



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



In Kooperation mit:

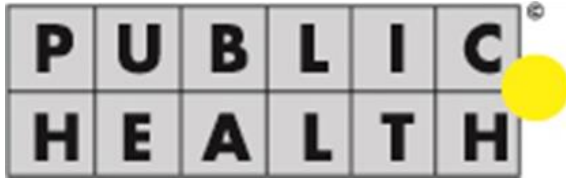
Ludwig Boltzmann Institut
Health Technology Assessment
www.hta.lbg.ac.at

ÖGPH Newsletter September 2017

ISSN: 2309-2246

Inhalt

1.	Editorial	2
2.	Berichte von Projekten / Originalarbeiten	3
3.	Tagungsankündigungen	12
4.	Veranstaltungsberichte	14
5.	Wissenswertes	17
6.	Impressum	20



1. Editorial

Liebe Public Health Interessierte,

am 19. und 20. Jänner 2018 findet bereits zum fünften Mal die Wintertagung der Vorarlberger (VGPH) und der Österreichischen Gesellschaft für Public Health (ÖGPH) in Vorarlberg statt. Zum ersten Mal allerdings wird die Tagung als eine Dreiländertagung unter dem Titel **Public Health³ 2018 Österreich · Deutschland · Schweiz** gemeinsam mit der Schweizerischen Gesellschaft der Fachärztinnen und -ärzte für Prävention und Gesundheitswesen, der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention und der Deutschen Gesellschaft für Public Health e.V. ausgerichtet. Ziel dieses grenzüberschreitenden Erfahrungsaustausches von Public Health-Interessierten der drei Länder ist es, durch den Gedankenaustausch neue Lösungswege für Probleme zu finden, Synergien zu nutzen und neue Kooperationen entstehen zu lassen.

Das Thema der Tagung lautet „**High noon**“ für die **Primärversorgung – Versorgungsmodelle für die Zukunft** und reagiert damit auf die Umbrüche in diesem Bereich des Gesundheitswesens. Die Tagung gibt Einblicke in die diesbezüglichen Entwicklungen in den drei Ländern und betrachtet das Thema differenziert und aus der Perspektive unterschiedlichster Disziplinen. Sämtliche Informationen zur Veranstaltung finden Sie auf der Website der [VGPH](#). Gerne laden wir Sie ein, ihre Beiträge für die Tagung bis zum 31. Oktober 2017 unter diesem [LINK](#) einzureichen.

In der vorliegenden September-Ausgabe des ÖGPH-Newsletters dürfen wir Ihnen erneut einige spannende Projekte aus der österreichischen Public Health-Szene vorstellen: Mehrere Projekte befassen sich dabei mit dem Thema Jugend und Gesundheit, so etwa ein Bericht über die Stärkung der Gesundheitskompetenz von Jugendlichen durch einen Settings Approach und ein steirisches Projekt zur Gesundheitsförderung in Gesundheits- & Krankenpflegeschulen. Mit Kindergesundheit beschäftigt sich das Projekt „Wasserschule“ und auch von den Frühen Hilfen gibt es neue Evaluationsergebnisse. Ein weiteres Projekt widmet sich der Gesundheitsförderung älterer Menschen durch Kooperation mit mobilen Pflegediensten und schließlich setzt sich ein Beitrag mit der Verbesserung der Gesprächsqualität im Gesundheitswesen auseinander. Darüber hinaus haben wir auch noch einen interessanten Veranstaltungsbericht über die EUFEP-Konferenz 2017 sowie Wissenswertes zu den Themen „späterer Unterrichtsbeginn und Schlafverhalten“, „Österreichischer Strukturplan Gesundheit 2017“ und „Evidenzbasierte Gesundheitsinformationen.“

Eine interessante Lektüre wünscht

Die Redaktion

2. Berichte von Projekten / Originalarbeiten

Gesundheitskompetente Offene Jugendarbeit und Jugendinfos: Ergebnisse der Evaluation (Christina C. Wiczorek, Kristin Ganahl)



Zahlreichen Studien zur Folge ist Gesundheitskompetenz (GK) im Gegensatz zu Alter, Geschlecht oder sozioökonomischem Status eine wichtige und beeinflussbare Gesundheitsdeterminante. Zunehmend wird GK als Zusammenspiel persönlicher Fähigkeiten und situativer Anforderungen verstanden, um Gesundheitsinformationen zu finden, zu verstehen, zu bewerten und anzuwenden. Letzteres, d. h. die Verbesserung der organisationalen Gesundheitskompetenz, wurde im Projekt „Gesundheitskompetenz im Setting professioneller außerschulischer Jugendarbeit“ bearbeitet. Ziel war es, Einrichtungen der professionellen außerschulischen Jugendarbeit – Offene Jugendarbeit und Jugendinfos – zu gesundheitskompetenten Settings zu entwickeln, die die Gesundheitskompetenz der Jugendlichen stärken. Als Grundlage wurde das Wiener Konzept Gesundheitskompetenter Krankenbehandlungsorganisationen (WKGKKO) herangezogen und auf die professionelle außerschulische Jugendarbeit übertragen.

Von Dezember 2014 bis Juni 2017 wurden in Salzburg, der Steiermark und Tirol in Einrichtungen der Offenen Jugendarbeit und Jugendinfos zunächst Workshops mit Jugendarbeiterinnen/Jugendarbeitern durchgeführt, um diese mit dem Thema vertraut zu machen. Darauf aufbauend wurden Leitfäden zur Gesundheitskompetenten Offene Jugendarbeit und Gesundheitskompetenten Jugendinfos gemeinsam mit den Jugendarbeiterinnen und Jugendarbeitern entwickelt. Diese Leitfäden dienten schließlich als Grundlage für die Entwicklung und Umsetzung von Praxisprojekten zur Stärkung der Gesundheitskompetenz der Jugendlichen. Die Evaluation des Projekts wurde prozessbegleitend und in laufender Kooperation mit dem Projektteam durchgeführt.

