



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)

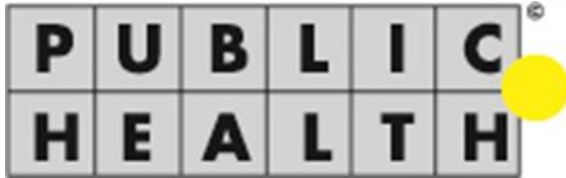
---

## ÖGPH Newsletter Juni 2017

ISSN: 2309-2246

### Inhalt

1.	Editorial	2
2.	Berichte von Projekten / Originalarbeiten	3
3.	Neues aus der ÖGPH	9
4.	Tagungsankündigungen	14
5.	Veranstaltungsberichte	16
6.	Wissenswertes	17
7.	Impressum	18



## 1. Editorial

Liebe Public Health Interessierte,

im Mai hat die 20. wissenschaftliche Jahrestagung der ÖGPH im wunderschönen Burgenland stattgefunden. Trotz der nicht ganz so leichten Anreisebedingungen war die Konferenz – Dank Ihnen – ein voller Erfolg. Wir haben uns dennoch überlegt, für das nächste Jahr einen neuen Austragungsort zu wählen. Ohne allzu viel verraten zu wollen, soll sie diesmal in einer Großstadt stattfinden. Hm, wo könnte das sein? – lassen Sie sich einfach überraschen! Einen kurzen Bericht über die diesjährige Tagung sowie die gemeinsame Presseaussendung mit unserem Kooperationspartner SVA finden Sie in dieser Ausgabe des ÖHPPH-Newsletters.

Nach der Konferenz haben wir wie immer zur Generalversammlung der ÖGPH eingeladen. Sollten Sie diese verpasst haben, hier die wichtigsten Informationen kurz zusammengefasst: Inanna Reinsperger verlässt leider den Vorstand. Wir bedanken uns herzlichst für ihr langjähriges Engagement und freuen uns, dass sie der österreichischen Public-Health-Szene natürlich trotzdem erhalten bleibt. Als neue Mitglieder im Vorstand begrüßen wir Christina Wieczorek, Christian Lackinger und Frank Amort – Herzlich Willkommen! Präsident der ÖGPH bleibt Thomas Dörner, Kassier Günter Diem und zum neuen Schriftführer wurde Philipp Petersen gewählt. Die neue Jahresplanung wurde schon geschmiedet und wir werden eifrig dran arbeiten, sie auch umzusetzen.

In dieser Ausgabe des ÖGPH-Newsletters 2017 dürfen wir Ihnen auch wieder einige spannende Public Health-Projekte aus und in Österreich vorstellen: Am Anfang steht ein Bericht über ein Projekt zur Entwicklung von Ernährungskompetenz in Graz (auch ein Link zu einem Video ist bei dem Projektbericht mit dabei!), danach geht es weiter mit qualitätsgesicherter Tabakentwöhnung. Ein weiterer Bericht befasst sich mit Venenpunktion durch Notfallsanitäter und schließlich gibt es wieder Neues von den Frühen Hilfen, diesmal eine Zusammenfassung der Fakten und Daten aus dem Jahr 2016. Ein Bericht über die 25. Internationale HPH-Konferenz rundet den Juni-Newsletter ab.

Quasi in letzter Sekunde erreicht uns auch noch die Nachricht über einen Call des Gesundheitsfonds Steiermark zum Thema Gesundheitskompetenz. Sämtliche Informationen dazu finden Sie in der Kategorie „Wissenswertes“.

Bleibt uns nur noch, Ihnen einen erholsamen und gesundheitsförderlichen Sommer zu wünschen!

Sonnige Lektüre wünscht  
Die Redaktion

## 2. Berichte von Projekten / Originalarbeiten

### **KostBar: Gesunde Ernährung für benachteiligte Familien** (Gudrun Schlemmer)



„KostBar“ war ein zweijähriges Projekt von Styria vitalis zur Entwicklung von Ernährungskompetenzen bei sozioökonomisch weniger privilegierten Eltern und Großeltern in den Grazer Stadtbezirken Puntigam und Gries. Das über die „Gemeinsamen Gesundheitsziele“ finanzierte Projekt wurde mit Ende 2016 abgeschlossen. Erfahrungen und Erkenntnisse sind in einem Projektbericht sowie in einem [Kurzfilm >](#) (17 Minuten) festgehalten.

**Eltern & Großeltern:** Wenn es um die gesunde Ernährung von Kindern geht, sind Eltern und Großeltern die ersten Ansprechpartner, weil sie bestimmen, was eingekauft wird und auf den Tisch kommt. Dass das in der Praxis nicht immer einfach ist, kann u.a. an schwierigen sozio-ökonomischen Lebensbedingungen liegen oder auch am fehlenden Wissen im Bereich Ernährung sowie der Umsetzung im Erziehungsalltag.

**Auf die Menschen zugehen:** Die Projektaktivitäten waren vielfältig. Ein ganz wesentlicher Ansatz war dabei das Zugehen auf die Menschen. Die mittels Fahrrad gezogene, mobile KostBar mit Infomaterial und Kostproben bot die Möglichkeit, in Parks, bei Festen oder lokalen Veranstaltungen mit Eltern und Großeltern ins Gespräch zu kommen. Bei organisierten Picknicks wurde das Wissen vertieft. In Kindergärten und Horten bekamen die Eltern zu Schulbeginn im Rahmen eines Willkommensfrühstücks Informationen zu gesunder Ernährung, zuckerfreie Wochen sowie monatlich neu gestaltete Schauvitrienen regten die Auseinandersetzung mit dem Thema an. Auf besonders großes Interesse stieß ein Schaukochen, bei dem gezeigt wurde, wie ein Abendessen „schnell, günstig und gesund“ zubereitet werden kann.



**Kooperationen:** Afrikanische und muslimische Selbstorganisationen und lokale Partner wie das Büro der Nachbarschaften, das Netzwerk Triester, die Stadtteilarbeit Denggenhof und „Aktiv Altern“ wurden in das umfassende Projekt miteinbezogen. Schlüsselpersonen aus den Communities bzw. Organisationen haben sich dabei als besonders hilfreich erwiesen.

**Wissenstransfer:** Von- und miteinander wurde viel gelernt, durch Erfolge, aber auch durch Schwierigkeiten und Fehler. Dieses Know-How möchte Styria vitalis österreichweit und international diskutieren und weitertragen.

