



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

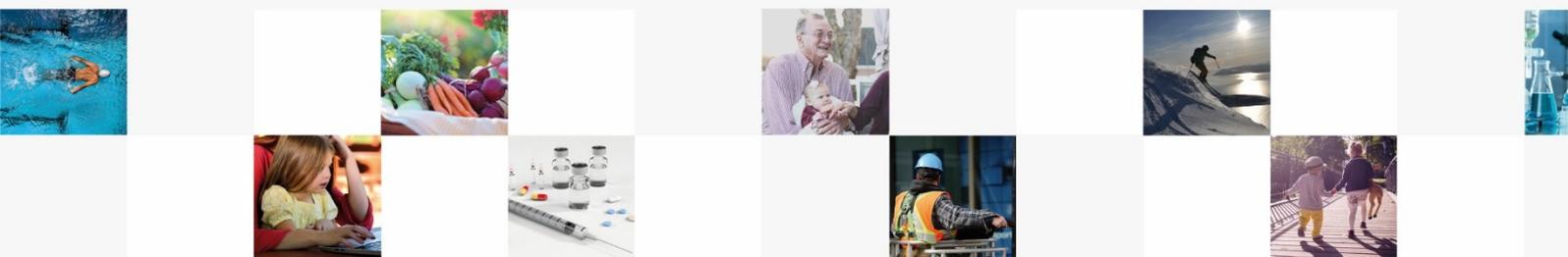
Österreichische Gesellschaft für  
**public health**

## ÖGPH-Newsletter Juni 2021

ISSN: 2309-2246

### Inhalt

- |    |   |    |
|----|---|----|
| 1. | Neues aus der ÖGPH                        | 2  |
| 2. | Berichte von Projekten & Originalarbeiten | 3  |
| 3. | Neue Projekte & Wissenswertes             | 11 |
| 4. | Fort- und Ausbildung                      | 24 |
| 5. | Veranstaltungs- und Tagungsankündigungen  | 26 |
| 6. | Impressum                                 | 27 |





---

# Neues aus der ÖGPH

---

## Editorial

Daniela Rojatz für den ÖGPH-Vorstand

---

Liebe Public Health Community,

seit der letzten Ausgabe hat sich einiges getan!

Im Zuge der Generalversammlung im Mai wurde der Vorstand der ÖGPH gewählt. Es kam zu zwei Veränderungen: Erwin Stolz ist aus dem Vorstand ausgeschieden. Wir bedanken uns an dieser Stelle für sein Engagement und freuen uns, dass er als Mitglied weiterhin aktiv sein wird. Gunter Maier dürfen wir neu im Vorstand begrüßen. Der gewählte Vorstand dankt allen Mitgliedern für das entgegengebrachte Vertrauen und freut sich auf die weitere Arbeit mit und für die ÖGPH!

Am 23. Juni ging eine vielfältige und spannende „45 Minuten Public Health Reihe“ mit insgesamt sieben Veranstaltungen zu Ende. Die Themen reichten von den „Auswirkungen der Covid-19 Pandemie auf die psychische Ge-

sundheit“ bis zu „Green Care - Gesundheitsförderung, Prävention und Betreuung von Menschen mit Demenz in und mit der Natur“. Letzter Veranstaltung wurde von der Kompetenzgruppe Demenz organisiert.

Wie aktiv unsere Kompetenzgruppen sind, zeigt auch die aktuelle Online-Erhebung der Kompetenzgruppe Partizipation unter den ÖGPH-Mitgliedern. Ziel der Erhebung ist es, ein erstes Mapping zu Partizipation von Expert\*innen aus Erfahrung im Kontext Gesundheit zu erstellen – auch Ihre Mitwirkung ist gefragt (Näheres dazu siehe Beitrag auf Seite 20)!

Wir wünschen allen Leserinnen und Lesern einen schönen und erholsamen Sommer!

Bleiben Sie gesund!

Ihr ÖGPH-Vorstand

---

## Berichte von Projekten & Originalarbeiten

---

### Bessere Risiko-Vorhersage bei Cholesterinmessung in jungen Lebensjahren

Andreas Leiherer  
VIVIT Vorarlberg Institute for  
Vascular Investigation and Treatment  
[andreas.leiherer@vivit.at](mailto:andreas.leiherer@vivit.at)



In Rahmen einer Kooperation zwischen dem VIVIT (Vorarlberger Institut für vaskuläre Forschung) und dem aks (Arbeitskreis für Vorsorge- und Sozialmedizin Vorarlberg) haben sich Vorarlberger Forscher\*innen und Ärzt\*innen in einer Studie mit der Risiko-Vorhersage bei älteren Herz-Patient\*innen beschäftigt. Die Erkenntnis der Studie ist, dass ein Cholesterinwert, der in jüngeren Jahren gemessen wird, das Risiko für kardiovaskuläre Ereignisse - wie etwa Herzinfarkt oder Schlaganfall - im späteren Leben deutlich besser vorhersagt, als der Cholesterinwert des Patienten im höheren Alter (sprich: ein aktueller Cholesterinwert). „Wir empfehlen daher eine Cholesterinmessung in früheren Lebensabschnitten“, so Priv.-Doz. Dr. Dr. Andreas Leiherer, Wissenschaftler am VIVIT Vorarlberg.