Die Ergebnisse der Evaluation zeigen, dass das Konzept der organisationalen GK in der Jugendarbeit umgesetzt werden kann und die Jugendarbeiter/-innen es als wichtig erachten. Jedoch wird auch deutlich, dass es ihnen zu Projektbeginn schwerfiel, einen Bezug zu ihrem Arbeitsalltag herzustellen und das Konzept der organisationalen GK auf ihre Organisationen zu übertragen. Im weiteren Projektverlauf ist es jedoch gelungen, Leitfäden zur Gesundheitskompetenten Offenen Jugendarbeit und zu den Gesundheitskompetenten Jugendinfos – bestehend aus neun Dimensionen, die maßgeblich den neun Standards des WKGKKO folgen – zu entwickeln und der breiten Öffentlichkeit zu präsentieren. Basierend auf den Leitfäden wurde auch ein Selbstbewertungsinstrument, das der Analyse und Bewertung der Gesundheitskompetenz-Freundlichkeit der Offenen Jugendarbeit bzw. der Jugendinfos dient, entwickelt und bereits vereinzelt in der Praxis angewendet. Weiters wurden pro teilnehmendem



Bundesland Praxisprojekte, die einzelne Dimensionen aus den Leitfäden aufgreifen, bearbeitet. So wurde bspw. die „Gesunde BoXXX“ entwickelt, wobei das Thema Gesundheit mittels eines Koffers zielgruppenspezifisch und umfassend behandelt wird. Auch ein Spiel, genannt „Hopfensmoothie, Tindergarten & Discopumping – DAS Spiel zu deiner Gesundheit“, wurde entwickelt, das Mädchen und Burschen für das Thema Gesundheitskompetenz sensibilisiert.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass es mit dem Projekt „Gesundheitskompetenz im Setting professioneller außerschulischer Jugendarbeit“ erstmals gelungen ist, das Konzept der gesundheitskompetenten Organisation (im speziellen das WKGKKO) in der außerschulischen Jugendarbeit anzuwenden, womit ein erster wichtiger Schritt in Richtung Gesundheitskompetenzfreundliche Umgebung in der Jugendarbeit gesetzt wurde. Der Austausch und die Vernetzung mit Stakeholdern innerhalb, aber auch außerhalb der außerschulischen Jugendarbeit hat das Potential, das Konzept in der Anwendung weiter zu verfeinern und die Möglichkeit für andere Settings (z. B. Pflegedienste oder Kinderdienste) als Good-Practice-Beispiel zu dienen. Durch das Projekt „Gesundheitskompetenz im Setting professioneller außerschulischer Jugendarbeit“ wird Jugendlichen der Zugang zu verständlicher, unabhängiger und verlässlicher Information erleichtert und damit können Jugendliche zum Mitentscheiden befähigt werden und selbstbestimmt handeln. Somit kann auch ein wichtiger Beitrag zum Erreichen des Gesundheitsziels 3, „Gesundheitskompetenz der Bevölkerung stärken“, geleistet werden.

Kontakt: Dr.ⁱⁿ Christina Wieczorek, BSc, MSc; Gesundheit Österreich GmbH; E-Mail: christina.wieczorek@goeg.at

Wasser trinken in Wiener Volksschulen (Rosemarie Zehetgruber)



Volksschulkinder erreichen nicht die täglich empfohlene Trinkmenge (1). Eine Erhebung (Verhaltensbeobachtung) bei VolksschülerInnen in Wien Brigittenau zeigte, dass 60 % der Kinder am Schulvormittag nichts trinken (2). In die Schule mitgebrachte Getränke sind häufig gesüßt. Der regelmäßige Konsum gesüßter Getränke ist mit der Entwicklung von Adipositas assoziiert. Aktuell ist in Österreich jedes vierte Kind im Alter zwischen 6 und 14 Jahren übergewichtig, jedes zehnte adipös. Auf nationaler sowie europäischer Ebene hat man zum Ziel, den Anstieg von Übergewicht und Adipositas bei Kindern bis 2020 zu stoppen bzw. eine Trendumkehr zu erreichen (3). Die Förderung des Wassertrinkens ist eine wichtige Maßnahme zur Prävention von Übergewicht bzw. Adipositas.



Volksschulen werden „Wasserschulen“!

Kinder verbringen einen großen Teil ihrer Tageszeit in der Schule. Damit sind Schulen ein ideales Setting, um Maßnahmen zur Gesundheitsförderung zu setzen. Hier erreicht man Kinder, Eltern und Lehrkräfte, unabhängig von ihrem sozialen Kontext. Nicht von ungefähr wird im Grundsatzerlass Gesundheitserziehung des Bildungsministeriums als erstes Ziel die „Gestaltung der Schule als gesundheitsfördernde Lebenswelt“ genannt (4).

Das wienweite Projekt „Wassertrinken in Volksschulen“ hat zum Ziel, dass Volksschulen zu „Wasserschulen“ werden. Das bedeutet, dass im Schulalltag ausschließlich Leitungswasser getrunken wird und die Eltern ihren Kindern keine Getränke mitgeben. Die Kinder lernen Wasser als ideales Getränk kennen und gewöhnen sich im Laufe der Volksschulzeit an das Wassertrinken. Durch Trinkrituale wird gezielt darauf geachtet, dass die Kinder ausreichend trinken. Zur Unterstützung erhalten die SchülerInnen wiederbefüllbare Trinkflaschen, die PädagogInnen werden mit umfangreichen Materialien für die Arbeit mit den Eltern und Kindern ausgestattet.

Große Akzeptanz der Schulen

Seit dem Projektstart im Schuljahr 2016/17 sind bereits über 100 Volksschulen mit rd. 30.000 SchülerInnen und Lehrkräften in 15 Bezirken Wasserschulen. Das Projekt wird im Schuljahr 2017/18 in Wien weitergeführt. Ermöglicht wird das Projekt durch die Wiener Gesundheitsförderung, den Fonds Gesundes Österreich, Wiener Wasser und den Stadtschulrat für Wien. Die Projektumsetzung liegt bei gutessen consulting.

