

Management Summary

Selbsthilfegruppen greifbar im Spital

September 2009

TeilnehmerInnen

Selbsthilfegruppen

Anita Beyer

SHG für krankhafte Adipositas

Walter Dörfler

PING - Patienteninitiative zur Mitwirkung und
Mitgestaltung im Gesundheitswesen

Andrea Hammerschmidt

ÖGAST - Österr. Gesellschaft für angeborene
Stoffwechselstörung

Sigrid Kundela

SHG Schädel-Hirn-Trauma

Herbert Ralis

AHA! Alkoholabhilfe-Club Wien

Ing. Franz Schiener

ÖMCCV - Österr. Morbus Crohn-Colitis
Ulcerosa Vereinigung

Dr. Alexandra Supper

SHG EHE - Eltern helfen Eltern, VKKJ

Maria Nimführ

Österr. Vereinigung Morbus Bechterew

TeilnehmerInnen

Krankenanstalten

Helga Zöchling

Wiener Krankenanstaltenverbund
Wilhelminenspital

Mag. Gerhard Fuchs

Vinzenz Gruppe, Krankenhaus St. Josef

OA Dr. Clemens Leitgeb, MAS

Wiener Krankenanstaltenverbund
Wilhelminenspital

Dr. Elisabeth Lehner

Wiener Gebietskrankenkasse
Hanusch-Krankenhaus

Dr. Jelena Quint

Vinzenz Gruppe, Krankenanstalt des
Göttlichen Heilandes

Dagmar Endl

Hartmannspital

Roland Reich

Krankenhaus der Barmherzigen Brüder

Koordination

Mag. Andreas Keclik

Wiener Gesundheitsförderung – Wig
Team Gesunde Stadt – Selbsthilfe und Empowerment (ab 03/2009)
Fonds Soziales Wien, SUS Wien (bis 03/2009)

Mag. Angelika Vötsch-Rosenauer

Wiener Gesundheitsförderung – Wig
Team Gesunde Stadt – Selbsthilfe und Empowerment (ab 03/2009)
Fonds Soziales Wien, SUS Wien (bis 03/2009)

1. Ausgangslage

In Wien sind gegenwärtig rund 30% der Bevölkerung von einer chronischen Erkrankung betroffen. Mit einem Anstieg der chronischen Erkrankungen wird gerechnet¹.

Für Betroffene und deren Angehörige stellt die Diagnose einer seltenen oder chronischen Krankheit einen massiven Einschnitt in die bisherigen Lebensgewohnheiten dar. Eine chronische Erkrankung bürdet den Betroffenen und meist auch den Angehörigen für den Rest ihres Lebens merkliche materielle und immaterielle Lasten auf. Diese Lasten sind zu einem Teil diagnosespezifisch, zum anderen Teil gelten sie für alle chronisch Kranken:

- soziale Isolation
- Zukunftsunsicherheit
- beruflicher Abstieg
- Schwierigkeiten und Kränkungen durch die Umgebung
- Belastungen durch Aufklärungsdefizite und
- anhaltende Therapie- und Kontrollbedürftigkeit.

Während akute Krankheiten durch ein relativ hohes Maß an Fremdverantwortung und Fremdvertrauen der PatientInnen gekennzeichnet sind, sind bei chronisch Kranken Selbstverantwortung und Selbstvertrauen gefragt.

Die Behandlung chronisch kranker Menschen erfordert daher ein Gesundheitswesen, welches die Eigenständigkeit der Betroffenen fördert und eine Einbeziehung der Betroffenen in die Planung, Organisation, Durchführung und Kontrolle der Betreuung ermöglicht². Selbsthilfegruppen³ erzielen Effekte im Bereich der gesundheitlichen Versorgung, indem sie das professionelle Versorgungssystem ergänzen, die Eigenverantwortung und die Teilhabe der Betroffenen betonen und sich als „kritische Masse“ mit etwaigen Mängeln der professionellen medizinischen Versorgung auseinandersetzen.