Die Arbeit mit dem Titel “Value of Total Cholesterol Readings Earlier versus Later in Life to Predict Cardiovascular Risk” wird gerade in der angesehenen Fachzeitschrift EBioMedicine (Publisher: THE LANCET) veröffentlicht:

[https://www.thelancet.com/journals/e-biom/article/PIIS2352-3964\(21\)00164-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/e-biom/article/PIIS2352-3964(21)00164-X/fulltext)

Darin haben sich die Autor\*innen, Ärzt\*innen der Vorarlberger Landeskrankenhäuser und Wissenschaftler\*innen aus Österreich und Deutschland, mit der kardiovaskulären Risiko-

Vorhersage (z.B. für Herzinfarkt oder Schlaganfall) bei älteren Patient\*innen beschäftigt. Sie konnten zeigen, dass das sogenannte Gesamtcholesterin einen deutlich höheren prognostischen Wert hat, wenn es zu einem früheren Zeitpunkt im Leben gemessen wird – zu einer Zeit, in der die Studienteilnehmerinnen und -teilnehmer gesund waren und noch keine cholesterinsenkenden Statine eingenommen hatten. Die Vorhersage des kardiovaskulären Risikos ist damit besser möglich, als das mit Messungen in fortgeschrittenem Alter der Fall ist.

#### 1.090 Studien-Teilnehmer\*innen

1.090 Österreicher\*innen in Vorarlberg, die das Angebot einer Vorsorgeuntersuchung ab dem 18. Lebensjahr genutzt haben, nahmen an der Studie teil. Die kostenlose Gesundenuntersuchung wird in der Bevölkerung sehr gut angenommen: Deutlich mehr als die Hälfte der Bevölkerung hat bereits in den 1980ern an diesen Vorsorgeuntersuchungen teilgenommen. In der vorliegenden Studie hatten die Forscher\*innen daher die besondere Gelegenheit, ältere Daten (insbesondere Werte für das Gesamtcholesterin) aus einer sehr frühen Vorsorgeuntersuchung der 1980er-Jahre, an der klinisch gesunde und Statin-naive Personen mit einem Altersdurchschnitt von 51 Jahren teilgenommen hatten, mit denen einer aktuellen Studie bei Herz-

Patient\*innen (im Schnitt 66 Jahre alt) zu kombinieren. Beide Studien fanden in Vorarlberg statt, wurden in identischen Laboren mit einem zeitlichen Versatz von im Schnitt 15 Jahren gemessen – und die Daten stammen von denselben Studienteilnehmerinnen und -teilnehmern: Einmal als „junge“ und gesunde Proband\*innen und 15 Jahre später als Patient\*innen der Kardiologie. Untersucht wurde der Zusammenhang zwischen Gesamtcholesterin und den Ergebnissen einer Herzkranzgefäß-Untersuchung (Koronarangiographie) sowie dem Auftreten kardiovaskulärer Ereignisse in den folgenden 19 Jahren.



Prädiktor für das Vorliegen einer Arterienverkalkung (Atherosklerose) und zukünftiger kardiovaskulärer Ereignisse waren, als die aktuellen Gesamtcholesterin-Messungen - selbst wenn die zwischenzeitliche Statineinnahme der älteren Patient\*innen berücksichtigt wird.

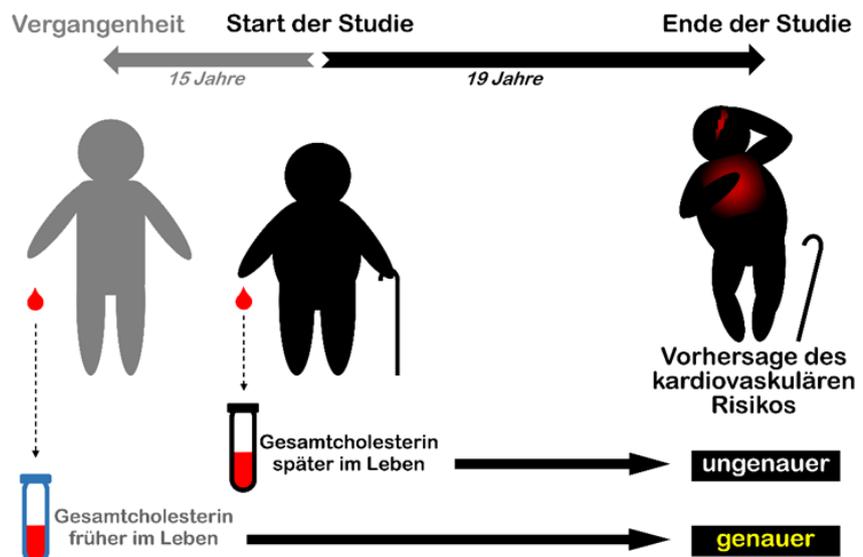
Die Schlussfolgerung, die sich daraus ergibt, erscheint einfach: Die Cholesterinmessung sollte früh im Leben beginnen, und diese frühen Daten sollten langfristig für die Risikovorhersage im fortgeschrittenen Alter ge-

**Gesamtcholesterin – wichtiger Parameter für Risikoprognosen**

Gerade im fortgeschrittenen Alter wird die Vorhersage des kardiovaskulären Risikos für die meisten Menschen zu einem größeren Thema. Gesamtcholesterin ist seit langem einer der am häufigsten verwendeten Parameter für die Risikoprognose und findet beispielsweise auch in den aktuellen Leitlinien der europäischen Atherosklerose-Gesellschaft (EAS) bzw. der europäischen Gesellschaft für Kardiologie (ESC) Verwendung.

Die Studiendaten haben nun klar gezeigt, dass für die aktuelle Risikovorhersage von älteren Patient\*innen die Gesamtcholesterinwerte, die man im Rahmen der Vorsorgeuntersuchung 15 Jahre vorher gemessen hat, ein viel besserer

**Cholesterin: Messung früher oder später im Leben**



speichert werden. Die Forscher\*innen schließen ferner, dass Gesamtcholesterin immer noch ein sehr wichtiger Parameter für die Risikoprognose ist, auch und gerade bei älteren Patient\*innen - aber mit der wichtigen Besonderheit, dass Daten aus früheren Lebensabschnitten für die Risikoprognose verwendet werden sollten.

Diese Erkenntnisse spielen in Anbetracht einer alternden Gesellschaft eine große Rolle im Gesundheitssystem – insbesondere für behandelnde Internisten oder Kardiologen.

