



Österreichische Gesellschaft für Public Health  
Austrian Public Health Association – ÖGPH [www.oeph.at](http://www.oeph.at)



In Kooperation mit:

Ludwig Boltzmann Institut  
Health Technology Assessment  
[www.hta.lbg.ac.at](http://www.hta.lbg.ac.at)

## ÖGPH Newsletter Juni 2016

ISSN: 2309-2246

### Inhalt

1.	Editorial	2
2.	Berichte von Projekten / Originalarbeiten	3
3.	Neues aus der ÖGPH	9
4.	Tagungsankündigungen	10
5.	Wissenswertes	12
6.	Lesenswertes	14
7.	Impressum	17



## 1. Editorial

Liebe Public Health Interessierte!

nachdem üblicherweise Ende Mai die wissenschaftliche Jahrestagung der ÖHPH stattfand, stand im Zentrum der Juni-Ausgabe des Newsletters zuletzt immer die Berichterstattung darüber. Doch ‚tempora mutantur, nos et mutamur in illis‘ – dieses Jahr ist alles anders! 2016 findet die 19. wissenschaftliche Tagung der Österreichischen Gesellschaft für Public Health nämlich als Preconference im Rahmen der Europäischen Public Health Conference unter dem Motto "Integrierte Gesundheit – Integrierte Versorgung" am 9. und 10. November im Wiener Austria Center statt. Sämtliche Infos zur Abstracteinreichung (Achtung: Deadline ist der 31. Juli) finden Sie auf unsere Homepage unter [ÖGPH](#).

Die 9. Europäische Public Health Konferenz findet unter dem Leitmotiv „All for Health – Health for all“ vom 9. bis zum 12. November im Wiener Austria Center statt. Sämtliche Informationen über die Konferenz finden Sie hier [EPH Conference 2016 Vienna](#).

Im November wird Wien also im Zentrum des europäischen Public Health Geschehens stehen. Diese Chance, dadurch ein verstärktes Bewusstsein für Public Health in Österreich zu schaffen, sollten wir uns nicht entgehen lassen. Die ÖGPH hat und wird dies durch verschiedene Aktionen im Rahmen der EPH-Konferenz sowie einem Beitrag zum hoffentlich gesteigerten medialen Interesse versuchen. Es bleibt zu wünschen, dass auch viele (politische) Entscheidungsträger in diesem Zusammenhang zu einer Stärkung von Gesundheit und Gesundheitsförderung in Österreich aufrufen und beitragen.

Aus diesem Grund ruft die ÖGPH auch zu einer verstärkten Teilnahme an der österreichischen Public Health Preconference auf! Auch Beiträge (Vorträge und Poster) aus Österreich, die vielleicht z.B. aufgrund ihrer regional begrenzten Bedeutung für die EPH-Tagung nicht geeignet waren, können gerne für die 19. wissenschaftliche Tagung der ÖGPH eingereicht werden: [Abstracteinreichung](#)

Die Beiträge der vorliegenden Ausgabe des Newsletters beschäftigen sich mit den Rahmengesundheitszielen, der HBSC-Studie, Frühen Hilfen und dem Forschungs- und Kompetenznetzwerk „Lebensende“. Darüber hinaus stellen sich das EPIG-Institut und der Bereich Kinder- und Jugendgesundheit am IfGP vor. Berichte über 2 Masterarbeiten, eine über Gesundheitszielentwicklung, die andere über soziale Netzwerke/ Social Media sowie einige interessante Terminankündigungen runden den Inhalt ab.

Spannende Lektüre wünscht  
Die Redaktion

## 2. Berichte von Projekten / Originalarbeiten

### Rahmen-Gesundheitsziele für Österreich – systematische Prozessbeschreibung (Gabriele Gruber)



Gesundheitsziele gelten international als relevantes Steuerungsinstrument im Gesundheitswesen, die dazu beitragen sollen, die Gesundheit der Bevölkerung langfristig zu verbessern. Im Jahr 2010 beschloss das Bundesministerium für Gesundheit (BMG), Gesundheitsziele auf Bundesebene zu entwickeln, die auch einen Rahmen für bestehende und künftige Landesgesundheitsziele bilden sollten. Die Gesundheit Österreich GmbH / Geschäftsbereich ÖBIG (GÖG/ÖBIG) wurde beauftragt, ein Konzept für das Erarbeiten von Rahmen-Gesundheitszielen (R-GZ) für Österreich zu erstellen und den Prozess fachlich zu begleiten.

Der R-GZ-Prozess umfasst insgesamt drei Phasen: Die zehn R-GZ (Phase 1) wurden innerhalb von 14 Monaten in einem intersektoral besetzten Plenum entwickelt und im Sommer 2012 von Bundesgesundheitskommission (BGK) und Ministerrat beschlossen. Seither werden die einzelnen R-GZ (Phase 2) schrittweise konkretisiert, indem Arbeitsgruppen zu den einzelnen R-GZ zunächst je drei Teilziele (Wirkungsziele) und darauf basierend Strategien und Maßnahmen zur Umsetzung definieren. Begleitend zur Maßnahmenumsetzung (Phase 3) findet ein Monitoring auf unterschiedlichen Ebenen statt.