Literatur:

- (1): Bundesministerium für Gesundheit: Ernährungsbericht 2012. Abrufbar unter: <https://www.bmgf.gv.at/cms/home/attachments/4/5/3/CH1048/CMS1348749794860/oeb12.pdf> [abgerufen am 22.08.2017].
- (2): Swazina, K.R., Nitsch, M. (2011): Evaluationsbericht „Wiener Jause - Essen und Trinken an Volksschulen“. 1. Zwischenbericht. Ludwig Boltzmann Institut Health Promotion Research. Wien: LBIHPR
- (3): Bundesministerium für Gesundheit: NAP.e Nationaler Aktionsplan Ernährung. Abrufbar unter: https://www.bmgf.gv.at/cms/home/attachments/1/1/7/CH1047/CMS1471773335591/nap.e_201309_09.pdf [abgerufen am 25.07.2017].
- (4): Erlass des Bundesministeriums für Unterricht und kulturelle Angelegenheiten GZ 27.909/115-V/3/96. Abrufbar unter https://www.bmb.gv.at/schulen/unterricht/uek/gesunderl_902.pdf?5te6x8 [abgerufen am 25.07.2017].

Kontakt: Mag. Rosemarie Zehetgruber, Kaiblinger & Zehetgruber OG gutessen consulting; E-Mail: rosemarie.zehetgruber@gutessen.at

Gesundheitsfördernde Gesundheits- & Krankenpflegeschulen (GKPS) in der Steiermark (Gudrun Schlemmer)



Pflegeberufe sind körperlich und psychisch anspruchsvoll. Qualifiziertes und motiviertes Personal auszubilden ist daher eine gesamtgesellschaftlich bedeutsame Aufgabe. SchülerInnen, die später in ihrem Beruf mit kranken und vulnerablen Menschen arbeiten, brauchen selbst viele Kraftressourcen und auch Möglichkeiten, diese auszuschöpfen und wieder aufzutanken. Zudem können sie im Pflegeberuf selbst als Vorbild wirken und wichtige Impulse setzen. Styria vitalis begleitet seit Anfang des Jahres die Gesundheits- und Krankenpflegeschule Frohnleiten im Projekt „Wir leben und pflegen gesund“.

Ist-Situation: Gesundheits- und KrankenpflegeschülerInnen sind laut Erhebungen vielen Stresssituationen und Belastungen ausgesetzt. Sie zeigen während ihrer Schulzeit vermehrt gesundheitsschädigende Verhaltensweisen wie Rauchen, wenig Bewegung oder eine ungesunde Ernährungsweise und schaffen es wegen des dichten Ausbildungsprogramms weniger gut, auf ihre Gesundheit zu achten. Das manifestiert sich in körperlichen Beschwerden wie häufigen Kopf- oder Rückenschmerzen, Magenbeschwerden, Schwindel oder erhöhter Medikamenteneinnahme.

Verhalten & Verhältnisse: Das Projekt Gesunde GKPS fördert die Entwicklung eines gesundheitsfördernden Schul- und Lernumfelds und stärkt bedarfsorientiert Gesundheitskompetenzen und Selfefficacy von SchülerInnen sowie LehrerInnen.

Partizipative Projektgestaltung: Nach Vorerhebungen durch Gespräche, Workshops mit einzelnen Klassen sowie dem LehrerInnenteam erfolgte eine gemeinsame Kick-off-Veranstaltung zur Aktivierung und weiteren Erhebung. Ergänzt durch die Daten einer anonymen Onlinebefragung (80% Rücklauf) über gesundheits- und schulrelevante Themen wurden bei einer nachfolgenden Gesundheitskonferenz gemeinsam Schwerpunkte festgelegt, Maßnahmen vorgeschlagen und Zuständigkeiten vereinbart. Die Umsetzung der Maßnahmen erfolgt durch die GKPS. Den Abschluss bildet eine gemeinsame Reflexion und Evaluation.

Interventionen in der GKPS Frohnleiten:

- Alternative Unterrichtsmethoden und stressreduzierte Lernformen
- Gesundheitsförderliche Raumkonzepte (Sitzmöglichkeiten, Licht, Belüftung, rauchfreie Treffpunkte)
- Ermöglichung von gesünderem Essen
- Aktive, bewegungsorientierte Pausengestaltung
- Präventionsprogramme (z.B. Raucherentwöhnung)
- Förderung der Kooperation zwischen den verschiedenen Berufsfeldern

- Partizipation und offene Gesprächskultur
- Aktives Zurückgreifen auf Zusatzfähigkeiten der SchülerInnen und Lehrpersonen
- Gemeinsame Teilnahme an Sport- und Bewegungsangeboten in der Freizeit



Abbildung: Teilnahme von SchülerInnen und Lehrpersonen am Frohnleitenlauf 2017 (Fotocredit: GKPS Frohnleiten)

Good Practice: Das Engagement der GKPS Frohnleiten ist beispielhaft. Andere GKPS in der Steiermark haben bereits ihr Interesse an einer Projektbeteiligung gezeigt. Ab Jänner 2018 beginnt deshalb das Ausrollen des Projektes auf weitere Schulen.

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



Mehrwert der Kooperation mit mobilen Pflegediensten in der Gesundheitsförderung mit älteren Menschen (Julia Stöller, Erwin Gollner, Florian Schnabel)



Die Forschung Burgenland GmbH, eine 100%ige Tochtergesellschaft der Fachhochschule Burgenland GmbH, setzte im Zeitraum von 01.07.2015 bis 31.03.2017 ein vom Fonds Gesundes Österreich zu 100% gefördertes Modellprojekt zur Stärkung der sozialen Teilhabe von älteren Menschen um. Insgesamt nahmen acht Gemeinden des burgenländischen Bezirkes Oberwart, die von mobilen Pflegediensten – dem Burgenländischen Hilfswerk und der Volkshilfe Burgenland – pflegerisch und fachlich betreut wurden, an diesem Projekt teil.

Den theoretischen Rahmen des Projektes bildeten das Capacity Building Konzept, im Speziellen das Community Readiness Tool, das Parallel-Tracking Modell nach Laverack sowie das Netzwerkmodell nach Brößkamp-Stone. Für den Ablauf wurde der in der Gesundheitsförderung bekannte Public Health Action Cycle herangezogen.