Ein zentraler Beitrag der Selbsthilfegruppen zur medizinischen und psychosozialen Versorgung besteht im Angebot eines hochgradig ausdifferenzierten Erfahrungswissen zu fast jedem medizinischen und psychosozialen Thema. Dabei stärkt das größere Verständnis der spezifischen Probleme das Verhältnis zwischen Patientin bzw. Patient und Ärztin bzw. Arzt und verbessert die Compliance. Darüber hinaus schließen Selbsthilfegruppen eine wichtige Lücke in der psychosozialen Versorgung der PatientInnen während und nach dem Spitalsaufenthalt.

Die Nutzung und der Aufbau persönlicher Ressourcen, die einen geeigneten Umgang mit der Krankheit ermöglichen, führt zu einer Reduktion der individuellen Belastungen und Risiken und kann mittel- bis langfristig dem Wiedereintritt eines Krankheitsereignisses bzw. einer Verschlechterung der Erkrankung entgegenwirken. Teilnehmerinnen und Teilnehmer aus Gesundheitsselbsthilfegruppen berichteten über eine Verbesserung ihrer physischen und psychischen Befindlichkeit und des „Leben-Lernens“ im Sinne von Kompetenzerweiterung und sozialer Aktivierung.

¹ Stadt Wien (Hsg.), 2004, Chronische Krankheiten in Wien. Wien.

² WHO, 2003. SCALING UP COMMUNITY BASED REHABILITATION: ADAPTING HEALTH CARE QUALITY IMPROVEMENT METHODS (Link: http://www.who.int/chronic_conditions/resources/en/cch_dar_meetingreport.pdf)

³ Die Angaben zu Wirkungen und Leistungen von Selbsthilfegruppen stammen aus: Robert Koch-Institut, 2004. Gesundheitsberichterstattung des Bundes: Selbsthilfegruppen im Gesundheitsbereich. Berlin.

2. Auftrag der Umsetzungsgruppe

Die Umsetzungsgruppe hat sowohl den Auftrag zur organisationsübergreifenden Planung der wienweiten Umsetzung der PIK-Maßnahme „Selbsthilfegruppen greifbar im Spital“ als auch zur Begleitung der Implementierung dieser Maßnahme.

Durch eine unmittelbare Kooperation zwischen VertreterInnen der Selbsthilfegruppen und der Krankenhausabteilungen soll eine bessere Information der PatientInnen und Angehörigen über das Angebot und die Erreichbarkeit von Selbsthilfegruppen schon während des Spitalsaufenthalts erzielt werden.

3. Zielsetzung

Mit der wienweiten Einführung der Maßnahme werden zwei zentrale Ziele verfolgt:

1. Intensivierung der Zusammenarbeit zwischen Krankenanstalten und Selbsthilfegruppen und damit eine stärkere Integration der beiden Bereiche
2. Bessere Information der PatientInnen und Angehörigen über das Angebot und die Erreichbarkeit von Selbsthilfegruppen während des Spitalsaufenthalts

4. Erwartete Nutzen

4.1 Für Krankenanstalten

- Selbsthilfefreundlichkeit gilt als Qualitätsindikator für Krankenhäuser (vgl. KTQ[®]) und trägt zur Imageverbesserung bei
- MitarbeiterInnen erhalten eine bessere Kenntnis über den Umgang mit krankheitsbedingten Problemen des Alltags und das extramurale Feld
- Verschmelzung des medizinischen Fachwissens mit dem Alltags- und Erfahrungswissen der Betroffenen

4.2 Für Selbsthilfegruppen

- Besserer Zugang zu Informationen über aktuelle Erkenntnisse und Entwicklungen im medizinischen, sozialen, therapeutischen und pharmakologischen Bereich
- Höherer Bekanntheitsgrad und Imagegewinn der Selbsthilfegruppen schaffen bessere Voraussetzung zur Realisierung der jeweils eigenen Ziele der Gruppen
- Anliegen der Selbsthilfegruppen können leichter an die VertreterInnen der Spitälern kommuniziert werden