**Kontakt:** Mag<sup>a</sup> Gudrun Schlemmer, MPH; Styria vitalis; Tel.: 0316/82 20 94-14, E-Mail: [gudrun.schlemmer@styriavitalis.at](mailto:gudrun.schlemmer@styriavitalis.at) ; [www.styriavitalis.at](http://www.styriavitalis.at)

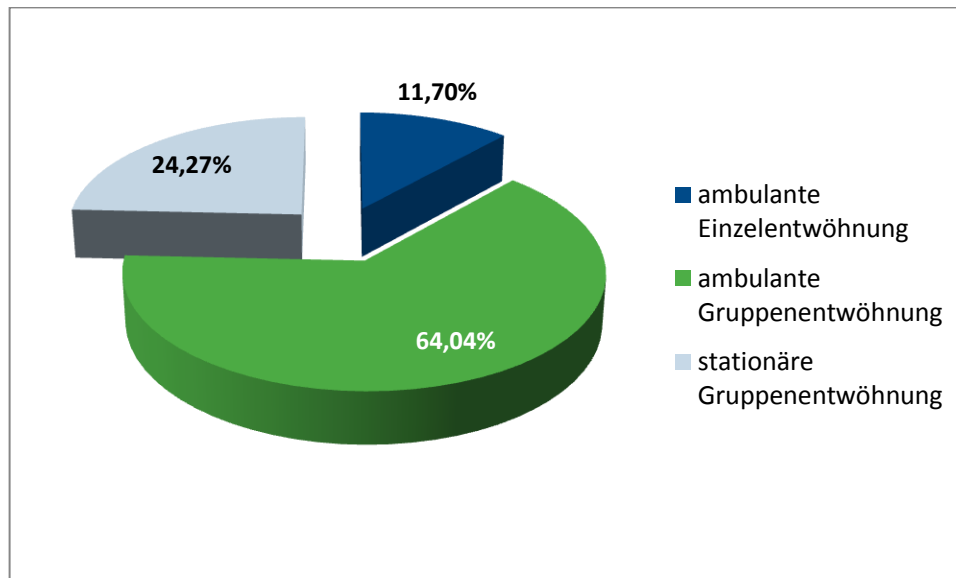
### **Qualitätssicherung der Tabakentwöhnung in der Sozialversicherung – Das Minimal Data Set (Edith Pickl)**



1,76 Mio. ÖsterreicherInnen rauchen täglich. Es gilt als wissenschaftlich erwiesen, dass der Tabakkonsum oftmals eine behandlungswürdige Abhängigkeit ist und nur wenige den Ausstieg alleine schaffen. Die österreichische Sozialversicherung bietet aufhörwilligen RaucherInnen qualitätsgesicherte Unterstützung nach aktuellem Stand der Wissenschaft an. Das breitgefächerte Angebot zur Tabakentwöhnung umfasst ambulante Gruppen- und Einzeltherapien sowie stationäre Behandlungen.

Mit dem Ziel Tabakentwöhnungsangebote standardisiert zu dokumentieren und evaluieren wurde das Minimal Data Set (MDS) definiert. Darunter versteht man einen klar definierten Datensatz, der zur Sammlung von standardisierten Daten dient. Das MDS wird zu Beginn der Entwöhnung (t0), direkt nach Beendigung der Entwöhnung (t1) sowie 6 Monate nach Ende der Maßnahme (t2) vorgegeben. Erfasst werden u.a. soziodemografische Daten, Daten zur Raucheranamnese, Erkrankungen und zum aktuellen Raucherstatus, der Wert des Fagerström-Tests sowie der Kohlenmonoxid-Wert in der Ausatemluft.

**Ergebnisse:** Innerhalb eines Jahres haben rund 2.400 aufhörwillige RaucherInnen an einem Entwöhnungsangebot der österreichischen Sozialversicherung teilgenommen (vgl. **Abbildung 1**). Drei Viertel der TeilnehmerInnen waren 40 Jahre oder älter, knapp die Hälfte der Personen gab als höchste abgeschlossene Ausbildung die Lehre an, der Anteil an Personen mit Migrationshintergrund war mit 9,2% gering.



**Abbildung 1: TeilnehmerInnen an Tabakentwöhnung je Setting (N=2.394)**

Die Erfolgsquote nach 6 Monaten (Intention-to-treat-Rate) variierte je nach Setting stark, sie betrug durchschnittlich 20,3% (Rücklauf 46%). [„Intention-to-treat“ bedeutet, dass die Daten aller Personen, die zum Beginn der Intervention (t0) erfasst wurden, in die Auswertung hineinfließen, d.h. dass alle nicht erreichten Personen zum 3. Messzeitpunkt (t2) automatisch als „Raucher“ gezählt werden.]

Rund ein Drittel der TeilnehmerInnen nutzte medikamentöse Unterstützung. NichtraucherInnen berichteten nach 6 Monaten von einer signifikant höheren Gewichtszunahme (durchschnittlich 5,97kg). Schließlich wurde auch die Wichtigkeit von Nachbetreuungsangeboten (z.B. durch das österreichweite Rauchfreitelefon) deutlich: Personen, die ein Nachbetreuungsangebot nutzten (rund 20% aller KursteilnehmerInnen), wiesen eine vergleichsweise höhere Erfolgsquote auf.

**Schlussfolgerung:** Mit dem Minimal Data Set stehen bundesweit vergleichbare Daten über die Tabakentwöhnungsangebote der Sozialversicherung zur Verfügung, auf deren Grundlage in die Weiterentwicklung der Angebote investiert werden kann.

**Literatur:**

Lichtenschopf, A. (2012): Standards in der Raucherentwöhnung. Konsensus der Österreichischen Gesellschaft für Pneumologie – Update 2010. Wien: Springer.