Durch die Kooperation mit den mobilen Pflegediensten konnte nicht nur der Zugang zur Zielgruppe, durch Maßnahmen wie aufsuchende Arbeit und gezielte Kommunikation mit der Zielgruppe, erweitert, sondern auch die Nachhaltigkeit der Projektidee sichergestellt werden. Nachhaltige Maßnahmen waren unter anderem die laufende Begleitung der Gemeinden durch die Kooperationspartner, die enge Zusammenarbeit zwischen den Gemeinden und dem Projektteam (Forschung Burgenland und mobile Pflegedienste), der laufende Erfahrungsaustausch zwischen den Projektteam-Mitgliedern sowie die Unterstützung der Gemeinden bei der Einreichung von Folgeanträgen beim Fördergeber Fonds Gesundes Österreich. Bei der Einreichung von Folgeanträgen wurden die Gemeinden einerseits beim Schreiben des Antrages an sich unterstützt, es wurden aber auch weiterführende Kooperationen zwischen den Gemeinden und den mobilen Pflegediensten eingegangen. Die Schulung des Pflegepersonals der mobilen Hauspflegedienste durch GesundheitsförderungsexpertInnen spielt beim Erfolg von Gesundheitsförderungsarbeit auch eine wesentliche Rolle, da das Pflegepersonal direkt mit der Zielgruppe in Kontakt ist und durch laufende Aufklärungsarbeit deren Health Literacy positiv beeinflussen kann.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die Kooperation mit mobilen Pflegediensten in der Gesundheitsförderung, vor allem mit der Zielgruppe ältere Menschen, einen Mehrwert liefert. Für die zukünftige Gesundheitsförderungsarbeit mit der Zielgruppe 60+ zeigten die Projekterfahrungen, dass vermehrt auf die Entwicklung kooperativer Infrastrukturen für nachhaltige Gesundheitsförderung (Health in All Policies), z.B. auch Gesundheitsförderungs Kooperationen mit stationären Pflegeeinrichtungen, geachtet werden soll. Angebote im Bereich der Gesundheitsförderung für pflegende Angehörige sowie 24-Stunden-Betreuung werden in geringem Ausmaß angeboten. Vor allem die Betreuung älterer Personen durch deren Angehörige bzw. durch



24-Stunden-Betreuung nimmt rasant zu und sollte in Zukunft stärker in den Fokus der Gesundheitsförderungsarbeit fallen.

Kontakt: Julia Stöller, BA, Forschung Burgenland GmbH; E-Mail: julia.stoeller@forschung-burgenland.at

Gesprächsqualität im Gesundheitssystem (Marlene Sator)



Warum ist die Verbesserung von Gesprächsqualität wichtig?

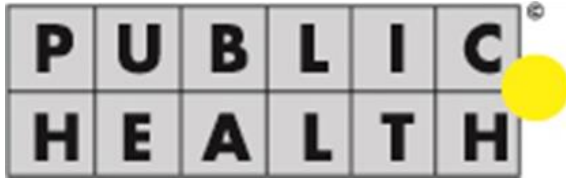
Grundlagenarbeiten ([Sator et al. 2015](#)) haben ergeben: Gespräche zwischen Gesundheitsfachkräften und Bürgerinnen/Bürgern sind Studien zufolge hochrelevant für Gesundheits-Outcomes. Gesprächsqualität im Gesundheitssystem ist daher nicht als vernachlässigbares „nice to have“, sondern als unerlässliches Werkzeug und als wirksame Intervention in Gesundheitsförderung, Prävention und Krankenversorgung zu verstehen. Gute Gesprächsführung ist lehr- und lernbar und kann durch strukturelle und organisationale Rahmenbedingungen ermöglicht und gesteuert werden. Die Ergebnisse diverser Studien zeigen, dass die Gesprächsqualität in Österreich dem EU-Durchschnitt hinterherhinkt.

Umsetzung der bundesweiten Strategie zur Etablierung einer patientenzentrierten Kommunikationskultur gemeinsam mit den relevanten Stakeholdern begonnen

Vor diesem Hintergrund wurde als eine Maßnahme zur Umsetzung des Gesundheitsziels 3 „Die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung stärken“ von den Zielsteuerungspartnern eine bundesweite [Strategie](#) zur Verbesserung der Gesprächsqualität erarbeitet, die am 1. Juli 2016 von der Bundeszielsteuerungskommission beschlossen wurde. 2017 begann die Umsetzung unter dem Dach der Österreichischen Plattform Gesundheitskompetenz ([ÖPGK](#)). Angesetzt wird in folgenden Handlungsfeldern:

Handlungsfeld Mitarbeiter-Empowerment

Um Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter von Gesundheitseinrichtungen in Hinblick auf gute Gesprächsführung bestmöglich fortbilden zu können, wird in enger Kooperation mit [EACH: International Association for Communication in Healthcare](#) ein evidenzbasierter und qualitätsgesicherter Leitfaden für arbeitsplatzbasierte Kommunikationstrainings inkl. Beispiel-Trainingsprogramm entwickelt (Finanzierung: Bundesgesundheitsagentur). Im Rahmen eines Train-the-Trainer-Programms werden Trainerinnen/Trainer für den Einsatz in arbeitsplatzbasierten



Kommunikationstrainings auf internationalem Niveau gemeinsam mit EACH weiterqualifiziert. Daraus soll ein ÖPGK-Trainernetzwerk hervorgehen (Finanzierung: Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger).

Handlungsfeld Patienten-(Angehörigen)-Empowerment

Patientinnen/Patienten und deren Angehörige sollen zu gesundheitskompetenter Kommunikation befähigt werden. Dazu entwickeln die ÖPGK und ihre Mitglieder verschiedene Strategien. Evidenzbasierte, geschlechtergerechte Gesundheitsinformation trägt dazu bei, dass Patientinnen/Patienten und ihre Angehörigen zu informierten selbstbestimmten Entscheidungen gelangen können. Die „[Gute Gesundheitsinformation Österreich](#)“ bietet hierfür Kriterien und ein praktisches Instrument für Auftraggeberinnen/Auftraggeber und Erstellerinnen/Ersteller von Gesundheitsinformation. Patientenschulungen und öffentlichkeitswirksame Kampagnen können die Zielgruppe Konsumentinnen/Konsumenten von Gesundheitsleistungen, Versicherte, Patientinnen/Patienten und Angehörige für Gespräche mit Gesundheitsfachkräften stärken.