## Kinder- und jugendpsychotherapeutische Versorgung in Oberösterreich: „Corona-Connection“ und andere PROGES-Ideen ...

Heidrun Eichberger-Heckmann  
PROGRES  
[olivia.schuetz@proges.at](mailto:olivia.schuetz@proges.at)



Schon vor dem Ausbruch der Covid-19-Pandemie stand es um die kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung und psychotherapeutische Behandlung dieser Altersgruppen nicht besonders gut – eine Bestandsaufnahme nach entsprechender Förderung zeigte schon 2018 deutlich, dass nur zwei Bundesländer (nämlich Vorarlberg und Kärnten) effiziente, stationäre kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung anbieten können (Wolf & Grössmann, 2020).

Ambulante Versorgungskonzepte müssten besser ausgebaut werden – neue Konzepte wie Hometreatment gewinnen neben altbewährten, tagesklinischen Ansätzen an Bedeutung.

Mit dem Beginn und Verlauf der Pandemie haben sich psychische Befindlichkeit und Belastbarkeit der österreichischen Jugendlichen jedoch massiv verschlechtert (Pieh et al, 2021). Die Prävalenz von depressiven Symptomen ist bei einer Befragung von über 3000 Jugendlichen (zwischen 14 und 18 Jahren) im Februar 2021 um rund 25% auf insgesamt 55% gestiegen, 50% der befragten Jugendlichen leiden an Angsterkrankungssymptomen, 23% berichten über Schlafstörungen und erschreckender Weise werden 16% der Befragten (mitunter täglich) von suicidalen Gedanken geplagt.

Die aktuellen Covid-19-bedingten Lockerungen und Öffnungen ab Mai 2021 und daraus abgeleiteten neuen (schulischen) Anforderungen an die eigene Funktionalität, bringen für die Jugendliche neue psychische Belastungen.

Um auf die besondere Belastungssituation der Kinder und Jugendlichen einzugehen versuchen wir bei Proges neue Wege zu gehen und spezielle Angebote zu setzen.

Der Verein Proges bietet in Oberösterreich (mit rund 120 angestellten Psychotherapeut\*innen) kostenfreie psychotherapeutische Behandlungen im ÖGK-finanzierten Sachleistungskontingent an verschiedenen Standorten des gesamten Bundeslandes an. Proges Linz beherbergt auch den Sitz der oö Clearingstelle für Psychotherapie, die gemeinsam mit der oö Gesellschaft für Psychotherapie (OÖGP) kooperativ geführt wird. Rund 56% der Proges-Psychotherapeuten/innen zählen auch die Behandlung von Kindern und Jugendlichen zu ihren Schwerpunkten.

### 1. Persönliche (zusätzliche) Clearinggespräche

Die oö Clearingstelle für Psychotherapie berät Anrufer/innen über kostenfreie und kostenpflichtige, psychotherapeutische Behandlungsangebote ([www.clearingstelle.net](http://www.clearingstelle.net)). Im Rahmen unserer 2-Phasen-Beratung können Anrufer\*innen auf der oberösterreichischen Warteliste für kostenfreie Psychotherapie gelistet werden. Auf diese Warteliste greifen unterschiedliche Kooperationspartner/Vereine (OÖGP, pro mente) zu.

Proges bietet seit März 2021 oberösterreichweit zusätzliche persönliche Kinder- und Jugendlichen-Clearinggespräche, auf Wunsch natürlich auch mit wichtigen Bezugspersonen, an. Das Angebot ist freiwillig und wird in einer Frist von ca. 10 Tagen automatisch bei einem telefonischen



Anmeldungsgespräch offeriert. Im telefonischen Clearing werden grundlegende Probleme (mit Kindern, Jugendlichen ab 14 Jahren auch zu deren Leidensdruck und Wünschen erhoben. Zur besseren Einschätzung der genauen Symptomlage erfolgt noch ein weiteres persönliches Clearinggespräch im Beisein der Eltern/Bezugspersonen/Betreuer\*innen.

Bei Kindern und Jugendlichen können wir im Gegensatz zu den Eltern/Bezugspersonen/Betreuer\*innen oftmals unterschiedliche Sichtweisen der Problematik aber auch Anliegen an eine psychotherapeutische Behandlung wahrnehmen, diese können im persönlichen Clearing noch einmal thematisiert werden, wodurch effizientere Behandlungsstrategien geplant werden können. Außerdem möchten wir uns einen Ersteindruck verschaffen, um besonders dringliche Behandlungsprozesse (z.B. im stationären Setting in einem Krankenhaus) rasch anzustoßen bzw. möglichst gute oder regional passende psychosoziale Überbrückungsangebote zu finden.

Obwohl Kinder und Jugendliche bis zum vollendeten 18. Lebensjahr auf der oö Warteliste automatisch vorgereiht werden, gibt es in OÖ in der psychotherapeutischen Behandlung von Kindern u Jugendlichen leider Wartezeiten, diese steigen derzeit in Korrelation der bereits in der Einleitung beschriebenen Covid-19-Belastungen. Ein Versuch dieser schwierigen Situation weiterhin zu begegnen, ist die geplante Einbindung eines neuen Kooperationspartners, nämlich dem Kinderhilfswerk, in die oö Warteliste für Psychotherapie. Wir konnten in der Behandlung von Erwachsenen schon in 2020 eine Verbesserung der Wartezeiten durch die Eingliederung von pro mente beobachten, da sich Interessent\*innen nur mehr für eine Warteliste anmelden und nicht an verschiedenen Stellen Valenzen bzw. Ressourcen binden. Ein weiterer sehr positiver Zusatzeffekt, den wir auch bei Kindern und Jugendlichen erwarten war, dass Informati-

onen zu Empfehlungen oder zum Behandlungsverlauf von Klienten\*innen allen Kooperationspartner\*innen zur Verfügung stehen.