Eine Besonderheit des R-GZ-Prozesses ist die Einbindung relevanter Akteurinnen und Akteure unterschiedlicher Politik- und Gesellschaftsbereiche in allen Phasen des Prozesses, getreu dem Health-in-all-Policies-Ansatzes (HiAP). Dieses Vorgehen wird von der WHO Europa und anderen internationalen Gremien im Gesundheitsbereich als Beispiel guter Praxis für HiAP angesehen. Aber auch österreichweit besitzt der R-GZ Prozess eine gewisse Vorbildwirkung für andere Strategien und Prozesse auf Bundes- oder Länderebene.

Um die Erfahrungen des Prozesses mit interessierten Personen zu teilen, hat das R-GZ Begleitteam der GÖG eine systematische Prozessbeschreibung erstellt. In diesem Dokument werden Erfolge und Hürde berichtet und anwendungsnahe Erfahrungen aus der Praxis geteilt, die für die Durchführung ähnlich konzipierter HiAP-Prozesse wertvoll sein können.

Die Prozessbeschreibung steht auf der Website zu den Rahmen-Gesundheitszielen als Download zur Verfügung: <http://www.gesundheitsziele-oesterreich.at/links-publikationen/>

**Kontakt:** Gabriele Gruber, BA; Gesundheit Österreich GmbH; E-Mail: [Gabriele.Gruber@goeg.at](mailto:Gabriele.Gruber@goeg.at)

## Ergebnisse der internationalen HBSC-Studie (Rosemarie Felder-Puig, Friedrich Teutsch, Gunter Maier)



Die letzte Datenerhebung der internationalen Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) Studie fand im Schuljahr 2013/14 statt. Vor kurzem wurde der entsprechende Bericht mit den Daten von ca. 220.000, vorwiegend europäischen, Schüler/inne/n im Alter von 11, 13 und 15 Jahren veröffentlicht. Hier die wesentlichen Ergebnisse aus internationaler und aus österreichischer Sicht:

Wie schon in der Vergangenheit berichteten Mädchen häufiger als Burschen und ältere Schüler/innen öfter als jüngere von einem schlechteren Gesundheitszustand und regelmäßigen gesundheitlichen Beschwerden. Mehr als 80% der teilnehmenden Schüler/innen sind mit ihrem Leben aber sehr zufrieden. Mit einer vergleichsweise niedrigen Beschwerderate und einer sehr hohen Lebenszufriedenheit sind die österreichischen Ergebnisse hier auffallend gut.

Übergewicht und Adipositas ist zwar häufiger bei Burschen zu beobachten als bei Mädchen, verglichen mit den Burschen empfinden sich aber wesentlich mehr Mädchen als zu dick. Deshalb bemüht sich aktuell auch etwa ein Drittel der 15-jährigen Mädchen, an Gewicht zu verlieren. Im internationalen Vergleich gibt es in Österreich bei beiden Geschlechtern überproportional viele, die meinen, zu dick zu sein, wobei die auf Basis der Befragung errechneten BMI-Werte diesen Eindruck nicht bestätigen.

Zigaretten und Alkohol erfreuen sich bei beiden Geschlechtern immer geringerer Beliebtheit. Auch der Cannabiskonsum verzeichnet einen leichten Rückgang. Österreich fällt erstmals nicht mehr durch außergewöhnlich hohe Raucherraten in der Altersgruppe der 15-Jährigen auf. Wohl aber ist das durchschnittliche Einstiegsalter bei jenen, die rauchen und/oder Alkohol trinken, in Österreich nach wie vor niedriger als in vielen anderen Ländern. Der Cannabiskonsum ist in Österreich bei den 15-Jährigen hingegen vergleichsweise niedrig.

Mahlzeiten gemeinsam mit der Familie einzunehmen wird mit zunehmendem Alter seltener. Das tägliche Frühstück lassen viele ältere Schüler/innen überhaupt aus. Hingegen ist der Konsum von Softdrinks international speziell bei den 15-Jährigen zurückgegangen. Auffälligkeiten im Ernährungsverhalten der österreichischen Schüler/innen im internationalen Vergleich sind der häufige tägliche Obstkonsum sowie der geringe Anteil an gemeinsam mit der Familie eingenommenen Mahlzeiten.



Weniger als die Hälfte der Schüler/innen erfüllen die Bewegungsempfehlungen der WHO, die für Kinder täglich mindestens eine Stunde Bewegung mit mittlerer bis hoher Intensität nahelegt. Österreich hat aber eine im internationalen Vergleich relativ hohe Rate an Schüler/innen, die sich zumindest zwei Stunden pro Woche intensiv körperlich betätigen.

Der Anteil jener, die wiederholt Opfer von Bullying werden, beträgt international 12% bei den Burschen und 10% bei den Mädchen. Bullying-Täter/innen sind 11% der Burschen und 6% der Mädchen. Seit 2009/10 gab es einen leichten Rückgang bei den Bullying-Täter/innen, während der Anteil der Bullying-Opfer in etwa gleich blieb. Die Prävalenz von Cyberbullying liegt, abhängig von Geschlecht, Alter und Land, zwischen 1% und 12%. In Österreich sind die Bullying-Raten insgesamt zwar etwas zurückgegangen, aber immer noch vergleichsweise hoch. Hingegen gibt es nicht so viele Fälle von Cyberbullying wie in den meisten anderen Ländern.