4.3 Für PatientInnen und Angehörige

Durch die systematische Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen wird den PatientInnen und Angehörigen ein zusätzliches Angebot noch besser erschlossen. Dieses besteht aus einem Netzwerk von rund 260 Wiener PatientInnen- und Angehörigenorganisationen, verfügt über ein hochgradig ausdifferenziertes Erfahrungswissen zu einer Vielzahl an medizinischen und psychosozialen Themen und bildet eine wichtige Ressource für die Bewältigung des jeweiligen Problems.

4.4 Sozialversicherungsträger und Stadt Wien

Durch die Maßnahme kommt es zu einer besseren Entfaltung der gesundheitsfördernden Wirkung der Selbsthilfegruppen. Der Anstieg aufgeklärter PatientInnen, welche zur besseren Bewältigung ihrer jeweiligen gesundheitlichen Situation befähigt wurden (Gesundheitsmanagement), führt zur Steigerung der Lebensqualität der Versicherten bzw. BürgerInnen und entlastet den öffentlichen Versorgungssektor.

5. Projektverlauf

Der Verlauf des Projekts lässt sich grob in drei aufeinanderfolgende Phasen unterteilen.

5.1 Planungsphase

Zur Vorbereitung des wienweiten Transfers wurde im Sommer 2005 die Umsetzungsgruppe „Selbsthilfegruppen greifbar im Spital“ eingerichtet. Diese setzt sich sowohl aus MitarbeiterInnen von Wiener Selbsthilfegruppen, als auch aus VertreterInnen einzelner Spitäler bzw. Krankenhausträger zusammen und wird von der Selbsthilfe-Unterstützungsstelle SUS Wien koordiniert.

Während der Planungsphase hatte die Umsetzungsgruppe vor allem folgende Aufgaben:

- Erstellung eines Konzepts, wie die systematische Zusammenarbeit zwischen den beiden Bereichen erfolgen soll
- Konkretisierung der zur Umsetzung des Konzepts notwendigen Maßnahmen

Zusätzlich wurden die VertreterInnen der Häuser eingeladen, in ihren jeweiligen Organisationen Arbeitsgruppen zu bilden, um die jeweils organisationsspezifische Umsetzung sicherzustellen.

5.2 Antragsphase

Die zentralen Elemente der Antragsphase bildeten die Erarbeitung des Reformpool-Förderantrags und die Mitarbeit im Rahmen der Kosten-Nutzen-Analyse. Den Abschluss stellte die positive Beurteilung des Antrags und in Folge die Förderung durch Mittel des Wiener Reformpools dar.

5.3 Umsetzungsphase

Die Implementierung der notwendigen Strukturen in den Häusern/Gruppen und der Aufbau von Kooperationsbeziehungen bildeten die zentralen Elemente dieser Phase, welche in zwei Schritten erfolgte.

Während vier Häuser der Vinzenz Gruppe und das Hartmannspital bereits 2007, also noch während der Antragsphase, mit der Implementierung und Umsetzung begannen, folgten der Großteil der Häuser nach Zusage der Förderungen durch den Reformpool.

Ebenfalls in diese Projektphase fielen auch eine Reihe überwiegend durch SUS Wien organisierte Unterstützungsleistungen, deren zentrales Element die neu eingerichtete Clearingstelle bildete.

4. Maßnahmenumsetzung

Der bisherige Projekterfolg ist das Ergebnis einer Vielzahl an Leistungen, die von unterschiedlichen PartnerInnen erbracht wurde. Allen voran sind in diesem Zusammenhang die Vorbereitungen der Selbsthilfegruppen und die Einführung neuer Strukturen innerhalb der Häuser zu nennen.