## **2. Corona-Connection (Jugendpsychotherapiegruppen)**

Um möglichst viele Jugendliche mit einem psychotherapeutisch-niederschwelligem Behandlungsangebot ansprechen zu können, planen wir in zwei städtischen Ballungszentren (Linz und Wels) mit Wartezeiten-Hotspots jugendpsychotherapeutische Basisgruppen („Corona-Connection“) für Kinder und Jugendliche (ab 12 Jahren).

Ein erster Versuch diese Gruppen schon im April 2021 über die Anrufer\*innen in der oö Clearingstelle zu starten, scheiterte aber vorerst, weshalb wir ab Mai 2021 zu einer anderen Implementierungsstrategie greifen müssen – wir informieren auch niedergelassene Kinder- und Jugendpsychiater\*innen verstärkt bzw. gezielt über das Proges-Gruppenpsychotherapieangebot und hoffen so neben den Gruppen-Informationen in den persönlichen Clearinggesprächen auf eine verbesserte Compliance der Jugendlichen gegenüber dem Angebot.

Die Corona-Connection-Gruppen werden im 14-tägigen-Rhythmus von jeweils 2 Psychotherapeut\*innen/Gruppe an 2 oberösterreichischen Standorten angeboten. Im Vorfeld einer Gruppenteilnahme gibt es ein persönliches Erstgespräch, in dem persönliche und organisatorische Fragen, geklärt werden können. Auch während einer Gruppenteilnahme ist es für Kinder und Jugendliche zusätzlich möglich ein Minimum von 3 Stützgesprächen in Anspruch zu nehmen. Abseits der Gruppenpsychotherapie können Kinder und Jugendliche im Bedarfsfall für den späteren Beginn einer Einzelpsychotherapie weiterhin angemeldet bleiben. Wir hoffen über das Proges-Gruppenangebot neue Beziehungsangebote zu etablieren, die während der Covid-19-Belastungen verloren gingen. Viele Kinder und Jugendliche berichten über pandemiebedingten sozialen



Rückzug, Isolation sowie über den Verlust von alltäglichen Ablaufstrukturen. In einer Psychotherapiegruppe können wir positive analoge Beziehungserfahrungen anbieten und die Entwicklung der Kinder und Jugendlichen unterstützen. Die bisherige Ablehnung des Gruppenangebots der deutlich belasteten Jugendlichen bringen wir mit einem möglichen Corona-Vermeidungsverhalten gegenüber neuer Beziehungsangebote in Verbindung.

### **3. Fortbildungen, Telepsychotherapie und Psychotherapie-Apps**

Proges setzte im Hinblick auf die Pandemie-Entwicklung seit Dezember 2020 auf spezielle Fortbildungsangebote der Psychotherapeuten/innen: einerseits wurden Fach-Inputs zu der aktuellen Symptom-Belastung und zu State of the Art Behandlungsstandards in der Kinder- und Jugendpsychiatrie angeboten, andererseits wurden auch neue Techniken der nunmehr vorübergehend zugelassenen Telepsychotherapie in 2 Fortbildungen thematisiert.

Telepsychotherapie avancierte zu einem wichtigen Tool für die psychotherapeutische Behandlung, mit der zusätzlichen Telepsychotherapie können analoge und digitale Prozesse kombiniert werden. Der Zugriff auf soziale Medien und die Verwendung von unterstützenden technischen Geräten sind für Kinder und Jugendliche längst zu lebenswichtigen Entwicklungsstrukturen geworden. Psychotherapeutische Gespräche über Handys bzw. Tablets etc. und die mediale Präsenz des/der Psychotherapeut\*in können wie frühere Übergangsobjekte in Form von Teddybären (vgl. dazu auch Winnicott, 1957) auch in der psychotherapeutischen Behandlung genutzt werden. So wird es möglich Jugendlichen neben den bisher herkömmlichen analogen Präsenzterminen per WhatsApp in Krisensituationen zu schreiben oder digitale videotelefonische Kontakte (im krisenhaften Anlassfall) zu vereinbaren. Psychotherapie wird durch den Tele-Zugang

leichter verfügbar oder im Alltag besser integrierbar – musste man beispielsweise früher wegen einer Gastroenteritis einen Behandlungstermin absagen, kann man jetzt trotzdem psychotherapeutische Unterstützung in Anspruch nehmen.

Hier ist es uns natürlich besonders wichtig auf die österreichische Datenschutzgrundverordnung hinzuweisen, die es nicht erlaubt über SMS oder Mails mit Jugendlichen psychotherapeutisch zu kommunizieren. Auch andere telepsychotherapeutische Grenz-Bereiche, wie beispielsweise das elterliche Mithören von Inhalten, müssen mit den Jugendlichen im Vorfeld genau besprochen werden. Welche Telepsychotherapie-Regelung wir nach Abklingen der Covid-19-Pandemie erwarten können, ist bis jetzt noch nicht absehbar. Wir hoffen wie in Deutschland auf kontingentierte Anteile digitaler Behandlungsmöglichkeiten im kostenfreien Psychotherapieformat.

Als Add-on zur Telepsychotherapie versuchen wir bei Proges auch bei Jugendlichen neue Psychotherapie-Apps einzusetzen. Hier legen wir unseren Fokus speziell auf Apps zur Unterstützung der Emotionsregulation – wir führen die Links zu diesen Apps (neben anderen weiterführenden Informationen dazu) auf der Webseite der öö Clearingstelle ([www.clearingstelle.net](http://www.clearingstelle.net)) an. Auf der Webseite finden sich auch Verweise zu anderen Psychotherapie-Apps, die wir in der Behandlung von erwachsenen Personen empfehlen bzw. anwenden. Die empfohlenen Apps können in der Psychotherapiesitzung besprochen und deren Einsatzmöglichkeiten erläutert werden. Die Apps verfügen über eine Tagebuch-Funktion – d.h. es können wichtige Gedanken oder hilfreiche Strategien von den Jugendlichen in der App notiert werden und später in der Behandlung wieder aufgegriffen und genauer analysiert werden.