Die meisten Schüler/innen bezeichnen die Beziehung zu ihren Eltern als gut. Verbessert hat sich v.a. die Kommunikation mit den Vätern. Mädchen berichten öfter als Burschen von guten Beziehungen zu Gleichaltrigen.

Die Verbundenheit zur Schule sinkt mit zunehmendem Alter ebenso wie die subjektive schulische Leistungsfähigkeit. In beiden Fällen schneiden hier Mädchen besser ab als Burschen. Der schulische Leistungsdruck ist international v.a. für 15-Jährige leicht gestiegen.

Alles in allem zeigt die internationale HBSC-Studie 2013/14 im Vergleich zu früheren Erhebungen einige positive Entwicklungen für die Kinder- und Jugendgesundheit in Europa auf. Weitere Details können dem *International Report* (<http://www.euro.who.int/en/hbsc-report-2016>) entnommen werden bzw. sind auf der Homepage des Bundesministeriums für Gesundheit ([www.bmg.gv.at](http://www.bmg.gv.at)) abrufbar.

**Kontakt:** Mag.<sup>a</sup> Dr.<sup>in</sup> Rosemarie Felder-Puig, MSc; Das österreichische HBSC-Team am IfGP; E-Mail: [Rosemarie.Felder-Puig@ifgp.at](mailto:Rosemarie.Felder-Puig@ifgp.at)

**Frühe Hilfen –Begleitende Evaluation des Nationalen Zentrums sowie des regionalen Auf- und Ausbaus in Österreich**  
(Theresia Unger)



Das Nationale Zentrum Frühe Hilfen (NZFH.at), das mit Beginn 2015 vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) an der Gesundheit Österreich (GÖG) eingerichtet wurde, sowie der Auf- und Ausbau von regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerken in allen Bundesländern werden im Sinne der Qualitätssicherung begleitend evaluiert. Die Evaluation wird aus dem Bundesanteil der Vorsorgemittel 2015/16 und durch vom Fonds Gesundes Österreich (FGÖ) sowie vom Sozialministerium (BMASK) bereitgestellte Mittel finanziert. Das NZFH.at ist für die Organisation und Begleitung der Evaluation zuständig. Der Hauptteil der Evaluation wurde in zwei Teilen extern vergeben. Ergänzend wird seitens des NZFH.at eine Selbstevaluation durchgeführt, deren Ergebnisse in die externe Evaluation einfließen.

Die externe Evaluation gliedert sich in

1. eine stärker formativ orientierte Evaluation mit Fokus auf die aufzubauenden Strukturen sowie wahrzunehmenden Rollen/Aufgaben des Nationalen Zentrums und der regionalen Netzwerke und
2. eine summative Evaluation mit Fokus auf die Bedeutung von Frühen Hilfen für die Familien.

Die formative Evaluation wird vom Institut für Arbeitsmarktbetreuung und –forschung (IFA) durchgeführt, die summative Evaluation von queraum.kultur- und sozialforschung.

Der Fokus liegt bei beiden Evaluationsteilen auf qualitativen Methoden. Ebenfalls in beiden Arbeiten wird spezifisch auf armuts- und ausgrenzungsgefährdete Familien eingegangen.

Im Rahmen der formativen Evaluation sind u. a. 50 qualitative Experteninterviews, eine teilstandardisierte Online-Erhebung, eine vertiefende Recherche anhand von acht Fallbeispielen sowie fünf Fokusgruppen geplant. Befragt werden jeweils Vertreter/innen der umsetzenden und zuweisenden Einrichtungen in den regionalen Netzwerken sowie des NZFH.at.

Für die summative Evaluation werden in allen regionalen Netzwerken (außer im Vorarlberger Modellprojekt „Netzwerk Familie“, das bereits eingehend evaluiert wurde) leitfadengestützte Interviews mit Familienbegleiter/innen und qualitative Netzwerkanalysen durchgeführt. Weiters sind vier Fokusgruppe mit Familienbegleiter/innen, Netzwerkmanager/innen und Projektleiter/innen vorgesehen. Für die Befragung von Familien sind 21 Tiefeninterviews und acht Fallbeispiele basierend auf partizipativer Fotobefragung, Interviews und teilnehmender Beobachtung geplant.

Zwischen dem NZFH.at und den beiden Evaluationsteams finden regelmäßig Abstimmungen statt. Im Jänner 2017 werden die Ergebnisse in einem gemeinsamen Abschluss-Workshop zusammengeführt und Empfehlungen abgeleitet. Der Abschlussbericht wird im März 2017 vorliegen und vom NZFH.at veröffentlicht.

Nähere Informationen zur Evaluation unter [www.fruehehilfen.at](http://www.fruehehilfen.at).