Statistik Austria (2015): Österreichische Gesundheitsbefragung 2014. Hauptergebnisse und methodische Dokumentation. Wien: Statistik Austria

Bauer, C., Maier, Langmann, H. & Pickl, E. (2017): Tabakentwöhnung in der Sozialversicherung. Analysen des Minimal Data Sets 2015 (Evaluationsbericht im Auftrag des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherung). Graz: IfGP

**Kontakt:** Mag. Dr. Edith Pickl, Institut für Gesundheitsförderung und Prävention (IfGP) Fachbereich Public Health, E-Mail: [edith.pickl@ifgp.at](mailto:edith.pickl@ifgp.at)



## **Periphere Venenpunktion durch Notfallsanitäter und daraus resultierender Benefit für Notfallpatienten und interdisziplinäre Notaufnahmen** (Michael Horopciuc)



In vielen internationalen Rettungsdienstsystemen stellt das Legen von Venenverweilkanülen eine Routinekompetenz des nichtärztlichen Rettungsdienstpersonals dar [1]. Diese Maßnahme wird dort ohne rechtliche Einschränkungen bei gegebener Indikation durchgeführt. In Österreich ist die Venenpunktion Notfallsanitätern mit einer Zusatzausbildung seit 2002 erlaubt, jedoch rechtlich als „Ultima-Ratio-Maßnahme“ bei fehlender Anwesenheit eines Arztes limitiert.

Die Implementierung in die Praxis fand trotz gesetzlicher Legitimation nicht in allen Organisationen und Bundesländern statt. Jede Organisation regelt dies durch Limitierung der Ausbildung oder interne Vorgaben individuell. Aufgrund der prekären Situation in der notärztlichen Versorgungssicherheit, resultierend aus dem Ärztemangel [2], gewinnt eine evidenzbasierte Notfallversorgung kritischer Patienten ohne sofortigem Beisein eines Notarztes an Bedeutung.

Ziel der Arbeit war eine Untersuchung, ob das Legen von Venenkathetern durch Notfallsanitäter einen Benefit für Notfallpatienten und interdisziplinäre Notaufnahmen darstellt und ob die Etablierung einer Regelkompetenz zur peripheren Venenpunktion in der Präklinik ein allgemeines Anliegen der Bevölkerungsgesundheit sei. Die Untersuchung fand in Notaufnahmen von drei Schwerpunktkliniken statt, es wurde ein Embedded-Design aus quantitativen und qualitativen Methoden verwendet. Befragt wurde klinische Health-Professionals, die in Notaufnahmen tätig sind und vom Rettungsdienst Patienten übernehmen. Es wurden N=65 Fragebögen ausgewertet. Supplementär zur Hauptstudie fanden Leitfadeninterviews mit Fachexperten aus dem prä- und innerklinischen Notfallmanagement statt.

Ausgehend von Literatur-Research [3] und eigenen Studienergebnissen kann die Bevölkerung des Untersuchungsraumes, und davon abgeleitet die österreichische Gesamtbevölkerung, von einer Venenpunktion durch Sanitäter profitieren, wenn

- zur Venenpunktion ausgebildete Notfallsanitäter vermehrt im nichtärztlich besetzten Regelrettungsdienst eingesetzt werden,
- unter ärztlicher Überwachung Algorithmen zur Indikation und Durchführung als Regelkompetenz auf gesetzlicher und organisatorischer Ebene freigegeben werden,
- die Aus- und Fortbildung der Sanitäter die lege-artis-Anwendung gewährleistet,
- Notfallsanitäter im Einsatz und unter ärztlicher Supervision im klinischen Bereich jährlich eine Punktionsfrequenz von mind. 100 erfolgreichen Venenpunktionen erreichen.

Differenzierter lassen sich die Ergebnisse im Hinblick auf einen Benefit für Notaufnahmen interpretieren. Höchst signifikante Vorteile für das Aufnahme-procedere bringt die präklinische

Etablierung von Venenzugängen bei kritischen Patienten, weil bei akutem Abfall von Vitalparametern während der Übergabe sofort interveniert werden kann.

Die Ergebnisse hinsichtlich routinemäßiger Anlage und Blutabnahme in der Präklinik waren ambivalent und es ergaben sich signifikante Unterschiede zwischen den Untersuchungsorten. Damit Vorteile für interdisziplinäre Notaufnahmen aus der Venenpunktion durch Notfallsanitäter resultieren, ist die Implementierung von Schnittstellenkonzepten zwischen Präklinik und Notaufnahme notwendig.

Im Sinne der Versorgungssicherheit der Gesamtbevölkerung ist im Bereich präklinischer, invasiver Notfallversorgung durch nichtärztliches Rettungsfachpersonal weiterer Forschungsbedarf angezeigt.

#### Literatur:

1. Göransson, K.E. und Johannson, E., 2011: Indication and usage of peripheral venous catheters inserted in adult patients during emergency care. *Journal of Vascular Access*, 12, 193-199.
2. Loibl, G: Notarztmangel. *Consilium - Mitteilungen der Ärztekammer für NÖ*, 2015(6),
3. Prottengeier, J.M. et al. 2015: The prehospital intravenous access assessment: a prospective study on intravenous access failure and access delay in prehospital emergency medicine [Epub ahead of print]. *European Journal of Emergency Medicine*, verfügbar unter: doi:10.1097/MEJ.0000000000000291

Die Originalarbeit wurde an der St. Elisabeth Universität (Bratislava) als Rigorosumsarbeit akzeptiert.

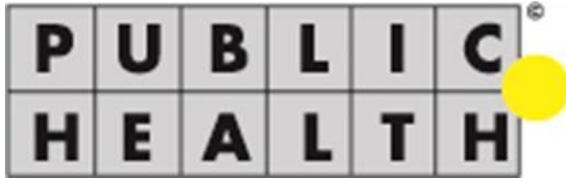
**Kontakt:** PhDr. Michael Horopciuc, M.A. BEd.; Lehr- und Notfallsanitäter beim Österreichischen Roten Kreuz; Kontakt: [michael.horopciuc@gmail.com](mailto:michael.horopciuc@gmail.com)

#### Frühe Hilfen – Zahlen, Daten, Fakten zum Jahr 2016 (Carina Marbler, Sophie Sagerschnig)



Seit Anfang 2015 werden in allen österreichischen Bundesländern regionale Frühe-Hilfen-Netzwerke nach einem einheitlichen österreichischen Grundmodell auf- bzw. ausgebaut. Mit 31. Dezember 2016 waren 23 regionale Frühe-Hilfen-Netzwerke in insgesamt 53 politischen Bezirken aktiv. Begleitet wird die regionale Umsetzung durch die vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH.at) bereitgestellte, einheitliche Dokumentation FRÜDOK.

