



Österreichische Gesellschaft für Public Health
Austrian Public Health Association – ÖGPH www.oeph.at

In Kooperation mit:

Ludwig Boltzmann Institut
Health Promotion Research
www.lbihpr.lbg.ac.at

ÖGPH Newsletter Juni 2013

ISSN: 1682-5411

Inhalt

1.	Editorial	1
2.	Berichte von Projekten / Originalarbeiten	2
3.	Kick-Off neue Projekte	7
4.	Veranstaltungsberichte	10
5.	Tagungsankündigungen	12
6.	Wissenswertes	14
7.	Impressum	16

1. Editorial

Liebe Public Health Interessierte,

traditionsgemäß und aus aktuellem Anlass hebt das Editorial dieses Newsletters althilologisch an: *vita nostra brevis est*, unser Leben ist kurz! So heißt es im Zunftlied der AkademikerInnen, doch keine Disziplin nimmt diese Worte so ernst wie die Vereinigung der Public Health ExpertInnen, deren erklärtes Ziel es ja ist, unsere Lebensspanne zu verlängern. Über einen kleinen Ausschnitt der aktuellen Forschungen und Aktivitäten der Community in Österreich berichtet diese zweite Ausgabe des ÖGPH-Newsletters des Jahres 2013 und spannt dabei einen Bogen gleichsam von der Wiege bis zur Bahre: von Schwangeren-Screenings über die Neugestaltung des Mutter-Kind Passes und die Etablierung eines Systems der Frühen Hilfen bis zur Gesundheitsförderung für SeniorInnen und Hochbetagte reicht das weite Spektrum der Gesundheitsförderungsthemen.

Außerdem finden sich wie immer interessante Veranstaltungshinweise. Besonders dürfen wir noch einmal auf die vom 19.-20.06.2013 stattfindende ÖGPH-Tagung zum Thema „Public Health: Forschung und Anwendung“ in St. Pölten hinweisen.

Wir hoffen, unserem Informationsauftrag gerecht zu werden und wünschen einen vielleicht doch noch wärmer werdenden Sommer!

Das Redaktionsteam

2. Berichte von Projekten / Originalarbeiten

„Eltern-Kind-Vorsorge neu“ Zusammenfassende Ergebnisse des dreijährigen Projektes (Brigitte Piso)



Das Ludwig-Boltzmann Institut für Health Technology Assessment (LBI-HTA) wurde im Jahr 2010 vom Bundesministerium für Gesundheit damit beauftragt, eine Entscheidungsunterstützung für eine Neuorientierung in der Eltern-Kind-Vorsorge zu erarbeiten. Im dreijährigen Projektzeitraum wurden insgesamt neun Teilberichte verfasst (Teile I-IX; verfügbar unter <http://eprints.hta.lbg.ac.at>).

Wir zeigten auf, dass sich häufige und schwerwiegende Gesundheitsbedrohungen drei Gruppen zuordnen lassen („klassische, medizinische Erkrankungen“ „Frühgeburtlichkeit“ sowie „soziodemographische/lebensstilbedingte Gesundheitsbedrohungen“). Weiters identifizierten wir junge Frauen (≤ 19 Jahre) und Frauen ≥ 40 Jahre, Frauen mit chronischen Vor- bzw. Suchterkrankungen, Frauen (Familien) und Kinder aus deprivierten sozio-ökonomischen Verhältnissen sowie Schwangere, die Mehrlinge erwarten ebenso wie Frühgeborene als Risikogruppen (I und IV). Wir verwiesen auf einen Mangel an gesamtösterreichischen, epidemiologischen Daten in vielen Bereichen (IV). Zum Thema Frühgeburtlichkeit konnten wir zeigen, dass nur wenige Maßnahmen, meist für definierte Subpopulationen Schwangerer, das Potential haben könnten, die Frühgeburtlichkeit zu senken (V). Wir stellten dar, dass in Vorsorgeprogrammen einiger Länder spezifische Schwerpunktsetzungen den Einfluss psychosozialer und sozioökonomischer Faktoren adressieren, und welche Möglichkeiten von/ Voraussetzungen für aufsuchende Angebote grundsätzlich existieren (II,VI). Wir analysierten die Funktionen der unterschiedlichen Kostenträger und den Leistungsumfang im Rahmen des derzeitigen Mutter-Kind-Passes und zeigten auf, bei welchen Geld- und Sachleistungen eine Ausgabensteigerung zu beobachten ist (III). Für ausgewählte Maßnahmen zur Reduktion der Frühgeburtlichkeit und aufsuchender Dienste erstellten wir Budget-Impact Analysen (VIII). Im Hinblick auf die Realisierung der elektronischen Gesundheitsakte (ELGA), analysierten wir die Potentiale und Herausforderungen verschiedener Möglichkeiten der elektronischen Umsetzung eines Vorsorgedokuments (VII). Schließlich bereiteten wir Empfehlungen aus evidenzbasierten Leitlinien zu Screeningmaßnahmen in Schwangerschaft, Wochenbett und früher Kindheit auf (IX).

Dem international üblichen HTA-Prozess folgend, bedürfen die von uns geschaffenen wissenschaftlichen Grundlagen („assessments“) nun im nächsten Schritt einer Bewertung („appraisal“) durch eine unabhängige (ExpertInnen-)Kommission. Hierbei sollten zusätzliche entscheidungsrelevante Faktoren, wie der nationale Versorgungskontext, aber auch Leistbarkeit, soziale Werte und Ergebnisse anderer themenverwandter Projekte berücksichtigt werden. Erst nach dieser Bewertung kann basierend auf einem transparenten und nachvollziehbaren Entscheidungsprozess eine Entscheidung („decision“) und eine Erprobung eines adaptierten Vorsorgeprogramms (z.B.: als Pilotprojekt in ausgewählten Regionen) erfolgen.

Als Projektleiterin gilt mein Dank insbesondere den 14 BerichtsautorInnen, ohne deren Engagement und Durchhaltevermögen dieses Projekt nicht möglich gewesen wäre.

Kontakt: Dr. Brigitte Piso, MPH, Ressortleiterin Public Health und Health Services Research am LBI-HTA
Tel: +43 1 2368119-21; E-Mail: brigitte.piso@hta.lbg.ac.at

Screening-Empfehlungen für Schwangere und Kinder aus evidenzbasierten Leitlinien (Inanna Reinsperger, Roman Winkler)



Der letzte Projektteil (IX) des dreijährigen Themenschwerpunkts „Eltern-Kind Vorsorge neu“ des Ludwig Boltzmann Instituts für Health Technology Assessment befasst sich mit Screening-Empfehlungen, die sich für Schwangere und Kinder (0 bis 6 Jahre) in evidenzbasierten Leitlinien finden.