**Kontakt:** Mag. Theresia Unger; Gesundheit Österreich GmbH, Nationales Zentrum Frühe Hilfen;  
E-Mail: [theresia.unger@goeg.at](mailto:theresia.unger@goeg.at)

**Forschungs- und Kompetenznetzwerk „Lebensende“**  
(Willibald Stronegger, Kristin Attems)



Im Rahmen des BMWFW<sup>1</sup> Wissenstransferzentrum-Süd (WTZ-S)<sup>2</sup> Projekts „Netzwerk Lebensende“<sup>3</sup> wurde ein Projektbericht erstellt, der nachfolgend kurz beschrieben wird. Einer der Schwerpunkte des WTZ-S ist der GSK<sup>4</sup> Bereich. Im Mittelpunkt steht die Forcierung sozialer Innovationen zur Lösung gesellschaftlicher Fragestellungen. Der beschriebene Bericht umfasst Ergebnisse aus ExpertInnenbefragungen zum Thema „Lebensende in Österreich“. Ziel ist es, einen Überblick über Potentiale in der Versorgung, Bildung sowie der Forschungslandschaft zu dem Thema Lebensende zu geben. ExpertInnen berichteten von ihren Erfahrungen in den Bereichen (medizinische) Versorgung und soziale Einrichtungen, Recht und GSK.

**Methode**

Es wurden von Juli bis November 2015 34 leitfadengestützte, qualitative ExpertInnen-Interviews geführt und nach Mayring (2000)<sup>5</sup> verarbeitet. Die inhaltliche Schwerpunktsetzung wurde hierbei den TeilnehmerInnen überlassen.

**Ergebnisse**

- **Ungenützte Potentiale in der Praxis in Form von ignorierten Wissensquellen**

Ablehnung von Wissen wird am Beispiel des ignorierten PatientInnen- und Kommunikationswissens beobachtet; Berufsgruppen besitzen eine disziplinbedingte „innere Logik“, die nicht kompatibel ist;



- **Phänomenologie des Sterbens ist lückenhaft, Konfliktfelder sind vorhanden**

Sterben ist mit dem Versorgungssystem inkompatibel – zeitlich sowie örtlich. Eine ethisch unreflektierte Ressourcenverteilung unterstützt diese Inkompatibilität;

- **Ausbildung zu Gesundheitsberufen - Ausbaufähige Integration von Ethik, Recht, GSK**

Lückenhaftes geriatrisches sowie Palliativwissen in der Grundausbildung;

- **Forschungsbedarf in Österreich zeichnet sich auf zwei Ebenen ab**

Einerseits auf einer Grundlagenebene, auf der der Mensch als sterbliches Wesen im Zentrum steht, andererseits auf einer praxisbezogenen Ebene, auf der die Gestaltung des Lebensendes im Vordergrund steht. Letzteres beruht derzeit auf einem lückenhaften Verständnis des „Menschenbildes“;

- Der anlassbezogenen und sensationsgetriebenen **Darstellung der Lebensende-Thematik in der Öffentlichkeit** sollte weiterhin entgegengewirkt werden

## Conclusio

Eine Kommunikationsplattform für interdisziplinären Austausch ist in Österreich notwendig. Dieser Ansatz liegt einer Forschungstradition zugrunde, die bereits auf Bildungsebene nähergebracht werden muss und in die Gesellschaft transportiert werden sollte. Es bedarf diesbezüglich eines Kontaktpools an ExpertInnen, die für eine Zusammenarbeit offen sind.

<sup>1</sup> Bundesministerium für Wissenschaft, Forschung und Wirtschaft

<sup>2</sup> <http://www.wtz-sued.at/>

<sup>3</sup> <http://www.netzwerk-lebensende.at/>

<sup>4</sup> Geistes-, sozial- und kulturwissenschaftlicher Bereich

<sup>5</sup> Mayring P. (2000). Qualitative Inhaltsanalyse. Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research [Online Journal], 1(2). <http://qualitative-research.net/fqs/fqs-d/2-00inhalt-d.htm>

**Kontakt:** Univ.-Prof. Dr. Willibald J. Stronegger, Mag.<sup>a</sup> Kristin Attems; Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie, Medizinische Universität Graz; E-Mail: [kristin.attems@medunigraz.at](mailto:kristin.attems@medunigraz.at)



### 3. Neues aus der ÖGPH

#### Generalversammlung 2016

Am 31. Mai 2016 fand die jährliche Generalversammlung in den Räumlichkeiten des Ludwig Boltzmann Instituts für Health Technology Assessment statt. Dabei stand der alte (neue) Vorstand zur Wahl und wurde einstimmig wiedergewählt: Prof. Dr. Thomas Dorner (Wien) als Präsident, Dr. Günter Diem (Vorarlberg) als Kassier, Mag.<sup>a</sup> Inanna Reinsperger (Wien) als Schriftführerin und Mag. Philipp Petersen (Wien).



Frau Prof.<sup>in</sup> MMag.<sup>a</sup> Dr.<sup>in</sup> Johanna Muckenhuber (Graz) hat sich mit dem Ende der vergangenen Funktionsperiode aus persönlichen Gründen aus dem Vorstand zurückgezogen und stand daher nicht mehr zur Wahl. Wir möchten uns bei Frau Prof. Muckenhuber an dieser Stelle herzlich für ihre Mitarbeit im Vorstand der ÖGPH bedanken und wünschen Ihr für die neuen Herausforderungen Alles Gute!

Das vollständige Protokoll der Generalversammlung wurde den Mitgliedern bereits zugesandt.