Das Thema Emotionsregulation wurde in vorangegangenen Proges-Psychotherapie-Fortbildungen ab 2019 zu den Themenbereichen Schematherapie (ST) (Rödiger 2016) und Dialektisch-behaviorale Therapie (DBT) (Bohus & Wolf-Arehult, 2018) bereits ausführlich aufbereitet. ST und

DBT gehören wie Mentalisierungsbasierte Psychotherapie (MBT) (Bolm 2021). und Übertragungsfokussierte Psychotherapie (TFP) (Doering et al 2016) zu den neuen vielversprechenden psychotherapeutischen Behandlungsansätzen.

---

### Literatur

- Bohus, M. & Wolf-Arehult, M. (2018). Interaktives Skillstraining für Borderline-Patienten: Das Therapeutenmanual. Schattauer.
- Bolm, T. (2021). Mentalisierungsbasierte Therapie (Wege der Psychotherapie).Reinhardt.
- Doering, S., Seiffge-Krenke, I. & Resch, F. (2016). Übertragungsfokussierte Psychotherapie. V&R.
- Pieh, Plener et.al (2021). <https://www.donau-uni.ac.at/de/aktuelles/news/2021/16-prozent-der-schuelerinnen-haben-suizidale-gedanken.html>
- Rödiger, E. (2016). Schematherapie: Grundlagen, Modell u Praxis. Schattauer.
- Winnicott, D. W. (2019). Vom Spiel zur Kreativität. Klett Cotta.
- Wolf, S. & Grössmann, N. (2020). Home-Treatment in der Kinder- und Jugendpsychiatrie: Eine Analyse zur Wirksamkeit und möglichen Implementierung in Österreich. HTA-Projektbericht 129. <https://eprints.ahita.at/1275/>

## Metaanalyse der Herausforderungen in der Umsetzung der Sustainable Development Goals in Österreich – Health in All Policies Aspekte; Update 2020



Robert Griebler, Gabriele Antony  
 Gesundheit Österreich GmbH  
[robert.griebler@goeg.at](mailto:robert.griebler@goeg.at)

Im September 2015 wurde von den Staats- und Regierungschefs der Vereinten Nationen die Agenda 2030 ratifiziert. Die Agenda 2030 umfasst 17 Ziele (Sustainable Development Goals) mit 169 Zielvorgaben (Targets) und adressiert alle drei Ebenen der Nachhaltigkeit: Soziale, ökologische und ökonomische Nachhaltigkeit (United Nations 2015). SDG 3 ist explizit der Gesundheit gewidmet, aber auch die anderen SDGs weisen relevante Gesundheitsbezüge auf (siehe Abbildung).

Metaanalyse auf Herausforderungen bzw. Verbesserungsmöglichkeiten, die in Österreich bestehen. Die Ergebnisse zum SDG 3 wurden im letzten Newsletter besprochen.

Abbildung: Sustainable Development Goals



Quelle: Bundeskanzleramt<sup>2</sup>

Von der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) wurde 2020 zum dritten Mal eine qualitative „Metaanalyse“ zu den Herausforderungen in der Umsetzung der Sustainable Development Goals in Österreich mit Fokus auf Gesundheit durchgeführt (Griebler et al 2020). Die Ergebnisse der Metaanalyse basieren auf einem Vergleich unterschiedlicher Monitoringergebnisse, die Ergebnisse für Österreich vorlegen und eine Bewertung anhand von Zielwerten vornehmen oder ein Benchmarking durchführen. Um Ansatzpunkt bzw. Handlungsfelder für konkrete Maßnahmen aufzuzeigen, fokussiert die

Im Sinne von Health in All Policies bestehen in Österreich nachfolgende Herausforderungen:

- Armut (Ziele 1 und 10): Armutsgefährdung, Erwerbsarmut, Mindesteinkommensleistungen, Haushalten mit geringer Arbeitsintensität, Überbelag, Kinder- und Altersarmut
- Bildung (Ziel 4): Leistungen in Lesen, Mathematik und Naturwissenschaften, tertiäre Bildungsabschlüsse, frühzeitige Schul- und Ausbildungsabgänger\*innen



- Gendergerechtigkeit (Ziel 5): Bildungs- und Gehaltsunterschiede sowie Nichterwerbstätigkeit und Teilzeitquote bei Frauen, unbezahlte Arbeit, Frauen in Wissenschaft und Technik, Frauen im Parlament (positive Entwicklung)
- Arbeit (Ziel 8): Erwerbsarmut, frühzeitige Schul- und Ausbildungsabgänger\*innen und junge Erwachsene, die weder erwerbstätig noch in Aus- oder Weiterbildung sind, (tödliche) Arbeitsunfälle (positive Entwicklung)
- soziale Ungleichheit (Ziel 10): Einkommens- und Vermögensunterschiede, sozioökonomisch bedingte Unterschiede in Bildung und Gesundheit, Unterschiede zwischen EU- und Nicht-EU-Bürger\*innen und in puncto Armutsgefährdung, Beschäftigungsquote und bei frühzeitigen Schul- und Ausbildungsabgänger\*innen und jungen Erwachsenen, die weder erwerbstätig noch in Aus- oder Weiterbildung sind
- Umwelt (Ziele 2, 6, 9, 11, 12, 13 und 15): Umweltkompetenz, Energieverbrauch pro Kopf, CO<sub>2</sub>- und Treibhausgas-Emissionen, Feinstaubbelastung, Bodenerosion, -versiegelung und -verbrauch, Nitrat im Grundwasser, Stickstoffüberschüsse und Ammoniakemissionen aus der Landwirtschaft, (Elektronik-)Abfälle, (Verkehrs-)Lärm, Güterverkehr (Straße versus Schiene und Binnenschifffahrt), Biodiversität und Naturschutz
- Sicherheit und Gewalt (Ziel 16): sexueller Missbrauch und körperliche Gewalt bei Kindern und Jugendlichen, sexuelle und körperliche Gewalt gegen Frauen, Gewalt in der Schule (positive Entwicklung), Kriminalität, Gewalt oder Vandalismus im (städtischen) Wohnumfeld