Eine systematische Literatursuche in zwei Datenbanken („Guidelines International Network“ und „National Guideline Clearinghouse“) wurde durch eine umfassende Handsuche bei internationalen Institutionen, die evidenzbasierte Leitlinien erstellen (u.a. bei NICE, AWMF), ergänzt. 138 (deutsch- bzw. englischsprachige) Leitlinien wurden anhand von Einschlusskriterien, die insbesondere auf methodische Qualitätskriterien fokussierten, zur weiteren Analyse ausgewählt. Die Leitlinien umfassen Screening-Empfehlungen zu insgesamt 92 Gesundheitsbedrohungen in Schwangerschaft, Wochenbett und früher Kindheit. Zusätzlich zu den Screening-Empfehlungen wurden auch Informationen zu den Screening-Methoden, den nachgelagerten Therapieoptionen und den potentiellen Screening-Schäden aus den Leitlinien extrahiert.

Zusammenfassend wurden die Screening-Empfehlungen in 5 Kategorien unterteilt: „Pro- bzw. Contra-Screening“ bei einheitlichen Empfehlungen aller Institutionen für oder gegen ein Screening (unabhängig von möglicherweise unterschiedlichen Screening-Zeitpunkten bzw. –Methoden), „Tendenziell Pro- bzw. Contra-Screening“ bei Empfehlungen mit gewissen Einschränkungen (z.B. Empfehlungen nur für eine bestimmte Gruppe von Schwangeren oder Kindern) sowie „Unklare/widersprüchliche Empfehlungen“, wenn zwei oder mehrere Institutionen entgegengesetzte Screening-Empfehlungen abgaben.

Die Leitliniensynopse bietet eine umfassende Übersicht zu Screening-Empfehlungen für Schwangere und Kinder aus evidenzbasierten Leitlinien. Um den Prozess der kritischen Analyse der internationalen Empfehlungen und deren Kontextualisierung anzustoßen, wurde in einem Addendum eine Übersicht zu österreichischen Screening-Empfehlungen und zu derzeitigen Screening-Maßnahmen im Rahmen des Mutter-Kind-Passes erstellt. In diesem sind auch die Stellungnahmen (weitere Literaturhinweise, Erklärungen für potentielle Diskrepanzen zwischen internationalen Empfehlungen und der derzeitigen Praxis in Österreich, etc.) von nationalen ExpertInnen, an welche der Berichtsdraft Ende 2012 verschickt wurde, gesammelt nachzulesen.

In Anlehnung an jene 22 Kriterien, die vom UK National Screening Committee für Policy-Empfehlungen für bzw. gegen die Implementierung eines populationsweiten Screening-Programms verwendet werden, sollten in die Adaptierung bzw. Neugestaltung eines Eltern-Kind-Vorsorgeprogramms auch in Österreich über die Effektivität und Sicherheit einer Screening-Maßnahme hinausgehende Kriterien (z.B. Häufigkeit der

Erkrankung in der jeweiligen Zielpopulation, Kosten, Monitoring/Qualitätssicherung, Personalressourcen etc.) berücksichtigt werden.

Quellen:

Reinsperger I., Winkler R., Piso B. Eltern-Kind-Vorsorge neu Teil IX: Empfehlungen aus evidenzbasierten Leitlinien für Screenings von Schwangeren und Kindern (0–6 Jahre). HTA-Projektbericht. 2013; Nr. 62. Wien: Ludwig Boltzmann Institut für Health Technology Assessment.

Bobek J., Reinsperger I., Piso B. Eltern-Kind-Vorsorge neu Teil IX Addendum: Österreichische Screening-Empfehlungen und -Praxis für Schwangerschaft, Wochenbett und frühe Kindheit sowie Stellungnahmen und externe Reviews. Addendum zu HTA-Projektbericht 2013. Nummer 62.

Verfügbar unter: <http://eprints.hta.lbg.ac.at/996/>

Kontakt: Mag. Inanna Reinsperger; Ludwig Boltzmann Institut für Health Technology Assessment, Tel.: +43 1 2368119-18; E-Mail: inanna.reinsperger@hta.lbg.ac.at

Dr. Roman Winkler, MSc; Ludwig Boltzmann Institut für Health Technology Assessment, Tel.: +43 1 2368119-11; E-Mail: roman.winkler@hta.lbg.ac.at

**Health in All Policies am Beispiel
der Kinder- und Jugendgesundheit
(Sabine Haas)**



Health in All Policies (HiAP) findet als gesundheitspolitischer Ansatz zunehmend Interesse und Berücksichtigung, lässt sich aber noch schwer konkretisieren. Als Beitrag zur vertiefenden Auseinandersetzung mit HiAP wurde von einem Projektteam der GÖG eine Analyse am Beispiel der Kinder- und Jugendgesundheit durchgeführt.

Basis dafür war eine Zusammenschau der – vor allem im deutschsprachigen Raum - verfügbaren Evidenz zu Einflussfaktoren auf die Kinder- und Jugendgesundheit. In einem zweiten Schritt wurden spezifische Policies zu Bildung (am Beispiel des Unterrichtsressorts) und zu Sozialem (am Beispiel des Arbeits- und Sozialressorts) identifiziert, die einen Bezug zu den Determinanten der Kinder- und Jugendgesundheit haben und damit (potenziell) bezüglich der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen von Relevanz sind.

Die Politikbereiche Bildung und Soziales wurden gewählt, da sie in Hinblick auf Bildungspotenziale und –chancen sowie Rahmenbedingungen der Schule als sozialem Umfeld von Kindern und Jugendlichen (Bildungspolitik) bzw. in Hinblick auf soziale Sicherheit und Arbeitsbedingungen (Sozialpolitik) relevant sind. Bernhard Rupp steuerte einen historischen Abriss und eine Betrachtung der aktuellen Herausforderungen mit Fokus auf das Thema Kinderarbeit bei, um die Zusammenhänge zwischen Kindergesundheit und Sozialpolitik in einem größeren Bezugsrahmen zu stellen.



Der Bericht zu dieser Arbeit ist nunmehr in der Reihe „Wissen“ des FGÖ erschienen und dokumentiert eine erste Annäherung an eine Konkretisierung des Health-in-All-Policies-Ansatzes, da die theoretische, empirische wie methodische Basis für ein entsprechendes Unterfangen noch beschränkt ist. Die Arbeit möchte deutlich machen, dass Health in All Policies nicht darauf abzielt, in anderen Politikfeldern als den traditionell „zuständigen“ (bisher nicht vorgesehene) gesundheitspezifische Maßnahmen zu setzen. Vielmehr geht es darum, die gesundheitspezifischen Auswirkungen der jeweils politikfeldspezifischen Maßnahmen im Blick zu haben und die diesbezüglichen Potenziale und Synergien im Zusammenhang mit Gesundheit besser zu nutzen.