## 4. Tagungsankündigungen

- **10. Europäischer Medizin-Rechts-Tag**

**Thema:** „Europäische Integration im Gesundheitswesen“

**Ort & Zeit:** Bundesministerium für Gesundheit, Radetzkystraße 2, 1030 Wien; 24.06.2016

**Link & Kontakt:** <http://www.medizinrecht-europa.eu/veranstaltungen/>

- **Gemeinsame Veranstaltung der Sektion Soziologische Methoden und Forschungsdesigns und der Sektion Gesundheits- und Medizinsoziologie der ÖGS**

**Thema:** Innovationen, Grenzen und Probleme sozialwissenschaftlicher Gesundheitsforschung

**Ort & Zeit:** Johannes Kepler Universität Linz; 07.07.2016

**Link & Kontakt:** <http://www.jku.at/soz/content/e94921>

- **Hygiene-Fortbildungstage 2016**

**Thema:** Aktuelles aus dem Bereich der Hygiene in Spitälern und weiteren Einrichtungen des Gesundheitswesens

**Ort & Zeit:** Europahaus, Linzer Straße 429, 1140 Wien, am 12.-13.09.2016; Anmeldeschluss: 15.8.

**Link & Kontakt:** <http://www.oegkv.at/aus-und-weiterbildung/veranstaltungen/event-detail/kursdetail/hygiene-fortbildungstage-2016-12-13092016/>

- **Symposium Gesund älter werden?**

**Thema:** Möglichkeiten und Grenzen von Gesundheitsförderung und Prävention für ältere Menschen

**Ort & Zeit:** Cityhotel Design & Classic, Völkplatz 1, 3100 St. Pölten, 20.09.2016

**Link & Kontakt:** [gsund@noegkk.at](mailto:gsund@noegkk.at) (Anmeldung und Info)



---

- **3. Fachtag Sporternährung**

**Thema:** Sport, Ernährung und Immunsystem

**Ort & Zeit:** Technische Universität Wien, Kuppelsaal; 16.09.2016, 9.00 – 17.30 Uhr

**Link & Kontakt:** [www.fachtag-sporternahrung.at](http://www.fachtag-sporternahrung.at)

- **Frühe Hilfen - 2. Österreichische Fachtagung**

**Thema:** Zwischenbilanz und Zukunftsperspektiven

**Ort & Zeit:** FH Campus Wien, Favoritenstraße 226, 1100 Wien; 22.09.2016, 9 – 17 Uhr

**Link & Kontakt:** [www.fruehehilfen.at](http://www.fruehehilfen.at)

- **8. Universitätslehrgang Public Health**

**Thema:** Ausbildung zum 'Master of Public Health'

**Ort & Zeit:** Medizinische Universität Graz; Herbst 2016

**Link & Kontakt:** <http://public-health.medunigraz.at>

- **2. Konferenz der Österreichischen Plattform Gesundheitskompetenz (ÖPGK)**

**Thema:** „Sprechen Sie Gesundheit?“ – Kommunikation als Motor für Gesundheitskompetenz

**Ort & Zeit:** Hotel NH Danube City, Wagramer Straße 21, 1220 Wien; 13.10.2016

**Link & Kontakt:** <http://www.fgoe.org/plattform-gesundheitskompetenz/veranstaltungen/konferenz-2016/opgk-konferenz-2016>

- **19. wissenschaftliche Tagung der Österreichischen Gesellschaft für Public Health (ÖGPH)**

**Thema:** Integrierte Gesundheit – Integrierte Versorgung

**Ort & Zeit:** Austria Center Wien (ACV); 9.-10. November 2016

**Link & Kontakt:** <http://www.oeph.at/>



- **9<sup>th</sup> European Public Health Conference**

**Thema:** All for Health – Health for All

**Ort & Zeit:** Austria Center Wien (ACV); 9.-12. November 2016

**Link & Kontakt:** <https://ephconference.eu/>

- **25<sup>th</sup> International Conference on Health Promoting Hospitals and Health Services**

**Thema:** Gesundheitsfördernde Krankenhäuser

**Ort & Zeit:** Wien, 12.-14. April 2017

**Link & Kontakt:** [www.hphconferences.org/vienna2017](http://www.hphconferences.org/vienna2017); Dr. Christina Wieczorek, Email: [vienna.who-cc@hphconferences.org](mailto:vienna.who-cc@hphconferences.org), Tel.: +43 1 515 61 381

## **5. Wissenswertes**

### **EPIG GmbH – Entwicklungs- und Planungsinstitut für Gesundheit neu gegründet (Maria Auer)**

Im Jänner 2016 wurde in der Steiermark die EPIG GmbH - Entwicklungs- und Planungsinstitut für Gesundheit gegründet. Ziel dieses neuen Institutes ist es, mit seiner Arbeit zu einer langfristigen Sicherung eines solidarischen und am Bedarf der Menschen ausgerichteten, qualitätsvollen Gesundheits- und Pflegewesens beizutragen. An der EPIG GmbH sind zu 75% der Gesundheitsfonds Steiermark und zu 25% die JOANNEUM RESEARCH Forschungsgesellschaft mbH beteiligt. Geleitet wird das Institut von DI Dr. Wolfgang Habacher. Das interdisziplinäre Team der EPIG besteht aus langjährig erfahrenen Fachexpertinnen und Fachexperten für das Gesundheits- und Pflegewesen mit umfangreicher Projektstätigkeit in den meisten Bundesländern in Österreich und international.