Wesentliche Maßnahmen zur Implementierung des Projekts waren:

- a) Aufbau der notwendigen Kooperationsstrukturen innerhalb der teilnehmenden Krankenanstalten
- b) Entwurf, Druck und Versand von Printprodukten
- c) Einrichtung und Betrieb einer Clearingstelle
- d) Informationsworkshops für die MitarbeiterInnen der Krankenanstalten
- e) Informationsworkshops für VertreterInnen der Selbsthilfegruppen
- f) Kennenlertage der Spitäler
- g) Reflexionstreffen für die MitarbeiterInnen der Krankenanstalten
- h) Vernetzungstreffen für KooperationspartnerInnen
- i) Anreizfinanzierung für Selbsthilfegruppen
- j) Weitere Unterstützungsleistungen für die Kooperationspartner

a) Aufbau der notwendigen Kooperationsstrukturen innerhalb der teilnehmenden Krankenanstalten

Innerhalb der Häuser wurden die notwendigen Voraussetzungen für den systematischen Aufbau von Kooperationen mit Selbsthilfegruppen getroffen. Dazu zählten vor allem das Einholen des Auftrags durch die Kollegiale Führung, die Nominierung eines **Hauskoordinators** (zuständig für den Erstkontakt mit Selbsthilfegruppen und die Koordination der Aktivitäten der Abteilungen/Ambulanzen in diesem Bereich) und die Nominierung von **Kontaktpersonen** an den Abteilungen/Ambulanzen.

b) Entwurf, Druck und Versand von Printprodukten

Die Broschüre „Selbsthilfe und Krankenhaus“ (Auflage: 2.000 Stück) dient zur Information der KooperationspartnerInnen über Möglichkeiten, Ziele und Nutzen der Zusammenarbeit zwischen Krankenanstalten und Selbsthilfegruppen. Darüber hinaus informiert die Broschüre über die Arbeit von Selbsthilfegruppen und gibt einen Überblick über eine Vielzahl an Möglichkeiten, wie die Kooperation zwischen den Gruppen und den Häusern gestaltet werden kann. (siehe Download)

Das Plakat im Format A1 (Auflage: 1.400 Stück) ist zur Montage an jenen Abteilungen vorgesehen, an denen mit Selbsthilfegruppen kooperiert wird. Es informiert sowohl die PatientInnen als auch die Angehörigen über das Angebot von Selbsthilfegruppen und verweist bei diesbezüglichen Fragen an die MitarbeiterInnen der Abteilung und SUS Wien

c) Einrichtung einer Clearingstelle

Zur Unterstützung der KooperationspartnerInnen wurde im April 2008 eine an SUS Wien organisatorisch angebundene Clearingstelle eingerichtet. Die mit 30 Wochenstunden besetzte Stelle ist im Rahmen des Projekts bis Dezember 2009 befristet. In ihrer Funktion als Nahtstelle und Informationsdrehscheibe für die beiden Bereiche erbringt die Clearingstelle Leistungen in folgenden Bereichen:

- Begleitung und Beratung der KooperationspartnerInnen beim Auf- und Ausbau von erfolgreichen Kooperationen
- Erstellung und Dissemination relevanter Informationen für VertreterInnen der Gruppen und Häuser
- Organisation, Planung und Durchführung von Informationsveranstaltungen und Workshops für Krankenhäuser und Selbsthilfegruppen mit relevanten ProjektpartnerInnen
- Recherche nach Selbsthilfegruppen, die zu den von den Häusern ausgewählten Diagnosen/Problemstellungen arbeiten
- Vergabe der Kooperationspauschale für Selbsthilfegruppen
- Dokumentation und Monitoring
- Öffentlichkeitsarbeit
- Mitarbeit an der Entwicklung von Maßnahmen zur Sicherung der Nachhaltigkeit

d) Informationsworkshops für Krankenhäuser

Um sich mit der Rolle und den Aufgaben als Hauskoordinator bzw. als Kontaktperson identifizieren zu können, wurden insgesamt sechs Workshops (18.06. und 21.06.2007, 31.07., 18.08., 13.11. und 12.12.2008) für die VertreterInnen der Häuser veranstaltet. In einem interaktiven Setting hatten die TeilnehmerInnen sowohl die Möglichkeit Selbsthilfegruppen und deren Arbeit kennen zu lernen, als auch vor Ort den eigenen Aufgabenbereich zu konkretisieren und mit KollegInnen abzustimmen.