Der aktuelle FRÜDOK-Jahresbericht informiert über die Struktur der Frühen Hilfen in Österreich und die Ergebnisse der Analyse der FRÜDOK-Daten für das Jahr 2016. Insgesamt gab es im Jahr 2016 österreichweit 1.349 Familien (im Vergleich zu 516 im Jahr 2015), die von Fachkräften zu regionalen Frühe-Hilfen Netzwerken vermittelt wurden oder selbst Kontakt aufnahmen; insgesamt 1.313 Familien (im Vergleich zu 554 im Jahr 2015) wurden durch die Netzwerke tatsächlich begleitet.



Die Auswertungen zeigen, dass die primäre Zielgruppe – Schwangere und Familien mit Säuglingen und Kleinkindern bis drei Jahre in belastenden Lebenssituationen - von Frühen Hilfen sehr gut und in vielen Fällen erfreulich früh erreicht wird: 2016 betrifft etwas mehr als ein Viertel der gestarteten Begleitungen Schwangere; die Hälfte der Kinder ist zu Beginn der Begleitung jünger als ein Jahr. Etwas mehr als ein Fünftel der Familien sind Alleinerzieher/innenhaushalte und mindestens die Hälfte aller betreuten Familien ist armutsgefährdet. Migrationshintergrund besteht bei mehr als einem Drittel der primären Hauptbezugspersonen; fast 30 Prozent haben keinen Schulabschluss oder höchstens einen Pflichtschulabschluss. Die regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke erreichen entsprechend der Zielsetzung tatsächlich vermehrt Alleinerzieher/innen, armutsgefährdete Familien und Familien mit Migrationshintergrund.

Die für diesen Jahresbericht erstmals durchgeführten vertiefenden Analysen zum sozio-ökonomischen Status sowie zum Migrationshintergrund der Familien machen - betreffend vermittelnde Institution/Person, Ressourcen und Belastungen sowie Dauer und Intensität der Begleitung - Unterschiede nach Bildung, Erwerbstätigkeit, Armutsgefährdung und Migrationshintergrund sichtbar. Als größter Belastungsfaktor erweist sich in sozial benachteiligten Familien die finanzielle Situation, in sozial privilegierteren Familien hingegen die belastete psychosoziale Gesundheit der primären Hauptbezugsperson. Zudem werden sozial benachteiligte Familien eher kürzer, dafür aber intensiver betreut als sozial besser gestellte Familien.

Der detaillierte Bericht ist auf der Frühe-Hilfen-Website verfügbar:  
<http://www.fruehehilfen.at/de/Service/Materialien/Publikationen.htm>

**Kontakt:** Carina Marbler, MA, Mag. Sophie Sagerschnig; Gesundheit Österreich GmbH, Nationales Zentrum Frühe Hilfen; E-Mail: [fruehehilfen@goeg.at](mailto:fruehehilfen@goeg.at)





### 3. Neues aus der ÖGPH

- Am 11. und 12. Mai 2017 fand die 20. Wissenschaftliche Jahrestagung der ÖGPH im Hotel Burgenland in Eisenstadt statt. Für den Fall, dass Sie diesmal nicht dabei sein konnten, hier eine kurze Zusammenfassung.

#### **Gesellschaft und Gesundheit – aktuelle und zukünftige Herausforderungen. 20. wissenschaftliche Tagung der Österreichischen Gesellschaft für Public Health (Thomas Dorner)**

Die Jahrestagung der Österreichischen Public Health Gesellschaft (ÖGPH) hat sich als *die* österreichische Konferenz in Sachen Public Health entwickelt. Jahr für Jahr trifft sich die heimische Public Health Community, die in den Bereichen Forschung, Lehre, Praxis und Policy tätig ist. Die diesjährige Jahrestagung fand vom 11. bis 12. Mai in Eisenstadt statt. Das Motto lautete „Gesellschaft und Gesundheit - aktuelle und zukünftige Herausforderungen“ und international renommierte Key-Note Speaker, wie Aaron Reeves (Institute for Social Protection, London School of Economics and Political Science) oder Wolfgang Rutz (ehem. Director Mental Health, WHO) ergänzten das Tagungsprogramm mit knapp 100 Vorträgen aus Public Health Forschung, Projekten und Praxis.

Grundgedanke bei der Tagung war, dass die Gesellschaft starken Veränderungsprozessen unterworfen ist und diese Auswirkungen auf die Gesundheit haben. Die Stimmung in der Gesellschaft hat sich wahrnehmbar verschlechtert, die Unzufriedenheit ist größer geworden. Und das, obwohl es uns objektiv so gut geht wie noch nie in der Geschichte. Häufig wird von einer Spaltung der Gesellschaft gesprochen. Dabei wurden schon alle soziodemographischen oder sozioökonomischen Variable herangezogen und deren Median als Markierung für einen Riss in der Gesellschaft beschworen. Es sollen immer die jeweils anderen sein, die daran schuld sind, dass man den Wohlstand, der einem gefühlsmäßig zustünde nicht erreicht. Nachdem Gesundheit, vollständiges körperliches, psychisches und soziales Wohlbefinden bedeutet, sind Unzufriedenheit, das Gefühl zu den Benachteiligten zu gehören und Angst mit Gesundheit nicht vereinbar

Der Zusammenhalt in der Gesellschaft - Solidarität - scheint sich gewandelt zu haben. Es scheint so, als wäre Solidarität in der Gesellschaft kein positiv besetzter Wert mehr. Allerdings beruht das Gesundheits- und Sozialsystem auf Solidarität, die, die mehr haben müssen auch mehr dazu beitragen, dass die Gesundheits- und Sozialversorgung für alle leistbar ist. Geht das Bewusstsein für bestmögliche Gesundheit für alle Menschen verloren, würde das das Ende unseres Gesundheits- und Sozialversicherungssystems, wie wir es jetzt kennen, bedeuten.

Auch die Einstellung zu Wissenschaftlichkeit und Vernunft scheint sich in der jüngsten Zeit verändert zu haben. Politische Entscheidungen werden nicht zunehmend mehr, sondern zunehmend weniger faktenbasiert getroffen. Bewiesene Tatsachen werden als „alternative facts“ abgetan, damit so Entscheidungen gegen die wissenschaftliche Evidenz getroffen werden können. Die Wissenschaft wird häufig lediglich als zusätzliche weitere Meinung angesehen. Als eine Meinung unter vielen anderen.