Die wesentlichen Tätigkeitsfelder der EPIG GmbH sind die objektive und wissenschaftlich orientierte Strukturplanung im Gesundheits- und Pflegewesen, wie sie konkret für ‚Regionale Strukturpläne Gesundheit‘ oder Bedarfs- und Entwicklungspläne in der Pflege zur Anwendung kommt, die Konzeption und Evaluierung von indikationsspezifischen Versorgungsprozessen und -programmen, die Erstellung von Gesundheitsberichten auf unterschiedlichen regionalen Ebenen oder zu spezifischen Themengebieten und die Bearbeitung von gesundheitsökonomischen



Fragestellungen. Zudem werden je nach Fragestellung Expertisen und Gutachten zu spezifischen Themen des Gesundheits- und Pflegewesens erstellt.

Ein Leitprinzip in der Arbeit der EPIG GmbH ist die Bevölkerungs- und Bedarfsorientierung in der Konzeptentwicklung. Gleichzeitig ist die Anwendungs- und Lösungsorientierung unter Wahrung der wissenschaftlichen Objektivität wesentlich, um die Konzepte auch tatsächlich in die Umsetzung und zu den Menschen bringen zu können. Die partizipative Einbindung relevanter Stakeholder und von jeweiligen Fachexpertinnen und Fachexperten ermöglicht nicht nur Praxisnähe, sondern auch die Wahrung fachlicher Exzellenz in unterschiedlichen gesundheitswissenschaftlichen Themenstellungen und ist deswegen ein wesentlicher Arbeitsgrundsatz der EPIG GmbH.

Je nach Fragestellung und Notwendigkeit kommen quantitative als auch qualitative Methoden zur Anwendung. So kann über die Entwicklung von mathematischen Prognosemodellen zu Bedarfsentwicklungen oder ökonomischen Implikationen von Maßnahmen, die Anwendung statistischer Analyseverfahren, die Aufbereitung und Analytik verschiedener Datenquellen, die Indikatorenentwicklung, aber auch anhand der Durchführung von Delphi-Panels, verschiedener Formen qualitativer Interviews oder der Bildung und Begleitung von Fokusgruppen bis hin zu systematischen Literaturarbeiten ein breites Spektrum an methodischen Verfahren angeboten werden.

Die EPIG GmbH ist an fachlichem Austausch und Kooperationen mit Expertinnen und Experten und Institutionen im Public Health Bereich sehr interessiert und freut sich über entsprechende Möglichkeiten.

**Kontakt:** EPIG GmbH – Entwicklungs- und Planungsinstitut für Gesundheit; Hans-Sachs-Gasse 14/2, 8010 Graz; E-Mail: [office@epig.at](mailto:office@epig.at); Internet: [www.epig.at](http://www.epig.at)

### **Neuer Fachbereich im IfGP (Rosemarie Felder-Puig)**

Das Institut für Gesundheitsförderung und Prävention, kurz IfGP, befasst sich mit der Entwicklung und Implementierung innovativer Strategien und Programme zur Erhaltung und Förderung von Gesundheit und der Prävention von Krankheit. Am IfGP werden zudem auch unterschiedlichste Projekte evaluiert und aktuelle Daten zu gesundheitsrelevanten Fragestellungen gesammelt und ausgewertet.

Das IfGP wurde im Jahr 2008 gegründet und hat seinen Hauptsitz in Graz. Kürzlich wurde der Standort Wien ausgebaut, zeitgleich fand die Übersiedlung von der Linken Wienzeile im 6. Bezirk in die Nordbahnstraße im 2. Bezirk statt. Das IfGP beschäftigt derzeit rund 30 Mitarbeiter/innen in verschiedenen Fachbereichen.



Neben den etablierten Schwerpunkten des IfGP – das sind die Betriebliche Gesundheitsförderung, Public Health sowie Forschung & Entwicklung – gibt es nun auch den Fachbereich „Kinder- und Jugendgesundheit“. Die Mitarbeiter/innen dieses Fachbereichs kommen aus dem ehemaligen Ludwig Boltzmann Institut für Health Promotion Research und bauen auf ihrer bisherigen Expertise und Erfahrung auf. Neben wissenschaftlichem Know-how und einem breiten Methodenrepertoire verfügen sie über das notwendige entwicklungspsychologische als auch organisationssoziologische Wissen und breite Erfahrungen aus Projekten der schulischen Gesundheitsförderung, der Sozialepidemiologie, der Implementationsforschung und der schulischen Unterstützungssysteme. Zusätzlich zu Langzeitprojekten, wie etwa der internationalen HBSC-Studie, steht das Team für Evaluationen in allen für die Kinder- und Jugendgesundheit relevanten Projekten zur Verfügung.