Die Arbeit steht auf der FGÖ-Website als Download zur Verfügung: <http://www.fgoe.org/presse-publikationen/downloads/wissen>

Haas, Sabine; Busch, Martin; Kerschbaum, Johann; Rupp, Bernhard; Türscherl, Elisabeth; Weigl, Marion: Health in All Policies am Beispiel der Kinder- und Jugendgesundheit. Ein Überblick über Einflussfaktoren auf die Kinder- und Jugendgesundheit und relevante Policies in den Bereichen Bildung und Soziales. Band Nr. 9 aus der Reihe WISSEN. Fonds Gesundes Österreich. Wien 2013

Kontakt: Dr. Sabine Haas, Gesundheit Österreich GmbH, Tel: +43 1 51561-160, E-Mail: sabine.haas@goeg.at

Ausgangslage zu Frühen Hilfen in Österreich (Sabine Haas)



Seit Dezember 2011 arbeitet die GÖG an einem Grundlagenprojekt zu Frühen Hilfen. Das zweijährige Projekt wurde vom Bundesministerium für Gesundheit als Beitrag zur Umsetzung der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie beauftragt und wird aus Mitteln der Bundesgesundheitsagentur im Rahmen der Vorsorgestrategie finanziert und in Kooperation mit Partnern aus allen Bundesländern umgesetzt. Ein zentrales Element des gesamten Projektes ist eine Bestandsaufnahme der Ausgangsbasis als Grundlage für die Etablierung von Frühen Hilfen in Österreich. Zu diesem Zweck wurde im Jahr 2012 in Kooperation mit regionalen Partnern eine Feldanalyse sowohl in den Bundesländern als auch auf Bundesebene durchgeführt.

Ziel der Feldanalyse war nicht nur eine Bestandsaufnahme der vorhandenen Angebote und Einstellungen zu Frühen Hilfen, sondern gleichzeitig eine Sensibilisierung und Aktivierung relevanter Fachleute und Entscheidungsträger/innen. Die Regionalpartner haben mit Hilfe einer Online-Erhebung, teilstandardisierter Interviews mit Praktikerinnen/Praktikern und Fokusgruppen mit Entscheidungsträgerinnen/-trägern eine Bewertung des Potenzials Früher Hilfen im jeweiligen Bundesland vorgenommen. Stakeholder-Workshops auf Bundesebene dienten der Abwägung von Konsens und Dissens in zentralen politischen und ethischen Fragen sowie der Vertiefung eines transdisziplinären Problemverständnisses.



Die Feldanalyse zeigte sowohl auf Bundes- als auch auf Landesebene ein großes Interesse an Frühen Hilfen und deren große Akzeptanz sowie eine hohe Bereitschaft zur Weiterentwicklung des Feldes. Konsens gibt es hinsichtlich der Notwendigkeit einer zentralen Stelle auf Bundesebene, die einheitliche Grundstrukturen und Standards definiert und damit einen überregional einheitlichen Rahmen sicherstellt für die Bildung von Netzwerken, die an die regionale Situation angepasst sind bzw. werden. Von allen geteilt wird die Sicht, dass Frühe Hilfen eine intersektorale und interprofessionelle Aufgabe sind und eine stärkere Koordination und Vernetzung als bisher benötigen. Weitgehende Übereinstimmung gibt es auch dahingehend, dass grundsätzlich alle Familien erreicht werden sollten, gleichzeitig aber besonderer Fokus auf Familien mit besonderen Belastungen bzw. sozioökonomischen Benachteiligungen gelegt werden soll. In diesem Zusammenhang werden niederschwellige und aufsuchende Angebote als erfolgversprechende Zugangswege eingestuft.

Die Arbeit steht auf der Frühen Hilfen-Website als Download zur Verfügung:
<http://www.fruehehilfen.at/de/Ueber-Uns/Ergebnisse-Produkte.html>

Haas, Sabine; Pammer, Christoph; Weigl, Marion; Winkler, Petra: Ausgangslage für Frühe Hilfen in Österreich. Ergebnisse der Feldanalyse und der Stakeholder-Workshops. Gesundheit Österreich GmbH / Geschäftsbereich ÖBIG. Wien 2013



Kontakt: Dr. Sabine Haas, Gesundheit Österreich GmbH, Tel: +43 1 51561-160, E-Mail: sabine.haas@goeg.at

Zahngesundheit in 15 Sprachen (Gudrun Schlemmer)



16 eigens ausgebildete Zahngesundheitsmentorinnen, die 15 unterschiedliche Muttersprachen sprechen, waren 2012 im Rahmen des Projektes „Zähne.Zeigen“ von Styria vitalis im Einsatz. Ihre Einsatzorte in den Projektregionen Graz, Bruck und Feldbach waren Wartezimmer von KinderärztInnen, Elternberatungsstellen, Institutionen und Vereinslokale, Müttertreffpunkte, Religionsgemeinschaften sowie selbst organisierte Treffen mit Menschen aus MigrantInnen-Communities, in Siedlungen, Schwimmbädern oder in Parks und auf Spielplätzen.

Mit der Ausbildung von muttersprachlichen ZahngesundheitsmentorInnen – in Anlehnung an die steiermarkweit bereits seit 1986 Jahren tätigen ZahngesundheitserzieherInnen - und deren Einsatz für niedrigschwellige Aufklärungsarbeit sollen Sprach- und Kulturbarrieren überwunden und damit ein Beitrag zu einer besseren Zahngesundheit bei Kindern aus sozioökonomisch benachteiligten Familien – häufig mit Migrationshintergrund – geleistet werden.

Aufbauend auf den Erfahrungen aus „Zähne.Zeigen“ begann mit Februar 2013 ein einjähriges Projekt namens „KUKA – Kultursensible Kariesprävention“. Ziele des Projektes sind die Erstellung von Kariespräventionsmaterialien in den Sprachen der größten MigrantInnen-Communities in Graz, ein österreichweiter Know How-Transfer, Bewusstseinsbildung und Vernetzung. Gefördert wird das einjährige Projekt über die Mittel der Gemeinsamen Gesundheitsziele aus dem Rahmen-Pharmavertrag.