e) Informationsworkshops für Selbsthilfegruppen

Auch die VertreterInnen der Selbsthilfegruppen nutzen die Möglichkeit zur Vorbereitung auf die Zusammenarbeit mit Krankenanstalten. Insgesamt wurden für diese Zielgruppe vier Workshops (17.09.2007, 30.03., 02.04. und 06.04.2009) angeboten. Neben einem Überblick über das Projekt und die existierenden Unterstützungsleistungen wurden die TeilnehmerInnen auch bei der konkreten Planung der nächsten Schritte zum Aufbau von Kooperationen unterstützt.

f) Kennenlertage der Spitäler

Um eine Vielzahl relevanter Selbsthilfegruppen in einem produktiven Klima kennen zu lernen, veranstalteten einige Häuser einen oder mehrere Kennenlertage. An diesem Tag wurden die für das jeweilige Haus relevanten Selbsthilfegruppen eingeladen und ein Rahmen geschaffen, der beiden Seiten ein erstes Kennenlernen in ungezwungener Atmosphäre ermöglichte. Dieses Setting bildete eine sehr gute Grundlage für den Abschluss von Kooperationsvereinbarungen und wurde von der Mehrheit der Beteiligten sehr gut aufgenommen.

g) Reflexionstreffen für die MitarbeiterInnen der Krankenanstalten

Mit diesen Treffen (20.10.2008, 25.06.2009) wurde den HauskoordinatorInnen die Möglichkeit geboten, frühzeitig den Umsetzungserfolg im eigenen Haus zu analysieren. Schwerpunktthema dabei bildete die Qualität der hausinternen Zusammenarbeit einerseits und die Zufriedenheit mit den Kooperationsbeziehungen andererseits. Durch die Teilnahme von VertreterInnen der Selbsthilfegruppen konnte die Einschätzung der HausmitarbeiterInnen durch eine Außenperspektive ergänzt werden. Der Transfer der Ergebnisse des ersten Treffens wurde in Form von Empfehlungen für die Häuser der zweiten Umsetzungsphase sichergestellt.

h) Vernetzungstreffen für die KooperationspartnerInnen

Dieses eintägige Treffen im Open-Space Format (18.09.2009), zu dem alle KooperationspartnerInnen der Häuser und Selbsthilfegruppen eingeladen wurden, diente vor allem dem gemeinsamen Erfahrungsaustausch, der Reflexion der bisherigen Praxis und der Erarbeitung von Verbesserungsmöglichkeiten. Weiters nutzten die SpitzenvertreterInnen des PIK-Projekts die Gelegenheit, den VertreterInnen der Häuser und der Gruppen für ihr bisheriges Engagement zu danken.

i) Anreizfinanzierung für Selbsthilfegruppen

Da die Kooperationen mit den Krankenanstalten für die Selbsthilfegruppen mit Sachaufwänden verbunden sind, wurden die notwendigen Voraussetzungen geschaffen (Klärung der rechtlichen Rahmenbedingungen, Erarbeitung entsprechender Richtlinien und Antragsformulare), kooperierenden Selbsthilfegruppen für die Jahre 2008 und 2009 eine Anreizfinanzierung in Form einer Pauschalförderung in der Höhe von € 100,- pro Kooperation und Jahr mit einer Abteilung auszubezahlen.

j) Weitere Unterstützungsleistungen

Seitens der Clearingstelle wurden diverse andere Unterstützungsleistungen für die VertreterInnen der Häuser und der Gruppen erstellt:

Checkliste, Briefentwurf und Gesprächsleitfaden für die Vorbereitung auf die Kooperation mit einer Abteilung, sowie eine laufend aktualisierte **Liste der Ansprechpersonen** in den Projektspitälern, an die sich die Selbsthilfegruppen beim Erstkontakt wenden können.