**Kontakt:** Institut für Gesundheitsförderung und Prävention GmbH (IfGP); Hauptsitz: Haideggerweg 40, 8044 Graz; Standort Wien: Nordbahnstr. 5, 1020 Wien; Tel: 050-23 50 37 948; E-Mail: [office@ifgp.at](mailto:office@ifgp.at); Internet: [www.ifgp.at](http://www.ifgp.at)

## 6. Lesenswertes

### **Masterarbeit über die Bedeutung von Kapitalformen und Handlungsspielräumen für die Entwicklung regionaler Gesundheitsziele** (Anna-Sophia Bilgeri)

#### **Ausgangssituation und Problemstellung**

Die Entwicklung von Gesundheitszielen als effektive Intervention für die Bevölkerungsgesundheit hat in den letzten Jahren immer mehr an Bedeutung gewonnen. Der Public Health Sektor orientiert sich dabei an der hierarchischen Struktur Europäische/Internationale → Nationale → Regionale Gesundheitsziele. Auch in Tirol findet derzeit, orientiert an den 10 nationalen Rahmen-Gesundheitszielen und aus der Perspektive der Salutogenese, ein Entwicklungsprozess für Tiroler Gesundheitsziele (TGZ) statt. Diese regionalen Ziele erarbeiten die Tiroler Gebietskrankenkasse (TGKK) und das Land Tirol basierend auf dem Public Health Action Cycle (PHAC) unter Einbeziehung der Bevölkerung und in Zusammenarbeit mit zentralen Stakeholdern. Zahlreiche Studien (Bourdieu, 2011; Abel, 2007. 2012; Soffried, 2006) betonen den Einfluss sozialer, kultureller und ökonomischer Ressourcen auf den subjektiven Gesundheitszustand und analysieren, wie sowohl individuelle Entscheidungsmöglichkeiten als auch strukturelle Systembedingungen gesundheitsrelevante Handlungsspielräume positiv beeinflussen können.



---

## Fragestellungen

Primäres Ziel der Masterarbeit ist es, die Verteilung unterschiedlicher Kapitalformen und Handlungsspielräume in Tirol (insbesondere Innsbruck) zu beleuchten. Darüber hinaus wird analysiert, inwiefern eine Beachtung von ebendiesen Kapitalformen und Handlungsspielräumen der Bevölkerung für die Entwicklung regionaler Gesundheitsziele einen positiven Mehrwert darstellt.

## Wissenschaftliche Methodik

Zusätzlich zu den Prozess-Interventionen seitens der TGKK und dem Land Tirol (u.a. Auftaktveranstaltung, Kernteamsitzungen, regionale Informationsveranstaltungen, Kampagne mit Partizipation der Bevölkerung, etc.) wurde in der Forschungsarbeit eine schriftliche Straßenbefragung (30 Fragen, n=419) durchgeführt.

## Ergebnisse

Das gewichtete Daten-Set besteht aus 52,1% Frauen und 47,9% Männern, wobei 18,5% der Befragten aus Innsbruck kommen. Während in Bezug auf Geschlechtergruppen kein Einfluss auf Kapitalformen und Handlungsspielräume festgestellt werden kann, unterscheiden sich die Ergebnisse durchaus in Bezug auf den Wohnort der Befragten. Weiters lassen sich hochsignifikante Korrelationen zwischen Formen von kulturellem (Sig. 0.044), sozialem und ökonomischem (Sig. 0.000) Kapital und Handlungsspielräumen feststellen. Darüber hinaus weisen Handlungsspielräume eine hohe Signifikanz mit dem selbst eingeschätzten Gesundheitszustand auf.

## Conclusio und Ausblick

Die Ergebnisse unterstreichen den Zusammenhang von Kapitalformen, Handlungsspielräumen und individueller Gesundheit. Für die Prozessbeteiligten müssen daher die TGZ über die bloße Beachtung von sozialen Determinanten hinausgehen und v.a. den positiven Einfluss von kulturellen Ressourcen (vor allem im Bereich Gesundheitskompetenz) betonen. Die Masterarbeit empfiehlt somit Entscheidungsträgern, sich bei der Entwicklung regionaler Gesundheitsziele an gesundheitsfördernden Ressourcen und Handlungsspielräumen der Bevölkerung zu orientieren. Die Verteilung von gesundheitsrelevanten Kapitalformen in Tirol hat nicht nur einen erheblichen Einfluss auf zukünftige Chancengerechtigkeit, sondern muss auch in der Formulierung von Tiroler Gesundheitszielen beachtet werden. Damit sozio-ökonomisch schwache Gruppen besonders von Gesundheitsmaßnahmen profitieren, müssen vor allem jene Settings gefördert werden, in denen diese Bevölkerungsgruppen besonders viele Ressourcen aufbauen können (z.B. das Setting Familie). Bedeutend dabei ist auch ein Setting-übergreifender Ansatz im Sinne des HiaP, da Kapitaltransformation und -interaktion für das individuelle Gesundheitsverhalten eine wesentliche Rolle spielen (Gagné, 2015). Die Diskussion über gesundheitsrelevante Ressourcenverteilung in



Tirol führte bereits zu ersten Interventionen in der Prozessgestaltung. Aufgrund des Zusammenspiels von individueller Entscheidung und strukturbedingtem Handlungsspielraum wird nun beispielsweise in der Zielformulierung Mitverantwortung anstatt reine Eigenverantwortung gefördert.