Handlungsfeld Organisationsentwicklung

Um Gesundheitseinrichtungen dabei zu unterstützen, gesundheitskompetente Einrichtungen zu werden, sollen auf Basis einer initialen Selbstbewertung wichtige Organisationsprozesse lokal entwickelt werden, wie z.B.:

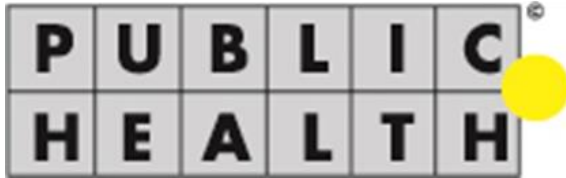
- routinemäßige Kommunikationssituationen und -prozesse
- interprofessionelle Teamkommunikation
- Personalplanung und Diensteinteilung
- Patienten- und Angehörigenbeteiligung
- Einsatz unterstützender Medien und Technologien

Handlungsfeld Gesundheitssystementwicklung

Um die Re-Orientierung des Gesundheitssystems auf eine patientenzentrierte Kommunikationskultur zu unterstützen, wird unter dem Dach der ÖPGK ein Netzwerk für laufende Umsetzungsinitiativen initiiert. Ziel dieser Initiative ist es, Umsetzerinnen und Umsetzer von Maßnahmen zur Verbesserung der Gesprächsqualität im Gesundheitssystem aus Forschung und Praxis zu vernetzen.

Hinweis: Das Thema Gesprächsqualität im Gesundheitssystem ist einer der beiden Jahresschwerpunkte 2017 der ÖPGK und stellt daher auch ein Hauptthema der 3. ÖPGK-Konferenz am 29. November 2017 in Linz dar (<https://oepgk.at/wp-content/uploads/2016/12/3.-ÖPGK-Konferenz-Flyer.pdf>).

Kontakt: Mag.^a Dr.ⁱⁿ Marlene Sator, Gesundheit Österreich GmbH; E-Mail: marlene.sator@goeg.at



Frühe Hilfen – Ergebnisse der externen Begleitevaluation (Sabine Haas)



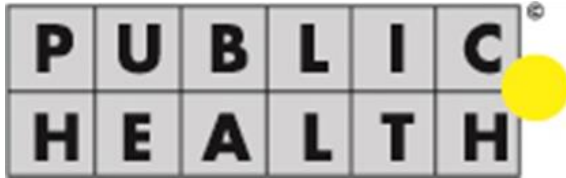
Die Umsetzung der Frühen Hilfen in den Jahren 2015 bis Frühjahr 2017 wurde durch zwei externe Evaluationen begleitet. Die formative Evaluation zum Strukturaufbau wurde von „IFA Institut für Arbeitsmarktbetreuung und -forschung Steiermark“ und die summative Evaluation zum Nutzen für die Familien wurde von „queraum. kultur-und sozialforschung“ durchgeführt.

In der formativen Evaluation konnte gezeigt werden, dass der Netzwerkaufbau und die Begleitung durch das NZFH.at bislang gut gelungen sind. Den Frühen Hilfen wird durch die aufsuchende und bedarfsorientierte Begleitung mit Fokus auf Beziehungsaufbau, Prävention und Stärkung der Ressourcen der begleiteten Familien sowie der erleichterten Hilfestellung in einem Netz unterschiedlichster Dienstleistungsangebote ein Alleinstellungsmerkmal attestiert. Hinsichtlich der Unterstützung durch das NZFH.at ortet das Evaluationsteam hohe Zufriedenheit. Verbesserungsbedarf wird bei der Zuweisungsfrequenz durch niedergelassene Ärztinnen/Ärzte und in einigen Netzwerken bei der Ressourcenausstattung gesehen. Weiters wünschen sich die Beteiligten mehr Öffentlichkeitsarbeit und in einigen Regionen mehr politischen Rückhalt.

Gemäß der summativen Evaluation leisten Frühe Hilfen einen Beitrag zur Förderung der gesundheitlichen Chancengerechtigkeit und schaffen Voraussetzungen für gesünderes Aufwachsen. Die befragten Familien und die regionalen Netzwerke schätzen den Nutzen des Angebotes positiv ein: sie beobachten sowohl eine Steigerung der verfügbaren Ressourcen (wie soziales Netzwerk, Selbstwertgefühl, Familienklima, Erziehungskompetenz oder Gesundheitskompetenz) als auch eine Verringerung der Belastungen (z.B. Stress, Zukunftsängste, finanzielle Notlage, psychosoziale Belastungen, soziale Isolation) der (werdenden) Eltern. Vor allem in Folge dessen verbessert sich auch die Eltern-Kind-Bindung und –Interaktion und wird die Entwicklung des Kindes gefördert. Die positive Wirkung der Frühen Hilfen in Bezug auf soziale Netzwerke wird insbesondere im Zusammenhang mit armuts- und ausgrenzungsgefährdeten Familien betont.

Die detaillierten Evaluationsberichte sind auf der Frühe-Hilfen-Website verfügbar:
<http://www.fruehehilfen.at/de/Service/Materialien/Publikationen.htm>

Kontakt: Dr.ⁱⁿ Sabine Haas; Gesundheit Österreich GmbH, Nationales Zentrum Frühe Hilfen; E-Mail: fruehehilfen@goeg.at



3. Tagungsankündigungen

- **10th European Public Health Conference**

Thema: Sustaining resilient and healthy communities

Ort & Zeit: Stockholm (Schweden), 1.-4.11.2017

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

- **Informationsveranstaltung: Bewegungsförderung wirkt!**

Thema: Präsentation von vier Modellprojekten

Ort & Zeit: FH JOANNEUM, Audimax, Eggenberger Allee 11, 8020 Graz, 8.11.2017

Link & Kontakt: <http://fhj.to/Bewegungsförderung>

- **Planetary Health International Symposium**

Thema: A Good Life For All?