Die Monitoringergebnisse zeigen, dass für Österreich in puncto Armut, Bildung, Gendergerechtigkeit, Arbeit, soziale Ungleichheit, Umwelt und Sicherheit noch Verbesserungsmöglichkeiten (im Vergleich mit anderen europäischen Ländern) bestehen. Auch wenn diese Herausforderungen nicht im Handlungsbereich der Gesundheitspolitik liegen, haben sie dennoch direkt oder indirekt Auswirkungen auf Gesundheit und Wohlbefinden. Maßnahmen, die in diesen Bereichen gesetzt werden können demnach auch für Verbesserungen im Gesundheitsbereich sorgen (z.B. Maßnahmen gegen Kinder- und Altersarmut können positiv auf psychische Gesundheit oder nichtübertragbare Erkrankungen wirken). Für die Umsetzung von entsprechenden Maßnahmen sind ein kontinuierliches Monitoring und Sichtbarmachung von Herausforderungen und Verbesserungsmöglichkeiten essenziell – dahingehend kann die vorgestellte Metaanalyse einen Beitrag leisten.

---

## Literatur

- Bundeskanzleramt (2021): Nachhaltige Entwicklung – Agenda 2030 / SDGs <https://www.bundeskanzleramt.gv.at/themen/nachhaltige-entwicklung-agenda-2030.html>
- United Nations (2015): Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development, <https://sustainabledevelopment.un.org/post2015/transformingourworld>
- Griebler, Robert; Antony, Gabriele; Antosik, Jennifer; Delcour, Jennifer (2020): Metaanalyse der Herausforderungen in der Umsetzung der Sustainable Development Goals in Österreich – Fokus Gesundheitsbereich. Update 2020. Wien, Gesundheit Österreich. [https://jasmin.goeg.at/1578/1/Factsheet\\_SDG\\_Metaanalyse\\_Update\\_2020\\_bf.pdf](https://jasmin.goeg.at/1578/1/Factsheet_SDG_Metaanalyse_Update_2020_bf.pdf)

## Neue Projekte & Wissenswertes

### Orte Bewegen Generationen – Gemeinden leben bewegt

Silvia Tuttner, Kathrin Hofe-Fischanger  
Institut für Gesundheits- und Tourismusmanagement  
FH Joanneum

[silvia.tuttner@fh-joanneum.at](mailto:silvia.tuttner@fh-joanneum.at)



Aktive Mobilität im Alltag fördert das Wohlbefinden von Bürger\*innen und kann Zivilisationskrankheiten entgegenwirken. Das Projekt „Gemeinden leben bewegt“ zielt darauf ab, die Bevölkerung durch die Anpassung der bewegungsbezogenen Rahmenbedingungen in ihrem Wohnumfeld, zu ermutigen, in ihrem täglichen Leben körperlich aktiver zu sein. In drei österreichischen Gemeinden wurde der Anpassungsbedarf an die physische Umgebung partizipativ analysiert und in weiterer Folge wurden bedarfsgerechte Maßnahmen umgesetzt.

Die Gestaltung von öffentlichen Räumen und Plätzen beeinflusst das Bewegungsverhalten der Bevölkerung im Alltag. Es ist daher entscheidend, öffentliche Räume wie Arbeits- und Schulwege, Spazierwege, Wege zum Supermarkt oder Plätze und Orte der Begegnung, als zentrale Bewegungsräume zu erkennen und so zu gestalten, dass sie dazu anregen, einen körperlich aktiven Lebensstil zu wählen. Je mehr Wege sicher zu Fuß oder mit dem Rad bzw. Roller zurückgelegt werden können, desto höher ist das Potenzial für ein gesundes Bewegungsver-



halten. Vor diesem Hintergrund wurden partizipative Analyse-Tools entwickelt und das Projekt „Gemeinden leben bewegt“ als Pilot umgesetzt.

Basierend auf den Evaluationsergebnissen des Pilotprojekts wurde der Leitfaden „Orte Bewegen Generationen“ als Unterstützung für Gemeinden entwickelt. Er inkludiert Instrumente, Checklisten und weitere unterstützende Materi-

alien mit wichtigen Tipps für die Umsetzung der Analyse und Maßnahmen. Entlang eines siebenstufigen Prozesses können das Gemeindeumfeld partizipativ mit Bürgerinnen und Bürgern analysiert und Maßnahmen für Um- und Neugestaltungen festgelegt werden. Der Leitfaden unterstützt die Gemeinden dabei, die Bürger\*innenbeteiligung zu erhöhen und die Akzeptanz bzw. Annahme von Initiativen

zur bewegungsfreundlichen Gestaltung der Gemeinde zu fördern.

Die FH JOANNEUM entwickelte im Auftrag des Gesundheitsfonds Steiermark den Leitfaden „Orte Bewegen Generationen“ zur bewegungsfreundlichen und attraktiven Gemeindegestaltung. Seit Anfang des Jahres, stehen zusätzlich



geschulte Prozessbegleiterinnen und -begleiter für interessierte Gemeinden zur Verfügung. Sie unterstützen Analyse- und Planungsschritte und können durch ihre langjährigen Erfahrungen in der Zusammenarbeit mit Gemeinden, wertvolle Erkenntnisse und Ideen einbringen.

Infos:

<https://www.gesundheitsfonds-steiermark.at/gesundheitsziele-steiermark/bewegung/>

---

### Literatur

- Hofer-Fischanger, K., Tuttner, S., Jurkowitsch, K. & Movia, M. (2020). Leitfaden Gemeinden leben bewegt. Graz: Gesundheitsfonds Steiermark.