In rund 100 wissenschaftlichen Beiträgen ging es schließlich um Einzelprojekte, wie die Gesundheit einer Gesellschaft verbessert werden kann. Die Themenpalette reichte von Gesundheitsförderung in allen Facetten, über Arbeitsfähigkeit und Prävention von Produktivitätsverlust, Suizidprävention, geschlechtliche und sexuelle Vielfalt bis hin zur Versorgungsforschung für medizinische und pflegerische Versorgung. Die Abstracts können auf der Website <http://www.oeph.at/> nachgelesen werden.



Fotocredit: SVA/APA-Fotoservice/Hautzinger

● Besonders hinweisen möchten wir auch noch einmal auf die Keynote-Speech von Wolfgang Rutz:

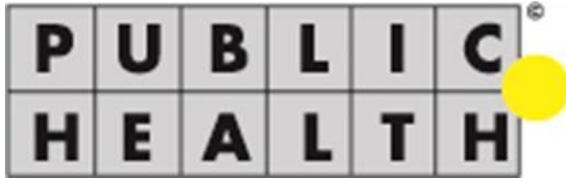
### **Public Mental Health Promotion in Societal Crises: Wishful Thinking or Ethical obligation?**

**Professor Wolfgang Rutz, MD, PhD;** Director of the European WHO Program for Mental Health, Copenhagen 1998 – 2005; Professor of Social Psychiatry and Public Mental Health, University for Applied Sciences, Coburg/Germany; Senior Advisor, Karolinska Institutet and Uppsala University, Stockholm / Sweden

Today, our world is increasingly experienced to be in a dramatic change, afflicting the mental health of individuals, risk groups, societies and states, jeopardizing and undermining the democratic and human capital I different countries.

Hitherto, environmental ecological experts have significantly and with increasing strength advocated cautiousness regarding environmental stress due to policy changes and invasive environmental activities. They have done it by offering problem descriptions and consequence analysis to decision makers as a presupposition to their policies with regard to specific animal and other biotopes as well as climatical hazards.

However, little has practically been done regarding human beings basic needs. Human ecological expertise was not established or has not been heard enough regarding the consequences for human



beings depending on deficiencies in basic preconditions for human wellbeing and health, like autonomy, social connectedness, meaning and integrity. The eventual consequences of this can already be seen expressed in mental health statistics regarding mental ill health related morbidity and mortality. They also can be found when we today observe on a societal level even a mental ill health related loss of democratic potential leading to regressive societal phenomena that threaten to facilitate a development of fundamentalist, paranoid and intolerant societies...Thus, mental health and the resilience against regressive societal fundamentalism seem to be interrelated.

Here, psychiatry, owing a decisive knowledge about the “Conditio Humana” in integration with other mental health expertise, could and should have a moral obligation to engage in the political discussion, by claiming a warning, advising and analytical function in political discourses with political – and other decision makers, in order to create a human ecological body of expertise aimed at concrete action to stimulate developments enhancing peoples access to the determinants of mental health and democracy and by this counteracting ill being, illness and the societal regression into totalitarian societies.

Mental Health is Public Health. Individual responsibility taking alone is not enough. Professional and societal support is demanded to facilitate individual mental health promotion.

A first step here could be to activate human ecological expertise and even formally gain influence in a way as experienced scientists and environmental workers have done for years regarding our physical and climatical environment.

● Gemeinsam mit unserem Kooperationspartner SVA wurde nach der Jahrestagung folgende Presseaussendung veröffentlicht Nach der diesjährigen gemeinsamen Wintertagung der Vorarlberger und der Österreichischen Public Health Gesellschaften wurde folgende Presseaussendung an regionale Medien ausgesandt:

## **ÖGPH: Gesellschaft und Gesundheit - aktuelle und zukünftige Herausforderungen**

### **20. wissenschaftliche Tagung der Österreichischen Gesellschaft für Public Health**

*Wien (OTS)* - Die diesjährige Jahrestagung der Österreichischen Public Health Gesellschaft (ÖGPH) fand heuer vom 11. bis 12. Mai in Eisenstadt mit der Sozialversicherung der gewerblichen Wirtschaft (SVA) als Kooperationspartner statt. Das Motto lautete „Gesellschaft und Gesundheit – aktuelle und zukünftige Herausforderungen“ und international renommierte Key-Note Speaker, wie Aaron Reeves (Institute for Social Protection, London School of Economics and Political Science) oder Wolfgang Rutz (ehem. Director Mental Health, WHO) ergänzten das Tagungsprogramm mit knapp 100 Vorträgen aus Public Health Forschung, Projekten und Praxis. In der Eröffnungsrede berichtete Thomas Dorner, Präsident der ÖGPH, dass die Gesellschaft starken Veränderungsprozessen unterworfen sei und diese massive Auswirkungen auf die Gesundheit hätten. Als Beispiel nannte Dorner den schwindenden Stellenwert von Fakten und Evidenz bei Entscheidungsprozessen. „Public Health spielt in alle



Lebensräume des Menschen und wir als zuständige Gesellschaft sind gefordert, immer wieder durch Gespräche, aber auch durch Zahlen und Daten auf die Herausforderungen in diesem Bereich aufmerksam zu machen“, betont Dorner. „Jeder Einzelne sollte sich seiner Gesundheitsverantwortung bewusst bzw. sein eigener Gesundheitsmanager sein, denn jeder treffe täglich seine Entscheidungen dazu“, so Thomas Neumann, Generaldirektor-Stellvertreter der SVA. „Natürlich müssen auch die entsprechenden Rahmenbedingungen dafür zur Verfügung stehen und für den Einzelnen stimmen. Wir können nur jeden ermutigen, sich seiner Verantwortung bewusst zu sein und die Menschen dabei entsprechend zu begleiten.“ Aus seiner Sicht sei eine Kooperation von Praxis und Wissenschaft wichtig. „Dies hat sich auch klar beim Programm „Selbständig Gesund“ gezeigt, wo zuerst ein Projekt gestartet wurde und danach wissenschaftlich evaluiert wurde, bevor es dann in den Regelbetrieb überging.“