Ort & Zeit: Management Center Innsbruck, 22.-23.11.2017

Link & Kontakt: www.mci.edu/globalsymposium ; globalsymposium@mci.edu

- **1. Sozialpädagogischer Fachtag**

Thema: Familien und Institutionen

Ort & Zeit: FH St. Pölten, 23.11.2017

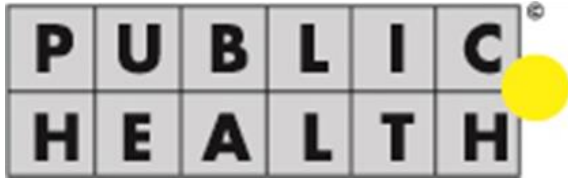
Link & Kontakt: <https://sp-fachtag.fhstp.ac.at> ; thomas.immervoll@fhstp.ac.at

- **22. ONGKG-Konferenz**

Thema: Die digitale Revolution im Gesundheitswesen: Chancen und Herausforderungen für Gesundheitsförderung

Ort & Zeit: Klinikum Wels, 23.-24.11.2017

Link & Kontakt: <http://www.ongkg.at/konferenzen>; ongkg@ongkg.at; Tel.: +43 1 51561 380



- **3. ÖPGK-Konferenz**

Thema: „Gesundheit, aber klar!“ Gute Informationen, gute Gespräche – Werkzeuge für mehr Gesundheitskompetenz

Ort & Zeit: Redoutensäle Linz, Promenade 39, 4020 Linz, 29.11.2017

Link & Kontakt: <https://oepgk.at/veranstaltung/3-konferenz-der-oepgk/>; oepgk@goeg.at ; Tel.: +43 1 89 50 400 751

- **Public Health³ 2018**

Thema: „High noon“ für die Primärversorgung – Versorgungsmodelle für die Zukunft

Ort & Zeit: Schloss Hof, Hofer Str. 26, 6911 Lochau, Vorarlberg, 19.-20.01.2018

Link & Kontakt <http://vgph.org/high-noon-fuer-die-primaerversorgung-versorgungsmodelle-fuer-die-zukunft-public-health%c2%b3-tagung-der-laender-deutschland-oesterreich-und-schweiz/> ; Irmgard Jacq, ebph@schlosshofen.at

- **EbM-Kongress 2018 - 19. Jahrestagung des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin e.V.**

Thema: Brücken bauen – von der Evidenz zum Patientenwohl

Ort & Zeit: Medizinische Universität Graz, 8.-10.03.2018

Link & Kontakt: <http://www.ebm-kongress.de/> ; ebm-kongress-2018@medunigraz.at

4. Veranstaltungsberichte

EUFEP Kongress 2017: „Kinder- und Jugendgesundheit – ein Kinderspiel?“ am 21. und 22. Juni 2017, Kloster UND, Krems, Niederösterreich (Ursula Griebler)

Das 5. Europäische Forum für evidenzbasierte Gesundheitsförderung und Prävention (EUFEP) widmete sich der Kinder- und Jugendgesundheit im Spannungsfeld zwischen öffentlicher Aufgabe und familiärer Verantwortung. Internationale ExpertInnen aus Wissenschaft und Praxis beleuchteten die Wirksamkeit von Präventionsmaßnahmen und stellten innovative Möglichkeiten der Gesundheitsförderung vor. Organisiert wurde der Kongress vom Department für Evidenzbasierte Medizin und Klinische Epidemiologie/Cochrane Österreich sowie Cochrane Public Health Europa an der Donau-Universität Krems in Kooperation mit dem Niederösterreichischen Gesundheits- und Sozialfonds (NÖGUS). Der wissenschaftliche Leiter von EUFEP Univ.-Prof. Dr. Gerald Gartlehner und sein Team konnten rund 200 internationale TeilnehmerInnen im Kloster UND in Krems begrüßen.



v.l.n.r.: Ursula Griebler, Mike Kelly, Claudia Wiesemann, David Taylor-Robinson, Gerald Gartlehner



Gesellschaftliche oder familiäre Pflicht

Mit dem zentralen Thema des Kongresses – der Gesundheitsförderung von Kindern und Jugendlichen im Spannungsfeld zwischen gesellschaftlicher und familiärer Pflicht – beschäftigte sich Professorin Claudia Wiesemann in ihrem Vortrag. Die Direktorin des Instituts für Ethik und Geschichte der Medizin an der Universitätsmedizin Göttingen befasste sich mit ethischen Maßgaben für Eingriffe der öffentlichen Hand in die Eltern-Kind-Beziehung, wie sie z.B. bei Impfverweigerung oder Rauchverboten diskutiert werden, und zeigte neben den Möglichkeiten und Grenzen auch Alternativen zu direkten staatlichen Interventionen auf.

Top Down und Bottom Up-Ansätze

Professor Mike Kelly von der Primary Care Unit, Institute of Public Health, University of Cambridge, United Kingdom und früherer Direktor des Centre for Public Health am National Institute of Health and Care Excellence (NICE) stellte in seinem Vortrag Top-Down und Bottom-Up-Ansätze in Public Health Policy gegenüber und verwies auf die „ladder of interventions“. Während Erwachsene auf eigene Verantwortung handeln, hat der Staat bei Kindern eine besondere Rolle und Verantwortung, um deren Gesundheit zu erhalten bzw. zu fördern. Er unterstrich die Komplexität von Public Health-Interventionen, die Notwendigkeit eines integrativen Ansatzes und eines langen Atems.

Evidenzbasierung als roter Faden

Impfen als Präventionsmaßnahme zwischen Pflicht und Freiwilligkeit, Best-Practice-Beispiele zur Förderung der psychischen Gesundheit, der Umgang mit Suchtmitteln im Jugendalter, Eltern als vernachlässigte Gruppe der Gesundheitsförderung, Screening-Untersuchungen bei Säuglingen und Kindern und die Frage nach dem Nutzen von Lebensstil-Interventionen bei Kindern und Jugendlichen waren weitere Programmpunkte des Kongresses. Die Frage nach der Evidenzbasierung von Präventionsprogrammen bildete den roten Faden des Kongresses.