Den Häusern wurde ein **Briefentwurf** zur Einladung von Selbsthilfegruppen, ein **Verständigungsschreiben** zur Information relevanter Stellen über das Projekt und ein **Excel-File zur Dokumentation** der eingegangenen Kooperationen und der dazugehörigen Kontaktdaten zur Verfügung gestellt.

Schließlich wurde auch im Rahmen der von SUS Wien organisierten **Selbsthilfe-Stammtische** und **Weiterbildungsseminare** das Projekt aufgegriffen und entsprechend berücksichtigt.

Ist Stand

Wie der Überblick über die Anzahl der teilnehmenden Häuser, der kooperierenden Abteilungen und der KooperationspartnerInnen bzw. Kooperationen zeigt, bestehen pro Abteilung durchschnittlich zwei Kooperationen mit Selbsthilfegruppen. Im September 2009 unterhalten rund 125 Kontaktpersonen an 123 Abteilungen 249 Kooperationen, welche mit insgesamt 58 Selbsthilfegruppen eingegangen wurden (siehe Tabelle).

Involvierte Projektspitäler bzw. Abteilungen	Anzahl der Selbsthilfegruppen	Anzahl der Kooperationen
Hartmannspital 5 Abteilungen	11	47
Hanusch-Krankenhaus 1 Abteilung	2	2
Vinzenz Gruppe Wien 4 Häuser, 22 Abteilungen	28	36
Wiener Krankenanstaltenverbund TU1 11 Häuser, 95 Abteilungen	58	164
Summe 16 Häuser bzw. 123 Abteilungen		249

Tabelle 1: Anzahl der Kooperationen

73% der Wiener Landesfondsanstalten nehmen an der Umsetzung teil.
16 HauskoordinatorInnen wurden nominiert¹.

Rund 190 VertreterInnen der Spitäler nahmen insgesamt an den neun von SUS Wien angebotenen Informations-, Reflexions- und Vernetzungsveranstaltungen teil.

Rund 150 VertreterInnen von Selbsthilfegruppen nahmen insgesamt an den sechs von SUS Wien angebotenen Informations-, Reflexions- und Vernetzungsveranstaltungen teil.

Anreizfinanzierungen

2008 gingen acht Anträge von acht Selbsthilfegruppen ein, welche für insgesamt 30 Kooperationen ansuchten. Anreizfinanzierungen für 30 Kooperationen wurden ausgezahlt.

2009 gingen 50 Anträge von 37 Selbsthilfegruppen ein, welche für insgesamt 200 Kooperationen ansuchten.

¹ Die jeweils aktualisierte Liste der KoordinatorInnen kann auf der SUS-Homepage abgerufen werden: http://www.sus-wien.at/export/sites/fsw/sus/downloads/dokumente/PIK_Dokumente/091102_Namensliste_Hauskoordinatoren.pdf

Öffentlichkeitsarbeit

Zur Steigerung des Bekanntheitsgrads des Teilprojekts in der weiteren (Fach-)Öffentlichkeit, wurden folgende öffentlichkeitswirksame Maßnahmen umgesetzt:

- Vorstellung des Teilprojekts im Rahmen der 2. Weiterbildung „Entlassungsmanagement“ bei der Sophos Organisationsberatung und Bildungsmanagement GmbH sowie auf der Akademie für Fortbildungen und Sonderausbildungen am Allgemeinen Krankenhaus der Stadt Wien
- Referat und virtuelle Publikation² im Rahmen der 14. Konferenz des Österreichischen Netzwerks gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen
- Publikation im 11. Newsletter der Allianz für Gesundheitsförderung in Wiener Spitälern, Pflegeeinrichtungen und Seniorenwohneinrichtungen. Ausgabe 07/2009
- Artikel in der Ausgabe 02/2009 des bundesweiten Publikationsorgans der Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfe Österreich: Selbsthilfe:konkret