Kontakt: Mag^a Gudrun Schlemmer, MPH, Styria vitalis; Tel.: 0316/82 20 94 - 14,
gudrun.schlemmer@styriavitalis.at

3. Kick-Off neue Projekte

**Gesundheitsförderung
im Senior/innen-Wohnhaus
(Martin Cichocki, Benjamin Marent,
Christina C. Wiczorek)**



„Gesundheitsförderung im KWP ab 2013“ lautete die Kick-Off-Veranstaltung des Kuratoriums Wiener Pensionisten-Wohnhäuser (KWP), die am 24. April stattfand. Ziel war es, den Stufenplan des KWP auf dem Weg zum „gesunden Senior/innen-Wohnhaus“ vorzustellen. Im Zentrum der geplanten Aktivitäten stehen zum einen Ergonomie-Schulungen für die Mitarbeiter/innen (vorgestellt durch Dr. Scheibenpflug), zum anderen die neue Ausgestaltung von bestehenden Bewegungsangeboten für Bewohner/innen (vorgestellt durch PD Dr. Stamm, PhD). Diese Aktivitäten wurden aus dem Pilotprojekt „Gesundheit hat kein Alter“ (GHKA) abgeleitet.



„Gesundheit hat kein Alter“

Das Pilotprojekt „GHKA“ wurde zwischen Jänner 2011 und März 2013 in drei Häusern des KWP durchgeführt (Gustav Klimt, Wieden, Tamariske-Sonnenhof). Im Rahmen dieses Projekts wurden Maßnahmen zur Gesundheitsförderung für Bewohner/innen, Mitarbeiter/innen, Angehörige und Ehrenamtliche initiiert. In Kooperation mit der Wiener Gesundheitsförderung und der Zentrale des KWP wurde nunmehr entschieden, die Fortsetzung dieser Entwicklung auch in den Jahren 2013/14 im Rahmen von Follow-up Studien des Ludwig Boltzmann Instituts Health Promotion Research (LBIHPR) wissenschaftlich zu begleiten.

Ab April 2013 soll nun in den drei Pilothäusern analysiert werden, wie die bisher identifizierten Schwerpunkte und die gesetzten Maßnahmen in den Bereichen Mitarbeiter/innen/gesundheits (Fokus Ergonomie und Gesundheitszirkel), Mobilitätsförderung für Bewohner/innen und Angehörigeneinbindung weiterverfolgt werden.

Darüber hinaus wird in einer separaten Studie („Bewegung ins Leben!“) die Implementation von Mobilitätsförderung in drei weiteren Häusern des KWP (Wienerberg, Brigittenau, Föhrenhof) beobachtet.

Bewegung ins Leben!

„Bewegung ins Leben!“ ist eine Mobilitätsintervention für Bewohner/innen Wiener Pensionisten-Wohnhäuser. Die Inhalte dieser Intervention basieren auf den Ergebnissen der Mobilitätsstudie, die im Rahmen von GHKA durchgeführt wurde. Diese Studie hat gezeigt, dass durch Bewegungsförderung ältere Menschen wieder die Sicherheit erlangen, alltägliche Tätigkeiten wie Einkaufen, Spaziergehen oder Treppensteigen, selbständig auszuführen. Dieses Wiedererlangen und Erkennen von Alltagsfunktionen hatte zudem einen positiven Einfluss darauf, wie Bewohner/innen ihre Gesundheit und Lebensqualität einschätzten.

Aufgrund der positiven Ergebnisse sollen nun die besonders erfolgreichen Inhalte der Mobilitätsstudie im Regelbetrieb der KWP Häuser umgesetzt werden. Dazu werden die Betreuer/innen von Bewegungsgruppen für das Bewegungsprogramm „Bewegung ins Leben!“ (Stamm und Mosor, 2013) geschult. Die Übungen in den Bewegungsgruppen (z.B. Beweglichkeit, Koordination, Gleichgewicht, Kraft, Ausdauer, etc.) sollen für die Bewohner/innen erlebbar und konkret gemacht werden, indem eine Verbindung zu alltäglichen Tätigkeiten hergestellt wird. Dies soll die Bewohner/innen dabei unterstützen, Alltagshandlungen (z.B. etwas aufheben, etwas von oben hinunternehmen oder etwas tragen) weiterhin autonom ausführen zu können. Wichtige Prinzipien, die bei der Umsetzung von Bewegungsgruppen berücksichtigt werden sollen umfassen: (1) Wiederholung, (2) Individualisierung und Steigerung – Anforderung an die/ den Einzelnen, (3) Dual Task, (4) Training von Alltagsfunktionen, um die Selbständigkeit der Teilnehmer/innen im Alltag zu fördern, (5) Empowerment/ Selbsteffizienz, durch ein begleitendes Übungsprogramm für Zuhause.

Eine begleitende Implementationsstudie die vom LBIHPR durchgeführt wird soll zeigen, wie sich „Bewegung ins Leben!“ in den Regelbetrieb der einzelnen KWP Häuser integrieren lässt, welche Hindernisse es bei der Umsetzung gibt und wie die Prinzipien und Elemente von „Bewegung ins Leben!“ in den Bewegungsgruppen nachhaltig umgesetzt werden können.

Kontakt: Dr. Martin Cichocki, MSc; Ludwig Boltzmann Institut Health Promotion Research Tel: +43 1 2121 493-31; E-Mail: martin.cichocki@lbhpr.lbg.ac.at



In Kooperation mit:



Ludwig Boltzmann Institut
Health Promotion Research

Ready 4 Health (Florian Schnabel)



Ready 4 Health – Diagnostik-Tool für betriebliche Gesundheitsförderung und Prävention
Florian Schnabel, Fachhochschule Burgenland, Department Gesundheit