## Prävention von Gewalt gegen Säuglinge im Rahmen der Frühen Hilfen

Sabine Haas, Theresia Unger, Marion Weigl  
Gesundheit Österreich GmbH  
Nationales Zentrum Frühe Hilfen  
[fruehehilfen@goeg.at](mailto:fruehehilfen@goeg.at)



Frühe Hilfen wollen ein gesundes Aufwachsen und langfristige Lebensqualität und Gesundheit unterstützen. Kinderschutz und die Förderung des Kindeswohls sind daher zentrale Anliegen der Frühen Hilfen. Ein wichtiger Themenbereich ist damit auch die Prävention von Gewalt gegen Säuglinge.

Gewalt gegen Säuglinge – beispielweise durch Schütteln oder Mundzuhalten - kann sehr schwerwiegende Folgen haben. Schütteltrauma verursacht Verletzungen im Gehirn und dies Krampfanfälle oder Behinderung im weiteren Leben oder sogar den Tod des Säuglings. Wird einem Baby den Mund zugehalten, so bekommt es zu wenig Sauerstoff und kann ersticken.

Eltern und andere Bezugspersonen üben nicht vorsätzlich entsprechende Handlungen gegenüber einem Säugling aus, sondern aus Überforderung, Überlastung und teilweise auch aus mangelndem Wissen über die Gefahren. Maßnahmen zur Prävention von Gewalt gegen Säuglinge setzen hier an und versuchen sowohl die relevanten Informationen als auch den Zugang zu Unterstützung und Entlastungsangeboten zu vermitteln.

Das NZFH.at hat im Jahr 2020 einen Austausch zum Thema mit Fachleuten aus den Bereichen Elternbildung, Eltern-Kind-Zentren, Frühe Hilfen, Kinder- und Jugendanwaltschaft, Kinder-

und Jugendhilfe, Kindermedizin und Kinderschutz initiiert und ist dabei auf sehr positive Resonanz gestoßen. Als erstes Ergebnis dieser themenspezifischen Kooperation liegen neue Materialien für Eltern vor:

Die Broschüre „Normal, dass Babys weinen? Infos und Tipps für den Alltag mit einem Baby“ bietet ausführliche Informationen. Der Folder „Wenn Babys weinen: Wie beruhige ich mein Kind“ ist auf wesentliche Infos reduziert und in leichter Sprache aufbereitet. Die deutschsprachige Fassung des Folders wird nunmehr noch in 10 weitere Sprachen übersetzt (Arabisch, BKS, Englisch, Farsi, Polnisch, Romanes, Rumänisch, Somali, Türkisch und Ungarisch). Alle Materialien werden sowohl auf der Website als auch als Druckversion zur Verfügung stehen.

Im Jahr 2021 werden die Arbeiten mit Schwerpunkt auf Aktivitäten zur Sensibilisierung von Fachkräften in verschiedensten Bereichen fortgesetzt.

Beitrag auf Website: <https://www.fruehehilfen.at/Wenn-Babys-weinen.htm>

Broschüre und Folder in leichter Sprache: [https://www.fruehehilfen.at/de/Service/Materialien/Eltern\\_Familie/Broschueren-Folder-Flyer.htm](https://www.fruehehilfen.at/de/Service/Materialien/Eltern_Familie/Broschueren-Folder-Flyer.htm)

## Evaluation des Qualitätsstandards Frühe Hilfen und der Kooperation mit dem NZFH.at

Theresia Unger, Sabine Haas, Marion Weigl  
Gesundheit Österreich GmbH  
Nationales Zentrum Frühe Hilfen  
[fruehehilfen@goeg.at](mailto:fruehehilfen@goeg.at)



Begleitend zur Umsetzung der Frühen Hilfen in Österreich wurde im Zeitraum 2018 bis März 2021 eine Evaluation durchgeführt. Diese hatte die Entwicklung, Umsetzung und Wirkung des Qualitätsstandards Frühe Hilfen sowie die Kooperation zwischen den regionalen Netzwerken und dem NZFH.at zum Gegenstand. Die Analyse des Evaluationsteams von queraum (<https://www.queraum.org>) basiert auf einem qualitativen und quantitativen Methodenmix und fand in mehreren Evaluationszyklen statt. Vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie mussten die Methoden immer wieder angepasst werden.

Seitens der regionalen Netzwerke wurde die Zusammenarbeit mit dem NZFH.at als sehr gut bewertet. Die Aufgaben des NZFH.at und der Umstand, dass eine Einrichtung eine netzwerkübergreifende Perspektive einnimmt, wurden als wertvoll angesehen. Ein besonderes Anliegen der Netzwerke war, dass vermehrt Öffentlichkeitsarbeit auf Bundesebene geleistet wird, um den Bekanntheitsgrad der Frühen Hilfen weiter zu steigern.

Der gemeinsame Qualitätsstandard wurde als wichtige Basis für die Weiterentwicklung der Frühen Hilfen in Österreich angesehen. Die Einschätzung zu Umsetzung und Relevanz der Qua-

litätskriterien war generell hoch. Am schwierigsten fiel die Bewertung dort, wo konkrete quantitative Angaben zu Ressourcen und Frequenzen vorgesehen sind.

Seitens der Familien wurde – ebenso wie von den Netzwerken – auf die Bedeutung der Öffentlichkeitsarbeit hingewiesen. Viele zentrale Qualitätskriterien, wie die rasche Kontaktaufnahme, die zeitnahen ersten Termine, der multiprofessionelle Zugang, die ganzheitliche Betrachtung und der gut vorbereitete Abschluss der Begleitung wurden von den Familien sehr geschätzt.