In der hochkarätig besetzten Diskussionsrunde mit Vertretern des Gesundheitssystems, des Sports und der Wissenschaft wurde sehr offen über die Auswirkungen des gesellschaftlichen Wandels auf die Gesundheit diskutiert. „Ich würde sagen, dass nicht nur einzelne Zielgruppen unsere Sorgenkinder sind, sondern behaupten, dass die Herausforderung die gesamte Gesellschaft betrifft. Unzufriedenheit, das Gefühl zu den Benachteiligten zu gehören und Angst sind mit Wohlbefinden und somit mit Gesundheit nicht vereinbar“, so Dorner. Er sieht die größte Herausforderung in der Zukunftsentwicklung der Gesellschaft – vor allem im Bereich der Solidarität. „Meiner Meinung nach geht die Solidarität in unserer Gesellschaft immer mehr verloren bzw. ist dieser Wert derzeit nicht mehr positiv besetzt. Dazu haben wir auch noch ein Gesundheitssystem, das sehr stark darauf beruht, dass die, die mehr haben, auch mehr dazu beitragen, dass die Gesundheitsversorgung für alle leistbar ist. Geht das Bewusstsein für bestmögliche Gesundheit für alle Menschen verloren, würde das das Ende unseres Gesundheits- und Sozialversicherungssystems, wie wir es jetzt kennen, bedeuten“, erklärt der Präsident der ÖGPH.

„Gesundheit ist unser wichtigstes Kapital. Gerade für einen Selbständigen ist die eigene Gesundheit enorm wichtig. Denn schließlich steht und fällt das Unternehmen mit der eigenen Leistungsfähigkeit“, so Neumann. Daher setze die SVA voll auf Vorsorge, Prävention und biete ihren Versicherten spezielle Vorsorgeprogramme (zum Beispiel: „Selbständig Gesund“, „Gesundheits-Check Junior“ oder diverse Gesundheitsprogramme) an. Finanzielle Anreize führen laut Neumann immer zu großen Diskussionen. „Auch in der wissenschaftlichen Literatur wird bestätigt, dass „Nudges“, also kleine Anreize, zur Veränderung von Verhaltensweisen führen können. Als SVA bieten wir hier beispielsweise mit dem Programm „Selbständig Gesund“ die Reduzierung des Selbstbehaltes von 20 auf 10 Prozent an“, erklärt der SVA Generaldirektor-Stellvertreter.

Jan Pazourek, Generaldirektor der Niederösterreichischen Gebietskrankenkasse (NÖGKK) nannte in diesem Zusammenhang zwei große Herausforderungen. Zum einen die epidemiologische, wie zum Beispiel die bessere Versorgung bzw. Behandlung chronischer Krankheiten. Seiner Meinung nach funktioniere die Erstversorgung in Österreich sehr gut, aber wo es um den Umgang mit chronisch Kranken geht, bestehe noch großer Aufholbedarf. Zum anderen erklärte er, dass beispielsweise gesellschaftliche Institutionen, die Vertrauen und Sicherheit geben sollten, mit einem schlechten Image zu kämpfen haben. „Kritik und Verbesserungsvorschläge sind wichtig, damit man sich weiterentwickeln aber auch verbessern kann. Darüber freue ich mich. Als Institution „Krankenversicherung“ müssen wir



Vertrauen auf-anstatt abbauen. Dies ist deutlich in den Diskussionen rund um die Zusammenlegungen zu spüren“, erklärt Pazourek. Ihm sei hier wichtig, dass in diesem Punkt sachlich überlegt wird, wie sinnvoll eine Zusammenlegung der Krankenkassen vor allem für die Versicherten wirklich ist.

„Ökonomie hat nicht nur mit Kosten bzw. mit Geldeinsparungen zu tun, sondern auch damit, welchen Nutzen man schaffen kann oder wie man das vorhandene Geld besser einsetzen kann“, Herwig Ostermann, Geschäftsführer der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG). Als positives Beispiel nannte er das Programm „Frühe Hilfen“, die bedarfsgerechte Unterstützung von Familien in der ersten Lebensphase eines Kindes zum Ziel hat, um die positive Entwicklung von Kindern zu unterstützen. „Es freut mich, dass das Nationale Zentrum „Frühe Hilfen“ bei uns in der GÖG angesiedelt ist. Wir kümmern uns hier um die bundesweite Abstimmung und Vernetzung, aber auch um die Qualitätssicherung der Umsetzung sowie des Wissenstransfers.“

Für Christian Lackinger von der Sportunion ist Bewegung das Um und Auf zur Bekämpfung von Zivilisationskrankheiten. Daher solle dies in allen Köpfen verankert werden. „Es geht nicht darum, dass wir aus den Leuten Spitzen-Sportler machen, sondern um regelmäßige gesundheitsförderliche Bewegung und die fehlt sehr vielen.“ In diesem Sinne wurde nicht nur theoretisch über die Wichtigkeit der Bewegung gesprochen, sondern die Tagungsteilnehmer gingen mit gutem Beispiel voran und absolvierten gemeinsam zum Tagungsende den speziell organisierten Public Health Lauf und Walk.

Die Jahrestagung der ÖGPH hat sich als die österreichische Konferenz in Sachen Public Health entwickelt. Jahr für Jahr trifft sich die heimische Public Health Community, die in den Bereichen Forschung, Lehre, Praxis und Policy tätig ist. Das Ziel ist es, sich untereinander auszutauschen, voneinander zu lernen, Forschungsergebnisse zu präsentieren und gemeinsam über die Zukunft nachzudenken. „Deshalb ist auch Public Health Forschung so wichtig, von der Gesundheitsförderungsforschung bis zur Versorgungsforschung. Und als Gesellschaft sollte es uns auch wert sein, diese adäquat zu finanzieren“, so Dorner abschließend.

#### **SVA – Sozialversicherung der gewerblichen Wirtschaft**

Die SVA ist der Sozialversicherungsträger für Österreichs Selbständige und betreut als Gesundheitsversicherung rund 792.000 Kunden. Als gesetzliche Pensionsversicherung ist die SVA für 427.000 Versicherte zuständig. Nach dem Motto „Gesund ist gesünder“ setzt die SVA verstärkt auf Prävention und bietet ihren Versicherten spezielle Vorsorgeprogramme (zum Beispiel: „Selbständig Gesund“) an.