Sicherheitsmanagement und betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) haben gemeinsam, dass beide Ansätze präventiv ausgerichtet sind, wobei BGF von der konzeptionellen Ausrichtung salutogenetisch interveniert (ressourcenstärkend) und Sicherheitsmanagement pathogenetisch (unfallverhütend) wirkt. Wie in der Literatur gefordert (Kuhn, Trutz 2001) kann also Sicherheitsmanagement und BGF nur parallel und nicht alternativ zu einer gesünderen und sicheren Unternehmenskultur führen. Genau dieser gesundheitswissenschaftliche Zugang liegt dem zweijährigen Forschungsvorhaben „Ready 4 Health“ der FH Burgenland in Zusammenarbeit mit der Allgemeinen Unfallversicherung (AUVA) zu Grunde. Sicherheitsmanagement und Betriebliche Gesundheitsförderung gelten heute als etablierte Instrumente zur Reduktion von Arbeitsbelastungen und zur Stärkung von Gesundheitsressourcen. Der Verbreitungsgrad von BGF liegt bei etwa 20 bis 25 % und stagniert dort. Zwar beginnen viele Organisationen mit BGF-Projekten, jedoch stellt eine große Anzahl von Organisationen ihre Aktivitäten wieder ein. Warum dies so ist, darüber wird derzeit noch vielfältig spekuliert. Empirische und plausible nicht-empirische Forschungsarbeiten fehlen. Die Ursachenvermutungen zeigen allerdings einen höchst interessanten Blick auf die Unternehmenskultur. In einem vom Fonds Gesundes Österreich geförderten Grundlagenprojekt der FH Burgenland wurde ein Tool entwickelt, welches in Abhängigkeit des Kulturtyps eines Unternehmens bestimmt, für welche BGF-Maßnahme ein Unternehmen reif erscheint. Zum aktuellen Zeitpunkt ist das Tool jedoch noch nicht validiert. Im Rahmen des Forschungsprojektes „Ready 4 Health“ soll dieses Tool hinsichtlich der Themen Sicherheitsmanagement, Organisationsdiagnostik und Führungskapital weiterentwickelt und in einer größeren Anzahl an Unternehmen unterschiedlicher Größe und Branche validiert werden. Um ein möglichst zuverlässiges Gesamtbild der Unternehmenskultur zu erlangen, werden je nach Unternehmensgröße etwa 10-20 Prozent der Belegschaft eines Unternehmens in die Untersuchung aufgenommen. Vor der Validierung wird das Diagnostik-Tool einem Pretest unterzogen. Der Pretest soll in erster Linie überprüfen, inwieweit die vorgesehenen Fragen von den Befragten überhaupt angenommen und beantwortet werden. Darüber hinaus soll geklärt werden, mit welcher Dauer für die Befragung gerechnet werden muss, ob und wo Verständnisprobleme auftreten und ob die Antworten auf die einzelnen Fragen eine ausreichende Varianz aufweisen, um darauf aufbauende Analysen durchführen zu können. Zur Validierung sowie zur späteren Anwendung des Tools wird eine Online-Plattform zum Wissensaustausch über BGF und Sicherheitsmanagement sowie zur Datengenerierung (graphische Ergebnisdarstellung) erstellt. Die Vorteile liegen vor allem darin, dass die erhobenen Daten auf dem Server sofort verfügbar sind und anschauliche Zwischenreports mit wichtigen Ergebnissen jederzeit erzeugt werden können. Zudem können spezielle Interessensgruppen und auch geographisch gestreute Zielgruppen leichter erreicht werden. Auf Basis der gewonnenen Daten werden validierte Tools zur Verfügung stehen, die in unterschiedlichen Unternehmen eingesetzt werden können. Nutzen stiftet das Projekt zum einen für die AUVA, zum anderen für die im Rahmen der Validierung teilnehmenden Unternehmen selbst. Sicherheitsmanagement in Verbindung mit BGF-Projekte, die von fundierten theoretischen Vorüberlegungen ausgehen und an die Besonderheiten eines Unternehmens angepasst sind, ermöglichen es, die adäquaten Präventionsvarianten und BGF-

Varianten zu wählen und somit die knappen finanziellen Ressourcen effektiv zu nutzen. Zudem kann mit diesem Tool bestimmt werden, ob die bereits durchgeführten Maßnahmen in einem Unternehmen passend für den Unternehmenstyp sind bzw. waren.

Da der Erfolg dieses Projektes ganz wesentlich von der Bereitschaft und Anzahl der teilnehmenden Unternehmen abhängt, ist es der FH Burgenland und AUVA ein besonderes Anliegen, Unternehmen für dieses Thema zu sensibilisieren und zur Teilnahme an diesen innovativen Forschungsprojekt zu bewegen. Bei Fragen stehen wir interessierten Unternehmen natürlich jederzeit gerne telefonisch oder per Email (03357 45370 1333, Email: magdalena.thaller@fh-burgenland.at) zur Verfügung.

4. Veranstaltungsberichte

Symposium „Objektivität der Technologiebewertung Im Gesundheitswesen – Ziel erreicht?“ (Elisabeth Krahulec)



Anlässlich der Eröffnung einer Niederlassung von HEALTH der JOANNEUM RESEARCH Forschungsgesellschaft mbH fand am 7. Mai 2013 in Wien ein Symposium zum Thema „Objektivität der Technologiebewertung im Gesundheitswesen – Ziel erreicht?“ statt.

Im ersten Teil des Symposiums wurde das Thema aus der Sicht von vier unterschiedlichen Stakeholdern im Gesundheitswesen in Österreich und Deutschland beleuchtet. Dr. Michael Kulig vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) in Berlin ging in seinem Vortrag auf den Stellenwert von Health Technology Assessments (HTAs) für Entscheidungen des G-BAs ein. Anhand kontroversieller Reaktionen auf HTAs zeigte er, dass der Begriff der Objektivität im Zusammenhang mit HTAs sehr genau zu hinterfragen ist. Frau Mag.^a Helga Thieben von der PHARMIG stellte dar, dass HTAs aus der Sicht der Technologieanbieter unter anderem als Beitrag zur effektiven, evidenzbasierten Mittelallokation im Gesundheitswesen eine Rolle spielen können und forderte eine verstärkte Einbeziehung der gesamtgesellschaftlichen, von etwaigen Geldgebern unabhängigen Perspektive ein. Mag.^a Ingrid Rosian-Schikuta ging auf die HTA – Erstellung in der GÖG ein und stellte dabei sowohl das Projekt zur „HTA-Themenfindung und Priorisierung“ aus dem Jahr 2010 als auch das EU-weite Projekt EUnetHTA Joint Action sowie das HTA-Methodenhandbuch für Österreich vor. Fr. Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Andrea Siebenhofer von der Goethe-Universität in Frankfurt brachte die Perspektive des niedergelassenen Bereichs in Deutschland ein. Dabei zeigte sie auf, dass HTAs nicht nur für die Steuerung der Verrechnungen genutzt werden können, sondern dass sie auch als Entscheidungsunterstützung sowohl für Ärztinnen und Ärzte als auch für Patientinnen und Patienten gesehen werden können.

Bei der anschließenden Podiumsdiskussion saßen neben den vier Vortragenden auch Dr. in Claudia Wild vom LBI für Health Technology Assessment in Wien, Univ.-Prof. Dr. Thomas Pieber und DI Dr. Wolfgang Habacher des Instituts HEALTH der JOANNEUM RESEARCH Forschungsgesellschaft mit am Podium.