5. Kritische Erfolgsfaktoren

Da im Rahmen dieses Teilprojekts die Implementierung weitgehend abgeschlossen ist, betreffen die kritischen Erfolgsfaktoren vor allem Aspekte der Nachhaltigkeit. Berührt werden somit Fragen nach den Möglichkeiten einer erfolgreichen, qualitativ hochwertigen Fortsetzung respektive eines Ausbaues der Kooperationen im Routinebetrieb.

Schwerpunkte bilden dabei vor allem folgende drei Themenkreise:

- **Aufrechterhalten und fördern des wechselseitigen Verständnisses**
Die Ergebnisse des Reflexionstreffens zeigen, wie wichtig für den Erfolg das wechselseitige Verständnis der KooperationspartnerInnen ist. Speziell vor dem Hintergrund sehr unterschiedlicher Organisationskulturen der beiden Bereiche ist wechselseitige Toleranz und Rücksicht besonders wichtig, um die Offenheit und das Vertrauen zu erlangen/bewahren, welches für den Aufbau bzw. Erhalt solider Kooperationen unumgänglich ist.
- **Motivation**
Der Aufbau, Erhalt und Ausbau von Kooperationen stellt für die daran Beteiligten einen zusätzlichen Aufwand dar. Dabei handelt es sich um Leistungen, deren Qualität ganz stark an die Motivation der beteiligten Personen geknüpft ist. Wie viel Unterstützung erhalten die MitarbeiterInnen der Spitäler seitens ihrer Vorgesetzten? Erfahren die Leistungen der Selbsthilfegruppen, die auch im Interesse der Öffentlichkeit erfolgen, entsprechende Wertschätzung?
- **Ressourcen**
Schließlich wird über den Verlauf einer erfolgreichen Weiterführung der Kooperationen auch das Unterstützungsangebot für die KooperationspartnerInnen entscheiden. Wohin können sich die KooperationspartnerInnen mit Fragen und Anliegen wenden, wo werden die Erfahrungen gesammelt und – entsprechend aufbereitet – wieder in das Feld zurückgespielt, Erfolge bekannt gemacht oder Möglichkeiten zur Verbesserung der bisher geleisteten Praxis angeboten?

² <http://www.ongkg.at/index.php?id=206> Stand: 1. Nov. 2009

6. Weiterführende Schritte

- Erarbeitung des Nachhaltigkeitskonzepts
- Letzterhebung des Ist-Stands der Kooperationen in den Krankenhäusern bis Ende 2009
- Abschluss der Projektarbeit in der derzeitigen Form (Dokumentation, Abrechnung, Aktualisierung der Homepage, ggf. Publikation, sozialer Abschluss des Projekts mit den ProjektpartnerInnen)
- Je nach Auswahl einer Variante aus dem Nachhaltigkeitskonzept:
 - Einleiten der jeweiligen Maßnahmen
 - Kommunikation des weiteren Verlaufs an die KooperationspartnerInnen

Ansprechpersonen

Mag. Andreas Keclik
Projektleitung

Wiener Gesundheitsförderung – WiG
Team Gesunde Stadt – Selbsthilfe und
Empowerment
Treustraße 35 – 43/Stg. 6/1. Stock
A – 1200 Wien
Tel.: (+43 1) 4000 76941
andreas.keclik@wig.or.at

Mag^a Angelika Vötsch-Rosenauer
Projektkoordinatorin und Clearingstelle

Wiener Gesundheitsförderung – WiG
Team Gesunde Stadt – Selbsthilfe und
Empowerment
Treustraße 35 – 43/Stg. 6/1. Stock
A – 1200 Wien
Tel.: (+43 1) 4000 76947
angelika.voetsch-rosenauer@wig.or.at