten als auch im stationären Setting tätig sein. Dadurch ist sie im engen, multiprofessionellen Kontakt mit den unterschiedlichen Berufsgruppen und professionellen Organisationen. Im Zentrum der Arbeit stehen immer die betroffenen Menschen und deren Familien. Betroffene und ihre Familien sollen mit Unterstützung der Liver Care Nurse befähigt werden, ihre Gesundheit zu fördern und Kontrolle über ihre Erkrankung zu gewinnen.

Mittels individueller Patientenedukationsprogramme, welche Aufklärung, Beratung und Schulung beinhalten, soll das Selbstmanagement der Patient*innen gestärkt und deren individuellen Bedürfnisse in das Zentrum der interdisziplinären Versorgung gestellt werden. In weiterer Folge kann die Adhärenz der Patient*innen gesteigert, ungeplante Krankenhausaufenthalten durch Telefonvisiten entgegengewirkt und eine gesteigerte Lebensqualität erreicht werden, welche anhand spezifischer Assessments erhoben wird.

Ein weiteres Ziel ist es, Betroffenen und Familien, sowie dem interdisziplinären Team, eine direkte Ansprechpartnerin und Beraterin zur Seite zu stellen. Dadurch werden Ressourcen gebündelt, potentielle Informationslücken geschlossen und eine kontinuierliche ganzheitliche Versorgung und Betreuung gewährleistet. Aufgrund der partnerschaftlichen Beziehung zu Patient*innen und Familie, ist die Pflegeexpertin befähigt, ethische Entscheidungen mitzutreffen und diese im Team zu vertreten. Die Liver Care Nurse vertritt innerhalb der Gesundheitssysteme die Interessen der Patient*innen, um deren Bedürfnisse zu fördern, für sie einzustehen und sie zu schützen.

Praktische Umsetzbarkeit, Erfahrungen, Auswirkungen

Das Tätigkeitsprofil der Liver Care Nurse, wurde im Rahmen der wissenschaftlichen Bachelorarbeit von Denise Schäfer konzipiert. Im Mai 2020 begann die praktische Umsetzung der Liver Care Nurse am Ordensklinikum Linz BHS. Im Vorfeld wurden alle Beteiligten in die Finalisierung der neuen Berufsrolle miteingebunden. Somit konnte sichergestellt werden, dass alle zuständigen Personen mit ihren Bedürfnissen in die Umsetzung partizipativ miteingebunden werden. Die Liver Care Nurse arbeitet 15 h in der Leberambulanz und weitere 15 h im stationären Setting der Internen IV. Dadurch ist es der Pflegeexpertin möglich, die Patient*innen und ihre Familien durch alle Phasen und Stadien ihrer Erkrankung zu begleiten.

Die Liver Care Nurse wurde von den Patient*innen, Familien und gesamten Betreuungsteam als eine unverzichtbare Säule der Betreuung und Versorgung erkannt. Auch die Transplantzentren melden eine herausragende lückenlose und qualitativ hochwertige Korrespondenz durch die Liver Care Nurse zurück. Durch die Implementierung der Liver Care Nurse, werden Patient*innen und ihre Familien erstmals in Österreich im Erleben ihrer Erkrankung ganzheitlich unterstützt, sowie über die Krankenhausmauern hinweg betreut. Dadurch steigert sich nicht nur die Zufriedenheit der Betroffenen.

Durch das regelmäßige Erfassen des Symptommanagements und Lifestyles, richtet sich die Versorgung der Patient*innen nicht nur auf das Organ, sondern auf den ganzen Menschen mit seiner Lebensumwelt. Durch die Clinical Assessments der Liver Care Nurse, kann so der Fokus auf die individuellen Bedürfnisse und Problemfelder gesetzt werden, welche in weiterer Folge eine gezielte Behandlung einleiten und die Lebensqualität steigern.

Patient*innen werden durch die individuellen Edukationsprogramme sicherer im Umgang mit den Auswirkungen der Erkrankungen, lernen Frühwarnzeichen zu erkennen und darauf adäquat zu reagieren.

Angehörige berichten, dass sie durch die Liver Care Nurse erstmals mit ihren Ängsten, Problemen und Bedürfnissen eine Anlaufstelle finden. Hier ist das Ziel der Liver Care Nurse, Familien vor einer potentiellen Rollenüberlastung pflegender Angehörige zu schützen, sie zu beraten, zu schulen und mit extramuralen Unterstützungsangeboten zu vernetzen.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass ein Paradigmenwechsel in der Betreuung der familienzentrierten Pflege von Menschen mit Lebererkrankungen stattgefunden hat. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit konnte erheblich gesteigert werden. Ungeplante Krankenhausaufenthalte können durch die gesteigerte Adhärenz der Betroffenen zudem reduziert werden.

Strukturelle und finanzielle Auswirkungen, Übertragbarkeit

International wird seit langem über das Thema Advanced Nursing Practice (ANP) diskutiert und es wurden entsprechende Entwicklungen auf den Weg gebracht. (in 1960er Jahren wurde das erste ANP-Modell in Colorado/USA eingeführt) Die Idee war, den gewandelten Anforderungen, den demografischen Wandel und die Zunahme an chronischen Krankheiten besser entsprechen zu können. Leider sind wir in Österreich, im ganzem deutschsprachigem Raum, noch ganz am Anfang.

Viele chronisch kranke Patienten, der Internen IV am OKL Barmherzige Schwestern, haben über viele Jahre ein Leben mit Beeinträchtigung, wechselhaften Gesundheitszuständen und in den Spätstadien oft auch mit Multimorbidität und Pflegebedürftigkeit zu leben und diese zu managen.

Hier setzt nun unser Modell der Liver Care Nurse, in Person von Frau DGKP Denise Schäfer, an.

Strukturelle Maßnahmen:

- 30 Stunden/Woche für die Arbeit als Liver Care Nurse stehen zur Verfügung
- Ab Juni 2022 eine Aufstockung auf 40 Stunde/Woche (mit Ausweitung auf andere chronische Erkrankungen unserer Abteilung)
- Schaffung einer Räumlichkeit für die Arbeit in der Ambulanz
- Zur Verfügung Stellung eines Arbeitsplatzes auf der Station
- Konzepterstellung und Umsetzung
- Regelmäßige Evaluierung der geplanten Maßnahmen

Finanzielle Auswirkungen:

- Es liegen zwar inzwischen einige Studien vor, doch ist ihre Aussagekraft begrenzt, da es sich um Daten aus Kanada und den USA handelt. Auch liegt das Hauptaugenmerk auf den Primärversorgungsbereich
- Gezeigt wurde, dass der Besuch in den Notfallambulanzen reduziert werden konnte und in der Langzeitversorgung wiederum konnten Krankenhauseinweisungen verringert werden (McAiney et al. 2008).

Insgesamt stößt man in Österreich und Deutschland auf eine schwierige Datenlage. Zwar ist die Forschungsentwicklung in den letzten Jahren vorangekommen, befindet sich aber noch keineswegs auf einem befriedigenden Niveau.

Im Herbst 2021 starten wir eine eigene Studie zu diesem Thema.

Die Implementierung der Liver Care Nurse am OKL Barmherzige Schwestern hat jetzt schon viel Zufriedenheit bei den betroffenen Patienten, deren Angehörigen, im interdisziplinärem Team, in der Zusammenarbeit mit anderen Pflegeexperten und der Palliativstation aufzuweisen.