Diskutiert wurde vor allem wie Objektivität bei HTAs erreicht werden kann. Einig waren sich die Diskutierenden darüber, dass es dazu vor allem der Transparenz und Nachvollziehbarkeit von Prozessen sowie Entscheidungen braucht. Vorschläge waren unter anderem die Veröffentlichung aller von der öffentlichen Hand finanzierten Berichte sowie die Etablierung einer politischen Strategie um das Thema HTA in Österreich besonders im Hinblick auf die geplante Gesundheitsreform voranzutreiben. Auch die Schaffung einer Stellungnahmemöglichkeit bei der Erstellung von HTAs wurde angesprochen, wobei jedoch keine Einigkeit darüber erzielt wurde, welche Gruppen einzubeziehen sind. Als wichtiger Punkt wurde weiters diskutiert, dass auch Medikamente und Technologien, die sich bereits am Markt und zwar auf jeder Versorgungsebene befinden, regelmäßig auf deren Nutzen im Versorgungsprozess zu evaluieren sind.

Kontakt: Mag. Elisabeth Krahulec, JOANNEUM RESEARCH Forschungsgesellschaft mbH – Institut HEALTH. Sensengasse 1, 1090 Wien, Sensengasse 1, 1090 Wien, Tel.: +43 1 581 75 20-2167, E-Mail: elisabeth.krahulec@joanneum.at

21. Internationale HPH-Konferenz

„Towards a more health oriented health service:

An issue of body and mind. The contribution of HPH to Health 2020“

(Christina Dietscher)



Die Konferenz, für deren wissenschaftliches Programm das WHO-Kooperationszentrum für Gesundheitsförderung in Krankenhaus und Gesundheitswesen am Ludwig Boltzmann Institut Health Promotion Research verantwortlich zeichnet, fand vom 22.-24. Mai in Göteborg, Schweden, statt.

Bei der Konferenz handelte es sich um das jährliche Treffen des International Network of Health Promoting Hospitals and Health Services (HPH), das aktuell mehr als 950 Mitgliedseinrichtungen in etwa 40 nationalen und regionalen Netzwerken weltweit umfasst. An der Veranstaltung nahmen mehr als 900 Personen aus 42 Staaten teil, darunter auch 18 VertreterInnen aus Österreich. Dies sind die höchsten Teilnehmerzahlen, die jemals bei einer HPH-Konferenz in Europa erreicht wurden.

Gastgeber war das sehr aktive schwedische HPH-Netzwerk, das die Auswahl des Konferenzthemas und den Kongress-Slogan „Body and Mind“ wesentlich mitbestimmt hatte.

Entsprechend diesem Slogan behandelten die Plenarsitzungen der Konferenz zentrale Fragestellungen und aktuelle Forschungsergebnisse zur wechselseitigen gesundheitlichen Beeinflussung von Körper und Psyche und deren möglichen Konsequenzen für die Erbringung effektiverer Gesundheitsdienstleistungen. So wurde etwa gezeigt, dass insbesondere bei älteren Menschen psychische Belastungen dazu führen können, dass ihr Immunsystem nach einer Grippeimpfung keine ausreichende Anzahl von Antikörpern entwickelt, um tatsächlich einen Gripeschutz zu garantieren. Begleitende Stresscoping-Programme konnten bei diesen Personen zu einer signifikanten Verbesserung des Impfschutzes beitragen. Vorträge von WHO-VertreterInnen und GesundheitspolitikerInnen aus Schweden stellten diese Ergebnisse in einen Public Health-Kontext. Die ReferentInnen präsentierten Strategien zur Förderung der öffentlichen Gesundheit, die unter Berücksichtigung eines Lebensphasen-Konzeptes auf eine möglichst geringe Akkumulation von Stress im Lebensverlauf – von der frühesten Kindheit bis ins hohe Alter – abzielen.



Internationale Arbeitsgruppen des HPH-Netzwerks steuerten weitere Themen zum Konferenzprogramm bei, so etwa Beiträge zu rauchfreien, migranten- und altersfreundlichen Gesundheitseinrichtungen, zur gesundheitsfördernden Psychiatrie oder zu den Umweltfolgen von Gesundheitsleistungen. Insgesamt umfasste das Parallel- und Posterprogramm der Konferenz mehr als 500 Beiträge, die vom Wissenschaftlichen Komitee aus über 700 Einreichungen ausgewählt worden waren.

Im Rahmen der Konferenz wurde zudem eine internationale wissenschaftliche Gesellschaft für gesundheitsfördernde Gesundheitseinrichtungen gegründet, die sich die Förderung der klinischen Forschung in diesem Bereich zum Ziel gesetzt hat.

Eine virtuelle Nachlese zur Konferenz wird in Kürze auf www.hphconferences.org/gothenburg2013 zur Verfügung stehen.

Wir hoffen auch für die 22. Internationale HPH-Konferenz, die vom 23.-25. April 2014 in Barcelona stattfinden wird, wieder auf zahlreiche interessierte TeilnehmerInnen aus Österreich.

Kontakt: Dr. Christina Dietscher, Ludwig Boltzmann Institut Health Promotion Research, Tel.: +43 1 2121 493-23, E-Mail: christina.dietscher@lbhpr.lbg.ac.at

5. Tagungsankündigungen

- **16. Wissenschaftliche Tagung der Österreichischen Gesellschaft für Public Health**

Thema: Public Health: Forschung und Anwendung

City Hotel St. Pölten, 19.-20.06.2013

<http://www.oeph.at/>

Die Österreichische Gesellschaft für Public Health sieht es als Mission, den Austausch zwischen Public Health Wissenschaft und Public Health Anwendung zu forcieren. Dabei geht es einerseits darum, den Anwenderinnen und Anwendern die aktuellsten Ergebnisse aus der Public Health Forschung zu vermitteln, um so evidenzbasierte Entscheidungen in der Public Health Anwendung zu ermöglichen. Ebenso wichtig ist es aber auch, den Forschungsbedarf, der sich aus der Public Health Anwendung ergibt, den Forscherinnen und Forschern näher zu bringen. Nur wenn es so zu einer wechselseitigen Motivation zwischen Public Health Forschung und Anwendung kommt, können Gesundheitsförderung, Gesundheitsplanung und Gesundheitssteuerung langfristig reüssieren.

Ein reger kontinuierlicher Austausch zwischen Public Health Anwendung und Public Health Forschung ist auch die Grundvoraussetzung für die nötige Finanzierung von Public Health Forschung und Anwendung.

Das Ziel dieser Tagung ist es, die bisherige Kommunikation zwischen Public Health Forschung und Public Health Anwendung in Österreich zu fördern und auch im Vergleich mit internationalen Entwicklungen zu analysieren, zu reflektieren und zu diskutieren, um daraus zu lernen.