World Café in entspannter Atmosphäre

Nach einer kurzen Fahrt mit dem Shuttlebus zum Stift Göttweig konnten die Diskussionen zu den Themen „Energy Drinks“, „Top-Down und Bottom-Up Approaches“, „International Vaccination Policies“ und „Bullying Prevention“ mit den Vortragenden in einem World Café vertieft werden und gleichzeitig eine grandiose Aussicht genossen werden. Beim Conference-Dinner und einem guten Glas Wein klang der erste Konferenztag gemütlich aus.



World Café des EUFEP Kongress auf der Terrasse des Stift Göttweig

Posterpreise

Die drei besten Poster wurden mit je 300 €, 200 € und 100 € prämiert. Wir gratulieren Lisa Sturm, Anja Leitenmüller und Gunter Maier zu ihren hervorragenden Postern und Kurzvorträgen.

Auf der EUFEP Homepage <http://www.eufep.at/> sind auch die Präsentationen der Vortragenden zum Download verfügbar.



5. Wissenswertes

SchülerInnen schlafen mehr, wenn der Unterricht später beginnt (Ursula Griebler)

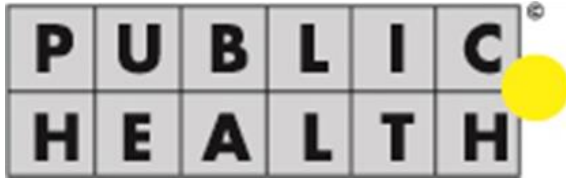
Ein aktueller Cochrane Public Health Review zeigt, dass ein späterer Unterrichtsbeginn die Gesamtdauer des Schlafes von 13-19-jährigen Jugendlichen erhöhen kann und sich möglicherweise positiv auf die schulischen Leistungen auswirkt. Ein späterer Unterrichtsbeginn könnte auch die psychische Gesundheit der Jugendlichen positiv beeinflussen. In dem Cochrane Review wurden 11 Studien mit insgesamt 297.994 Teilnehmenden im Alter von 13-19 Jahren eingeschlossen. Die Studien verglichen frühen Unterrichtsbeginn (frühester Beginn 7:15 Uhr) mit einem regelmäßigen späteren Unterrichtsbeginn (z.B. 8:00, 8:45, 9:00 oder 10:00 Uhr). Die Verschiebung des Unterrichtsbeginns in den einzelnen Studien variierte zwischen 15 und 90 Minuten und einer Interventionsdauer von zwei Wochen bis zu einem Semester oder einem Schuljahr. Neben den möglichen positiven Auswirkungen zeigt der Cochrane Review aber auch, dass ein späterer Unterrichtsbeginn negative Folgen nach sich ziehen könnte, wie weniger Interaktion am Morgen zwischen Eltern und Kindern. Die Qualität der Evidenz wurde allerdings als sehr niedrig eingestuft, da die ausgewerteten Studien in der Durchführung Mängel aufwiesen und zudem die gewählten Studiendesigns schlecht geeignet waren, um Kausalzusammenhänge zu erklären. Insgesamt ist dadurch das Vertrauen in die Ergebnisse gering und die Ergebnisse müssen mit Vorsicht interpretiert werden. Dieser Cochrane-Review zeigt, dass ein späterer Unterrichtsbeginn möglicherweise Auswirkungen auf die Schlafdauer der Jugendlichen sowie gesundheitliche und schulische Parameter hat. Er veranschaulicht vor allem, dass in diesem Bereich noch qualitativ hochwertige Studien fehlen, damit EntscheidungsträgerInnen im Bildungsbereich eine gute Grundlage für mögliche Veränderungen der Unterrichtsbeginnzeit haben.

Die Zusammenfassung der Ergebnisse in deutscher Sprache können auf Cochrane Kompakt nachgelesen werden: <http://www.cochrane.org/de/CD009467/spaterer-unterrichtsbeginn-zur-unterstutzung-von-bildung-gesundheit-und-wohlbefinden-von-schulern>

Link zum Review auf Englisch:

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD009467.pub2/abstract>

Alle weiteren Cochrane Reviews und Reviewprotokolle zu Public Health-Themen finden Sie in der Cochrane Library: <http://www.cochranelibrary.com/topic/Public%20health/>



Der neue Österreichische Strukturplan Gesundheit (ÖSG 2017) setzt neue Akzente

(Petra Paretta)

Ende Juni 2017 wurde von der Bundes-Zielsteuerungskommission der ÖSG 2017 mit zahlreichen Neuerungen beschlossen. Er wurde neu strukturiert und übernimmt bereits die in der ersten Zielsteuerungsperiode entwickelten Konzepte und Instrumente zur Reorganisation der Gesundheitsversorgung.

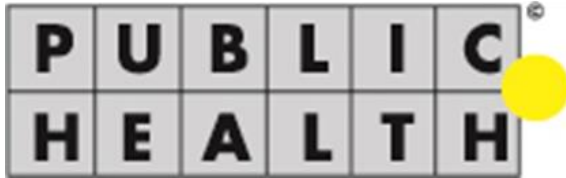
Der ÖSG ist ein gemeinsamer Rahmenplan für Bund, Länder, Gemeinden sowie die Sozialversicherung. Durch die Vereinbarung österreichweiter Versorgungsstandards soll die in einzelnen Versorgungsbereichen bestehende Über-, Unter- oder Fehlversorgung der Bevölkerung hintangehalten werden. Die Planvorgaben orientieren sich an einem regionalen Planungsansatz, der alle Teilbereiche der Gesundheitsversorgung (ambulante und stationäre Akutversorgung, Rehabilitation und das Nahtstellenmanagement zum angrenzenden Pflege- und Sozialbereich) integriert.