#### **ÖGPH – Österreichische Gesellschaft für Public Health**

Die ÖGPH ist eine unabhängige wissenschaftliche Fachgesellschaft, die sich mit Public Health Themen in Österreich auseinandersetzt. Die ÖGPH steht für wissenschaftlich fundierte Forschung in den Gesundheitswissenschaften. Einmal jährlich organisiert sie die größte wissenschaftliche Fachtagung zu Public Health in Österreich. HP: <http://www.oeph.at/>

Link (auch zur Fotogalerie): [https://www.ots.at/presseaussendung/OTS\\_20170519\\_OTS0022/oegph-gesellschaft-und-gesundheit-aktuelle-und-zukuenftige-herausforderungen](https://www.ots.at/presseaussendung/OTS_20170519_OTS0022/oegph-gesellschaft-und-gesundheit-aktuelle-und-zukuenftige-herausforderungen)





## 4. Tagungsankündigungen

- **12th World Congress Design & Health**

**Thema:** European Healthcare Design in a Global Perspective

**Ort & Zeit:** Wien, 12.-16.07.2017

**Link & Kontakt:** [www.designandhealth.com](http://www.designandhealth.com)

- **Interdisziplinäres Dialogforum Mensch und Endlichkeit**

**Thema:** Die Institutionalisierung des Lebensendes zwischen Wissenschaft und Lebenswelt

**Ort & Zeit:** Goldegg, Pongau, 13.–15.09.2017

**Link & Kontakt:** [www.netzwerk-lebensende.at](http://www.netzwerk-lebensende.at) ; [netzwerk-lebensende@medunigraz.at](mailto:netzwerk-lebensende@medunigraz.at)

- **Ilse Arlt Symposium 2017**

**Thema:** Lösungsfokussierte Praxis in der behördlichen Sozialarbeit. Gathering – die etwas andere Konferenz

**Ort & Zeit:** FH St. Pölten, 19.09.-20.09.2017

**Link & Kontakt:** <https://arlsymposium.fhstp.ac.at/> ; [thomas.immervoll@fhstp.ac.at](mailto:thomas.immervoll@fhstp.ac.at)

- **Modulare Fortbildungsreihe Tabakentwöhnung**

**Thema:** Kurzintervention Raucherberatung, ambulante Raucherentwöhnung

**Ort & Zeit:** Gesundheitseinrichtung Josefhof der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau, Haideggerweg1, 8044 Graz; 25.09. – 28.09.2017 & 2.10. – 5.10.2017

**Link & Kontakt:** [http://www.ifgp.at/index.php?option=com\\_content&view=article&id=76&Itemid=62](http://www.ifgp.at/index.php?option=com_content&view=article&id=76&Itemid=62)

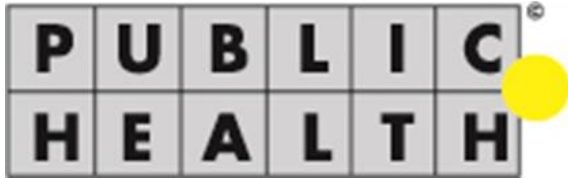
- **10th European Public Health Conference**

**Thema:** Sustaining resilient and healthy communities

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

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





---

- **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](http://www.mci.edu/globalsymposium) ; [globalsymposium@mci.edu](mailto:globalsymposium@mci.edu)

- **1. Sozialpädagogischer Fachtag**

**Thema:** „Sie haben geholfen, dass wir wieder eine Familie geworden sind“ Familien und Institutionen

**Ort & Zeit:** FH St. Pölten, 23.11.2017

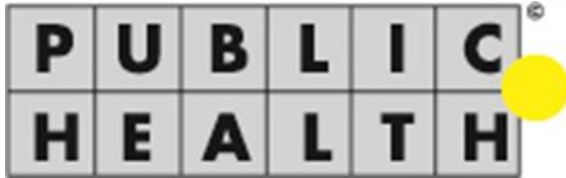
**Link & Kontakt:** <https://sp-fachtag.fhstp.ac.at> ; [thomas.immervoll@fhstp.ac.at](mailto:thomas.immervoll@fhstp.ac.at)

- **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](mailto:ongkg@ongkg.at); Tel.: +43 1 51561 380



## 5. Veranstaltungsberichte

### 25<sup>th</sup> International Conference on Health Promoting Hospitals and Health Services, 12.-14. April 2017, Wien (Christina Wieczorek)

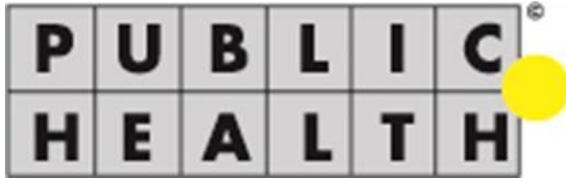
Zu ihrem 25. Jubiläum kam die International Conference on Health Promoting Hospitals and Health Services in diesem Jahr an ihren Ursprung nach Wien zurück. Hier wurde Ende der 80er Jahre an Rudolfstiftung das erste WHO-Modellprojekt "Gesundheit und Krankenhaus" durchgeführt.

Gastgeber der Konferenz mit dem Titel "**Directions for Health Promoting Health Care – Lessons from the past, solutions for the future**" war das Österreichische Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen (ONGKG), das tatkräftig vom WHO Collaborating Centre for Health Promotion in Hospitals and Health Care (WHO-CC-HPH) an der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) unterstützt wurde. Mit hochrangigen Plenarreferentinnen und –referenten sowie fast 550 Teilnehmer/innen aus aller Welt, war auch diese Konferenz einmal mehr ein großer Erfolg. Auch die ÖGPH war dieses Mal im wissenschaftlichen Programmkomitee vertreten und leistete damit einen wesentlichen Beitrag zum Erfolg.

In den zweieinhalb Tagen wurden der bisherige Beitrag zur Neuorientierung der Gesundheitsdienste analysiert und die zukünftigen Impulse für die Ausrichtung der Krankenversorgung auf Gesundheit auf höchstem Niveau diskutiert. Höhepunkte im Plenarprogramm waren nicht nur die Beiträge von insgesamt drei Vertreterinnen / Vertretern der WHO (Richard ALDERSLADE, WHO/Euro; Nittita PRASOPA-PLAZIER, WHO/Western Pacific Region; Elena VILLALOBOS PRATS, WHO/Headquarters), sondern auch die der anderen Expertinnen und Experten aus dem In- und Ausland. Besonders hervorgehoben werden kann in diesem Zusammenhang Plenum 5, in dem DIE Pionierin zum Thema Reorientierung der Gesundheitsdienste, Ilona KICKBUSCH, eine packende und inspirierende Präsentation mit dem Titel „A critical review of reorienting health services. Suggestions for next steps“ gab. Im Anschluss daran diskutierten Stefan SPITZBART (Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger) und weitere internationale Expertinnen und Experten das Thema aus unterschiedlichen Perspektiven.