- **Jour Fixe - Vortragsreihe des LBIHPR**

Wie können wir Evidenz für die Praxis der Gesundheitsförderung beurteilen?

Mittwoch, 05.06.2013, 18.00 Uhr s.t., Ludwig Boltzmann Institut Health Promotion Research, Untere Donaustraße 47, 1020 Wien

<http://www.lbihpr.lbg.ac.at>

Vortragende: Sabine HAAS, Rosemarie FELDER-PUIG

Die Frage nach der Evidenz der Wirksamkeit wird auch für Maßnahmen der Gesundheitsförderung immer häufiger gestellt. Etablierte Methoden und Zugänge zur systematischen Aufbereitung von Evidenz (HTA, EbM) sind in der Gesundheitsförderung aber nur beschränkt geeignet. Dies kann zu Unsicherheiten und Fehlinterpretationen bei der Bewertung von Maßnahmen führen. Deshalb wurde an der GÖG ein Handbuch erarbeitet, das als methodische Unterstützung dienen kann und hier präsentiert wird.

Mag.^a Dr.ⁱⁿ Sabine Haas koordiniert an der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG)/Geschäftsbereich ÖBIG in Wien den Arbeitsbereich Prävention. Sie ist vor allem mit Grundlagen von (struktureller) Prävention und Gesundheitsförderung, Strategien zur intersektoralen Verankerung von Gesundheit sowie mit den sozioökonomischen Determinanten der Gesundheit befasst.

Mag.^a Dr.ⁱⁿ Rosemarie Felder-Puig, MSC ist Key Researcher am LBIHPR.

- **Vier-Länder-Symposium Ergotherapie in Gesundheitsförderung und Prävention**

Thema: Marktplatz der Möglichkeiten

München, Anton-Fingerle Schulzentrum, Berufsfachschule für Ergotherapie, 22. und 23. November 2013

www.ergotherapie.at (Programm und Anmeldung)

Am 22. und 23. November 2013 veranstalten die deutschsprachigen Ergotherapie-Verbände DVE, EVS, Ergotherapie Austria und die Regionalgruppe Südtirol/Trient ihr 2. Vier-Länder Symposium in München. Das Motto „Marktplatz der Möglichkeiten“ ist Programm. Das Symposium zeigt Möglichkeiten, Entwicklungen, Innovationen und Praxisprojekte für Ergotherapie in Gesundheitsförderung und Prävention auf und soll diese Bereiche weiterhin als Tätigkeitsfeld für ErgotherapeutInnen öffnen. Unterschiedliche Zugänge – von Vorträgen, über Posterpräsentationen bis hin zur Vorstellung von Projekten – sollen zur Vernetzung bereits bestehender und zur Entwicklung neuer Ideen rund um die Gesundheitsförderung beitragen. Insbesondere durch einen „Marktplatz der Möglichkeiten“ soll der themenzentrierte fachliche und persönliche Austausch unter den TeilnehmerInnen und Vortragenden ermöglicht werden.



- **Tag der offenen Tür des Instituts für Pflegewissenschaft und –praxis der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität Salzburg**

Freitag, 21. Juni 2013 von 9 bis 13 Uhr an der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität, Strubergasse 21, 5020 Salzburg

Das Institut für Pflegewissenschaft und –praxis der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität Salzburg lädt zum

Tag der offenen Tür

am Freitag, den 21. Juni 2013 von 9:00 – 13:00 Uhr
Strubergasse 21 (Wyss-Haus), 5020 Salzburg

Die pflegewissenschaftlichen Studienangebote der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität in Salzburg zeichnen sich durch ein fundiertes Lehrangebot aus, welches Aktualität, Praxisbezug und Internationalität in Forschung und Lehre gewährleistet.

Was erwartet Sie?

Blicken Sie hinter die Kulissen des Instituts für Pflegewissenschaft und –praxis, informieren Sie sich über:

- die Studiengänge rund um das Zukunftsfeld Pflege
- die Bewerbungsmodalitäten
- Vereinbarkeit von Studium und Beruf
- aktuelle Forschungsprojekte.

Wir würden uns freuen, Sie am 21. Juni begrüßen zu dürfen.

Anmeldung erbeten unter www.pmu.ac.at/offenetuer

Eine Wegbeschreibung finden Sie unter www.pmu.ac.at/kontakt/anfahrtlageplan.html

6. Wissenswertes

Neue ÖGPH-Arbeitsgruppe „Allianz zur Förderung der Primärversorgung (primary health care) in Österreich“

In der Ottawa Charta (1986), welche als Zielsetzung die Entwicklung einer gesundheitsförderlichen Gesamtpolitik hat, wird neben den Themenbereichen 1) gesundheitsförderliche Lebenswelten schaffen, 2) persönliche Kompetenzen der Menschen und 3) gesundheitsbezogene Gemeinschaftsaktionen fördern auch 4) die Neuorientierung des Gesundheitssystems gefordert; weg von einem Krankheits-fokussierten, fragmentierten Ansatz hinzu einem gesundheitsförderlichen, integrativen System. Bereits 1978 wurde in der Deklaration von Alma-Ata gerade dieser gesundheitsförderliche, integrative Zugang durch die Möglichkeit eines starken Primärversorgungssektors im Gesamtsystem beschrieben (primary health care (PHC)). Primärversorgung definiert als System, welches neben der Gesundheitsförderung, Prävention, kurativen Versorgung und Rehabilitation auch Sektoren miteinschließt, die für weitere soziale Determinanten der Gesundheit verantwortlich sind ,wie Ackerbau, Viehzucht, Ernährung, Industrie, Erziehung, Wohnungswesen, Bauwesen, Nachrichten und Infrastruktur (Deklaration von Alma-Ata, 1978, Kapitel VII). Dieser umfassende und wirksame Zugang durch Gemeinschaftsbeteiligung und Menschen/Gemeinde-orientierter Herangehensweise wurde jedoch aus mehreren politischen und wirtschaftlichen



Interessensgründen in Österreich (wie auch in anderen Ländern) nie vollständig implementiert. Zumeist blieb der Begriff PHC auf die Ebene des Erstkontaktes oder Hauptkontaktes (Vertrauensarzt/-ärztin) zur medizinischen Krankenversorgung beschränkt (primary medical care). In Österreich wird darüber hinaus auch die medizinische Primärversorgung oft in einen Topf mit der sekundären medizinischen Versorgung durch SpezialistInnen im niedergelassenen Bereich geworfen und gemeinsam als ambulanter Sektor bezeichnet.