Während bis zum ÖSG 2012 der Schwerpunkt des Rahmenplans auf der Darstellung der Fachrichtungen im stationären Bereich der Akut-Krankenanstalten und der medizinisch-technischen Großgeräte lag, fokussiert der ÖSG 2017 nach seiner Revision generell auf die patientenorientierte Darstellung der Versorgungs- und Behandlungserfordernisse. Dabei wurde insbesondere der Stellenwert der interdisziplinären und multiprofessionellen Teamarbeit aller relevanten Gesundheits- und Sozialberufe je Fach- oder speziellem Versorgungsbereich hervorgehoben.

Mit der Anwendung des Versorgungsstufenmodells wird nun auch die ambulante Versorgung weitgehend gleichwertig mit dem stationären Regelungsbereich dargestellt: Bereits neun Fachbereiche und die Primärversorgung sind durch Zuordnung von Leistungen, Aufgabenprofilen und zugehörigen Qualitätskriterien beschrieben, weitere Fachbereiche werden sukzessive ergänzt. Gesundheitsförderung und Prävention sind als Basisaufgabe und wesentliches Kernelement der Primärversorgung definiert. Darüber hinaus ist die Stärkung der Gesundheitskompetenz von Patientinnen und Patienten als Aufgabe in jedem Fachbereich ausgewiesen.

Die nun im ÖSG abgebildeten Aufgabenprofile und Leistungen sind Grundlage für die Definition von Versorgungsaufträgen für ambulante Anbieterstrukturen (inkl. Spitalsambulanzen), die im regionalen Kontext bedarfsabhängig noch festzulegen sind.

In den Planungsgrundlagen ist bereits berücksichtigt, dass zukünftig vermehrt ambulante und tagesklinische Versorgung stationäre Aufenthalte ersetzen soll. Die aufeinander abgestimmte Planung der Versorgungskapazitäten in den einzelnen Teilbereichen wird im Rahmen der Regionalen Strukturpläne Gesundheit (RSG) der Bundesländer umgesetzt.



Eine neue Etappe der Reorganisation der Gesundheitsversorgung durch gemeinsame Angebotsplanung, insbesondere für Spitalsambulanzen und extramurale Versorgungsstrukturen, ist damit eingeleitet. Zu beachten sind auch die damit verbundenen Konsequenzen für die Organisation der abgestimmten Patientenversorgung, insbesondere im Rahmen des Nahtstellenmanagements zwischen den Versorgungspartnern in unterschiedlichen Versorgungsstufen sowie zum Pflege- und Sozialbereich und den Transportdiensten.

Weitere Informationen siehe

https://www.bmgf.gv.at/home/Gesundheit/Gesundheitssystem_Qualitaetssicherung/Planung_und_spezielle_Versorgungsbereiche/Der_Oesterreichische_Strukturplan_Gesundheit_ndash_OeSG_2017

Evidenzbasierte Gesundheitsinformationen in Österreich (Sylvia Groth)

Um die Gesundheitskompetenz der Österreicherinnen und Österreicher zu steigern, braucht es qualitätsvolle Gesundheitsinformation auf Basis internationaler Vorbilder. Gesundheitsinformationen sollten unabhängig, unverzerrt, verlässlich, verständlich, auf Evidenz basierend und daher auch geschlechterspezifisch sein. Das erhöht die Relevanz, die Qualität und den Nutzen.

Seit März 2017 gibt es die [Gute Gesundheitsinformation Österreich](#). Sie wurde von einem Redaktionsteam unter der Leitung des Grazer Frauengesundheitszentrums erstellt und ist eine [Maßnahme der ÖPGK](#). Grundlage ist die [Gute Praxis Gesundheitsinformation](#) des Deutschen Netzwerks für Evidenzbasierte Medizin. Insgesamt 30 Expertinnen/Experten aus dem Gesundheitsbereich, Wissenschaft und Journalismus haben Rückmeldungen zum Inhalt gegeben. Diese sind in die aktuelle Fassung eingeflossen. Damit wurden [Qualitätskriterien](#) definiert, um falsche und mangelnde Information in Gesundheitsfragen zu vermeiden.

Parallel dazu wurde auch ein [Werkzeugkoffer](#) entwickelt. Der Werkzeugkoffer erleichtert die Umsetzung der Guten Gesundheitsinformation Österreich. Er stellt Checklisten, Leitlinien, Methoden, Beispiele und Fakten zur Verfügung, die übersichtlich gegliedert in acht Themenbereiche aufbereitet sind.

Auch der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger stellt mit der „[Faktenbox. Informiert entscheiden!](#)“ eine wissenschaftlich fundierte Entscheidungsgrundlage zu Verfügung, mit deren Hilfe Versicherte beim kritischen Hinterfragen von medizinischen Behauptungen unterstützt werden. Die Inhalte basieren auf dem aktuellen Stand der Wissenschaft, sind in verständlicher Sprache verfasst und bieten eine unabhängige und vertrauenswürdige Entscheidungsgrundlage für Gesundheitsfragen.



Derzeit stehen Faktenboxen zu acht Indikationen online zur Verfügung:

- Röntgen bei Rückenbeschwerden?
- Kombinierte Impfung gegen Masern, Mumps und Röteln?
- Was bringt der jährliche Ultraschall?
- Stoßwellen zur Behandlung von Ellbogenschmerz?
- Immunglobulin-G-Test zum Nachweis von Nahrungsmittel-Allergien?
- Schützt Selen vor Herz-Kreislauf-Erkrankungen?
- Kann ich mich mit Selen vor Krebs schützen?
- Kann ich mit Vitamin D Krebs oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen vorbeugen?

Darüber hinaus hat der Hauptverband in Zusammenarbeit mit IQWiG und Cochrane Österreich auch eine eigene Gesundheits-App entwickelt. „[MedBusters. Die App für gesundes Wissen](#)“ ist die erste App mit ausschließlich wissenschaftlich fundierten Informationen zu diversen Gesundheitsthemen – verständlich erklärt, unabhängig und immer auf dem aktuellen Stand der Wissenschaft. Die App kann im Google Play Store sowie im Apple App Store kostenlos downgeloadet werden.

6. 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

Redaktion und verantwortlich für den Inhalt:

LBI-HTA, Ludwig Boltzmann Institut für Health Technology Assessment

Garnisongasse 7/20, 1090 Wien

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