Doch auch das soziale Rahmenprogramm konnte sich sehen lassen. Ein besonderes Highlight waren die Auftritte der Musiker/-innen der WeltKulturSchule, die jede Plenareinheit mit musikalischen Inszenierungen aus aller Welt eröffneten. Die Vorstellungen reichten vom Trio Oanano mit dem Programm „Jodler aus den Alpen“ bis hin zu SambAttac mit ihrer brasilianischen Straßenmusik. Die Kaffee- und Mittagspausen fanden im wunderschönen Festsaalbereich der Universität Wien statt, der mit seiner historischen Atmosphäre zu beeindrucken wusste. Die Krönung war das außergewöhnliche Conference Dinner. Auf der MS Admiral Tegetthoff konnten die Teilnehmer/-innen während einer Fahrt auf der nächtlichen Donau ein ausgezeichnetes Vier-Gänge-Menü genießen. Beim gemeinsamen Tanzen kamen schließlich weder die gesundheitsförderliche Bewegung noch das Netzwerken zu kurz.

Zu guter Letzt sei auch noch hervorgehoben, dass die Konferenz erstmals als **Green Meeting** nach den Kriterien des Österreichischen Umweltzeichens und als **ÖkoEvent** der Stadt Wien zertifiziert



wurde. Damit wurde die Umweltfreundlichkeit nicht nur als Thema im Plenarprogramm, sondern auch praktisch während der Vorbereitung und Durchführung der Konferenz aufgegriffen.

Weitere Informationen bietet die virtuelle Publikation der Konferenz inkl. der **Videoaufzeichnungen der Plenareinheiten** unter: <https://www.hphconferences.org/vienna2017/proceedings/>.

## 6. Wissenswertes

### **Förderungscall Gesundheitskompetenz** (Gesundheitsfonds Steiermark)

Ab sofort können beim Gesundheitsfonds Steiermark Projektförderungen zur Stärkung der persönlichen Gesundheitskompetenz und/oder der gesundheitskompetenten Gestaltung von Organisationen und sozialen Settings beantragt werden. Das Ziel dieses Förderungscalls ist es, möglichst innovative Ansätze zur Förderung der Gesundheitskompetenz zu konzipieren und umzusetzen.

Die eingereichten Projekte können eine Umsetzungsdauer zwischen 12 und 36 Monaten haben. Der frühestmögliche Umsetzungsstart der Maßnahmen wurde mit 1. Jänner 2018 definiert. Die Projekte werden mit einem maximalen Betrag von €200.000 gefördert und sollen zwischen 2018 und 2020 in der Steiermark umgesetzt werden.

#### **Wer kann einreichen?**

Einreichen können gemeinnützige Organisationen/Unternehmen, Gemeinden, NGO's, Vereine sowie Institute und Abteilungen von Universitäten und Fachhochschulen, die einen Sitz in Österreich haben.

#### **Welche Förderkriterien müssen erfüllt werden?**

Die eingereichten Projekte müssen den in den Förderungsrichtlinien festgelegten Förderungsgegenständen entsprechen. Auch sollen sie mindestens einem der Wirkungsziele zum österreichischen Gesundheitsziel zu Gesundheitskompetenz entsprechen und in mindestens einem steirischen Bezirk zur Umsetzung kommen. Zudem wird ein besonderes Augenmerk auf den Aspekt der Zielgruppen-Beteiligung als auch auf einen gendergerechten Zugang gelegt. Alle Förderungskriterien sind in den Förderungsrichtlinien ersichtlich.

#### **Wie erfolgt die Entscheidung über die Förderung?**

Die Entscheidung über die Projektförderung besteht aus folgenden Schritten:

- ♦ Die fristgerecht eingelangten Projektanträge und –unterlagen werden einer formalen Prüfung durch die Geschäftsstelle des Gesundheitsfonds Steiermark unterzogen. Hier wird in erster Linie die Vollständigkeit der Unterlagen als auch die Erfüllung der Förderungsvoraussetzungen geprüft. Bei Mängeln wird eine angemessene Frist zur Mängelbehebung gegeben. Nach positiver Prüfung werden die gesamten Unterlagen an die Fachjury bzw. dem Fachbeirat für Frauengesundheit übermittelt.



- ◆ Inhaltliche Begutachtung der Projekte anhand der inhaltlichen Förderungskriterien lt. Förderungsrichtlinie durch die Fachjury bzw. dem Fachbeirat für Frauengesundheit. Anschließend erfolgt eine schriftliche Zu- oder Absage.

### Wie kann eingereicht werden?

Für die Einreichung im Rahmen dieses Förderungscalls sind ausschließlich die unter <http://www.gesundheitsportal-steiermark.at/Seiten/Foerderungscall-Gesundheitskompetenz.aspx> downloadbaren Antragsunterlagen und -links zu verwenden.

Die Förderungsrichtlinien sind als Grundlagendokument für die Förderungen anzusehen. Hierin sind sämtliche Rahmenbedingungen zur Förderung definiert. Auch die Förderungsrichtlinien stehen auf der Homepage zum Download bereit.

Anträge können spätestens bis zum 13. Oktober 2017 (12 Uhr) eingereicht werden.

Die Antragsunterlagen haben jedenfalls zu enthalten:

- ◆ Förderungsantrag – Einreichung erfolgt ausschließlich über das Online-Antragsformular
- ◆ Beilage 1: Projektstrukturplan (Excel-Datei) – per Mail an [kristina.kloeckl@stmk.gv.at](mailto:kristina.kloeckl@stmk.gv.at) zu senden
- ◆ Beilage 2: Datenblatt (Word-Datei und eingescannt mit Unterschrift und Stempel) – per Mail an [kristina.kloeckl@stmk.gv.at](mailto:kristina.kloeckl@stmk.gv.at) zu senden

## 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:  
LBI-HTA, Ludwig Boltzmann Institut für 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)