Es gilt, die Möglichkeiten und Vorteile einer starken Primärversorgung im Sinne des PHC- Ansatzes für das Österreichische Gesundheitssystem sichtbar zu machen und auch die unterschiedlichen PHC- Grundstrukturen darzustellen, welche sich in den letzten 40 Jahren weltweit und in Europe entwickelt und bewährt haben wie „community-oriented primary health care (COPC)“, „community-based primary health care (CBPHC)“, „census-based impact-oriented approach (CBIO)“ und der „people-centered public health approach“. Der große Vorteil einer Neuorientierung des Gesundheitssystems durch diese Zugänge ist die Möglichkeit einer partizipativen Gemeinschafts-„Diagnose“, welche z.B. die wohnbauliche Bedürfnisse genauso berücksichtigt wie die größten gesundheitlichen Herausforderungen, z.B. chronische Erkrankungen und Multi-Morbidität und alle weiteren Strategien auf diesen Ergebnissen Gemeinschafts- und Menschenorientiert aufbaut.

Vision und Ziele dieser Arbeitsgruppe sind, Möglichkeiten und Vorteile einer starken Primärversorgung für Österreich darzustellen, unterschiedliche PHC-Ansätze aufzuzeigen, Pilotprojekt zu unterstützen sowie auch immer die Ausbildungsmöglichkeiten und -qualität für die notwendigen Gesundheitsberufe mitzudenken. Durch die Bildung einer Plattform und Vernetzung von österreichischen Expertinnen und Experten im Gebiet „primary health care“ sollen:

1. ein höheres öffentliches Bewusstsein für die Wichtigkeit geschaffen werden
2. die öffentliche Diskussion von PHC-Themen auf hohem Niveau vorangetrieben werden
3. Lobbying zur Verbesserung der Verhältnisse betrieben werden
4. eine Expertinnen- und Expertenplattform geschaffen werden, die die Möglichkeit bietet, Forschung und Lehre in diesem Bereich zu vernetzen

Gründerin der AG und Kontakt: Univ.-Lektorin Dr. Kathryn Hoffmann, MPH; Email: kathryn.hoffmann@meduniwien.ac.at; Tel.: 01 40160 34610

Neue ÖGPH-Arbeitsgruppe für Adipositas Prävention

Die Arbeitsgruppe (AG) für Adipositas Prävention der Österreichischen Gesellschaft für Public Health (ÖGPH) ist derzeit noch recht klein und besteht im Kern aus Peter Pachner, MPH und Dr. Elisabeth Wilkens (Ärztin für Allgemeinmedizin mit beruflichem Hintergrund Schularztwesen und schulische Gesundheitsförderung), aber auch eine Multimediaberaterin, ein Gastronomieberater und ein alteingesessener Würstelstandbesitzer bringen ihre langjährigen Erfahrungen in die AG ein.

Wir möchten mit unseren Maßnahmen vor allem gesunde Menschen ansprechen und sehen uns weniger als Vermittler eines Programmes zur Eindämmung bereits messbarer Adipositas. Wir wollen helfen ein Klima zu schaffen, in dem die Wahl von Essbarem auf natürliche Weise positiv (gesundheitsfördernd) beeinflusst wird und in dem auf das Körpergewicht geachtet werden kann und geachtet wird.

Zunächst sind es 3 Anliegen, auf die wir unsere Kräfte konzentrieren:



1. Suppe als alternative, gesunde Ernährung

Eine kleine interdisziplinäre Gruppe von Personen hat sich die PR für diese ernährungswissenschaftlich geniale Speise zum Ziel gesetzt. Das Image der Würstelstände soll durch das Angebot von verschiedenen Suppen – weniger Kalorien, geschmackliche Vielfalt - rehabilitiert werden. Angerdacht ist auch die Zuhilfenahme von Suppenautomaten. In Japan gibt es solche Automaten mit warmen Suppen bereits und vielleicht findet sich auch in Österreich jemand, der sich dafür begeistert und bereit ist, in Nudelsuppen-Automaten zu investieren.

2. Ausbau des Unterrichtsfaches Gesundheit und Ernährung in Schulen

Diese Idee ist nicht neu und wäre – zumindest theoretisch – relativ einfach umzusetzen, genauso wie mehr Sport in der Schule. Um Personalprobleme zu lösen könnte man hier älteren Menschen eine Tätigkeit anbieten. In Japan, wo die Lebenserwartung besonders hoch ist, hat man ein solches Beschäftigungsprogramm für ältere Menschen entwickelt. Dies reduziert dabei auch deren eigenes Risiko für Adipositas.

3. Reduktion des Zucker- und Fettkonsums

Wir wollen dem übermäßigen Konsum von Zucker und Fett entgegenwirken, auch dem Mythos rund um „Light“-Produkte. Um diese und andere Informationen rund um Ernährung und Bewegung leicht und interaktiv zugänglich zu machen ist eine Webseite in Entwicklung:
<http://www.phpages.org/adipo/index.html> . Auf der Webseite soll ein Adipositas-Präventionsmodell mit steuerbarer grafischer Oberfläche zur Anwendung kommen. Die Arbeitsgruppe will versuchen ein graphisch attraktives Modell, das sich in spielerischer Weise bedienen lässt, zu entwickeln.

Sollten Sie, verehrte Leser, weitere Ideen haben wie man Adipositas Prävention weiterentwickeln und umsetzen kann, oder sollten Sie Interesse an einer Investition in gesundheitsförderliche Projekte zum Thema Ernährung haben, zögern Sie nicht, mich unter peterpachner@yahoo.com zu kontaktieren. Jede Unterstützung ist willkommen!

Kontakt: Peter Pachner, MPH; Email: peterpachner@yahoo.com; Tel.: 0650 9916454

7. Impressum

ÖGPH, Österreichische Gesellschaft für Public Health
c/o Wiener Medizinische Akademie für Ärztliche Fortbildung und Forschung (WMA)
Frau Andrea Robinson / Frau Dagmar Serfezi

Alser Straße 4, 1090 Wien

Telefon: +43 1 4051383 14

Fax: +43 1 4078274

E-Mail: ar@medacad.org ds@medacad.org office@oeph.at

Redaktion und verantwortlich für den Inhalt:

LBIHPR, Ludwig Boltzmann Institut Health Promotion Research

Untere Donaustraße 47, 1020 Wien

Redaktionsteam: Priv.-Doz. Mag. Dr. Wolfgang Dür; Dr. med. Martin Cichocki, MPH;

Mag. Philipp Petersen; Kontakt: philipp.petersen@lbihpr.lbg.ac.at