#### **Quellen:**

Abel, T. (2007). Cultural capital in health promotion. In Health and modernity (pp. 43-73). Springer New York.  
Abel, T., & Frohlich, K. L. (2012). Capitals and capabilities: linking structure and agency to reduce health inequalities. *Social science & medicine*, 74(2), 236-244.  
Bourdieu, P. (2011). The forms of capital (1986). *Cultural theory: An anthology*, 81-93.  
Soffried, J. (2006). Die Entwicklung nationaler Gesundheitsziele in Kanada und Schweden. Master-Arbeit im Rahmen des Masterstudienganges Public Health an der Medizinischen Universität Graz.  
Gagné, T., Frohlich, K. L., & Abel, T. (2015). Cultural capital and smoking in young adults: applying new indicators to explore social inequalities in health behaviour. *European journal of public health*, 25(5), 818-823. doi:10.1093/eurpub/ckv069

Bei Interesse an der vollständigen Arbeit bitte um Kontaktaufnahme.

**Bilgeri Anna-Sophia:** The influence of capitals and capabilities on the development of regional health targets. Innsbruck: 2016. Masterthesis am Management Center Innsbruck (MCI).

**Kontakt:** Anna-Sophia Bilgeri, MA; E-Mail: [a.bilgeri@mci4me.at](mailto:a.bilgeri@mci4me.at)

#### **Das Potenzial des Social Web für kommunale Netzwerke (Sigrid Schröpfer)**

Netzwerke haben zahlreiche Vorteile für ihre Mitglieder. Vor allem geschätzt wird der Austausch von Erfahrungen, Meinungen und Wissen. Netzwerkträgerorganisationen fördern den Kontakt zwischen den Netzwerkmitgliedern häufig durch Vernetzungstreffen. In meiner Masterarbeit bin ich der Frage nachgegangen, inwieweit ergänzend zu den persönlichen Treffen eine webbasierte Kommunikationsplattform den Austausch innerhalb eines bereits bestehenden Netzwerkes unterstützen kann. Im konkreten Fall ging es um kommunale Netzwerke im Gesundheitsförderungsbereich, deren Besonderheit darin liegt, dass ihre Mitglieder sehr heterogen sind hinsichtlich Alter, beruflichem Background und Medienkompetenz. Ein weiterer Unterschied zu anderen Settings besteht darin, dass sich viele Menschen im Gemeindebereich ehrenamtlich engagieren.

**Methode:** Über eine schriftliche Befragung (Print- und Online-Version) der Mitglieder des ‚Gesunde Gemeinde‘-Netzwerkes in der Steiermark wurde erhoben, welche sozialen Medien kommunale Gesundheitsförder/er/innen nutzen und welche Vorteile sie sich von einer webbasierten Kommunikationsplattform versprechen. Vertreter/innen von Netzwerkträgerorganisationen aus fünf Bundesländern schilderten in Leitfadeninterviews, welche Methoden sie zur Kommunikation mit ihren Mitgliedern einsetzen, welche Erfahrungen sie bis jetzt





damit gemacht haben und wie sie das Potenzial einer webbasierten Kommunikationsplattform für den Gemeindebereich einschätzen.

Darauf aufbauend wurden **Handlungsempfehlungen für den Aufbau einer webbasierten Kommunikationsplattform für ein bestehendes Netzwerk** formuliert:

- Einbeziehung der Netzwerkmitglieder in den Entwicklungsprozess
- Social Media-Nutzung der Netzwerkmitglieder erheben und bei den schon verwendeten sozialen Medien andocken
- Schulung der Mitarbeiter/innen des Netzwerkträgers im Bereich Social Media, um durch eine professionelle Moderation die Kommunikation auf der Plattform gezielt zu fördern
- Aufbau eines vertrauensvollen Klimas zwischen den Netzwerkmitgliedern sowohl on- als auch offline, um die Bereitschaft zu fördern, Wissen und Erfahrungen auch zu teilen
- Schulung der Netzwerkmitglieder im Umgang mit der Plattform, um die Scheu vor der teils noch ungewohnten Technik zu reduzieren
- Inhalte mit Mehrwert für die Netzwerkmitglieder bieten, statt in den anderen nur ein Publikum für die eigenen Botschaften zu sehen

Bei Interesse an der vollständigen Arbeit bitte um Kontaktaufnahme.

**Schröpfer, Sigrid:** Das Potenzial des Social Web für kommunale Netzwerke. Graz: 2016.  
Masterthesis an der FH JOANNEUM Graz, Institut Journalismus und Public Relations (PR).

**Kontakt:** Mag<sup>a</sup> Sigrid Schröpfer, MA; Styria Vitalis; Tel.: 0316/82 20 94-25, E-Mail: [sigrid.schroepfer@styriavitalis.at](mailto:sigrid.schroepfer@styriavitalis.at)

## 7. Impressum

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

Mag. Joachim Dworschak

Alser Straße 4, 1090 Wien

Telefon: +43 1 4051383 37

Fax: +43 1 4078274

E-Mail: [office@oeph.at](mailto:office@oeph.at)

Redaktion und verantwortlich für den Inhalt:

LBIHTA, Ludwig Boltzmann Institut Health Technology Assessment

Garnisongasse 7/20, 1090 Wien

Mag. Philipp Petersen; Kontakt: [philipp.petersen@hta.lbg.ac.at](mailto:philipp.petersen@hta.lbg.ac.at)