In der abschließenden Synthese sprechen sich die Evaluator\*innen dafür aus, alle bisher vorgesehenen Kriterien zur Struktur- und Prozessqualität beizubehalten und ein Qualitätskriterium zu den Aufgaben des NZFH.at zu ergänzen. Zu einzelnen Qualitätskriterien werden Ergänzungen bzw. Änderungen angeregt. Es wird unterstrichen, dass die hohe Qualität der Frühen Hilfen nur durch eine klare und transparente Finanzierung und mit ausreichenden Ressourcen sichergestellt werden kann und dass dies Voraussetzung für die hohe Motivation der Frühehilfen-Teams und folglich die Wirksamkeit der Frühen Hilfen ist.

Der Bericht wird demnächst auf der Website [www.fruehehilfen.at](http://www.fruehehilfen.at) zur Verfügung stehen.

## Lockdown: Gefühl der Einschränkung verringert den Erholungswert der Freizeit - Studie untersucht Auswirkungen der Corona-Maßnahmen

Erwin Gollner

Fachhochschule Burgenland

Gerhard Blasche

Zentrum für Public Health der Medizinischen Universität Wien

[erwin.gollner@fh-burgenland.at](mailto:erwin.gollner@fh-burgenland.at)



Je mehr sich Menschen durch die bisherigen Lockdowns eingeschränkt fühlten, desto weniger konnten sie in ihrer Freizeit abschalten. Zudem hielten sich diejenigen, die sich am meisten eingeschränkt fühlten, seltener an die angeordneten Schutzmaßnahmen. Das ergab die Zwischenauswertung einer laufenden Studie des Zentrums für Public Health der MedUni Wien in Kooperation mit der FH Burgenland und der Universität Tampere in Finnland über den Effekt des Lockdowns zwischen 19. Jänner und 7. Februar 2021 in Österreich auf Erholung und Wohlbefinden der Bevölkerung.

Die Covid-19-Pandemie hat zu weniger Wohlbefinden und mehr Stress, Angst und Depression in der Allgemeinbevölkerung geführt. Normalerweise gehört frei verfügbare, verpflichtungslose Zeit zu den wichtigsten Quellen der Erholung. Einer der Faktoren ist das „Abschalten“, also die gelungene mentale Distanzierung von der Arbeit. Weitere sind das Bedürfnis nach Selbstbestimmung und Zugehörigkeit, die in Freizeitaktivitäten ausgelebt werden.

Die Lockdowns betrafen in erster Linie die Einschränkung der Freizeitaktivitäten, was eine geringere Qualität der Erholung zur Folge hatte. Wenn Müdigkeit und Stress nicht genügend abgebaut werden, sind Erschöpfung, weiterer Stress und eingeschränkte Selbstkontrolle die Konsequenz. Die aktuell laufende Studie unter der Leitung des Gesundheitspsychologen Gerhard Blasche von der Abteilung Umwelthygiene und Umweltmedizin am Zentrum für Public

Health der MedUni Wien untersucht derzeit in Kooperation mit der Fachhochschule Burgenland die Auswirkungen von Lockdowns auf Erholung. In der vorliegenden Zwischenauswertung wird die erlebte Einschränkung durch den Lockdown mit dem Erholungswert der Freizeit und in weiterer Folge mit Erschöpfung, Stress und der Befolgung der Covid-19-Schutzmaßnahmen in Beziehung gesetzt.

Die Zwischenauswertung der Studie beruht auf einer Querschnittserhebung, die während des dritten Lockdowns zwischen 19. Jänner und 7. Februar 2021 online durchgeführt wurde. Die endgültige Stichprobe umfasste 1.216 Personen, davon 731 Frauen. Als Resultat zeigte sich, dass 21 Prozent der Befragten den Lockdown als gar nicht oder eher nicht einschränkend, vierzig Prozent als eher einschränkend und 39 Prozent als sehr einschränkend erlebten. Jüngere und Studierende empfanden den Lockdown eher als einschränkend, ebenso Personen, die sich vermehrt Sorgen über ökonomische und soziale Auswirkungen der Covid-19-Pandemie machten.

Wer den Lockdown als einschränkend erlebte, war vier Mal so häufig erschöpft und drei Mal so häufig gestresst und hielt sich seltener an Schutzmaßnahmen. Die größere Häufung von Erschöpfung und Stress ließ sich darauf zurückführen, dass die Freizeit als weniger erholsam erlebt wurde. Den größten Einfluss hatte dabei die eingeschränkte freizeitbezogene Selbstbestimmung und in einem geringeren Maß auch



ein reduziertes Vermögen des „Abschaltens“ sowie ein geringeres Gefühl sozialer Verbundenheit. Darüber hinaus hielten sich jene, die den Lockdown als einschränkend erlebten, seltener an die Covid-19-Regeln.

Dies liege gemäß der Studie aber nur zu einem geringen Teil an der eingeschränkten Erholung, wichtiger sind hier entsprechende Sorgen. Gesundheitliche Sorgen animierten eher zur Befolgung der Schutzmaßnahmen, wirtschaftliche Sorgen gehen hingegen mit einer verminderten Bereitschaft zur Regelbefolgung einher.

Weitere Befragungen sind im Rahmen der Studie geplant. Blasche: „Wir konnten anhand der vorliegenden Zwischenauswertung zeigen, dass

die Lockdown-bedingte Einschränkung der Freizeit unsere Möglichkeiten vermindert, Ermüdung und Stress im notwendigen Maße abzubauen“. Gollner: „Die Lessons Learned aus der Studie zeigen uns, dass bei zukünftigen Lockdowns besonders achtsam mit den Einschränkungen des Freizeitverhaltens umgegangen werden sollte, um die psychischen Auswirkungen solcher Maßnahmen zu reduzieren.“

Die Zwischenergebnisse sind unter folgenden Link abrufbar:

[https://zph.meduniwien.ac.at/fileadmin/zph/img/Zwischenergebnisse\\_Covid19\\_und\\_Erholung\\_2021.pdf](https://zph.meduniwien.ac.at/fileadmin/zph/img/Zwischenergebnisse_Covid19_und_Erholung_2021.pdf)

## Ein Jahr Covid-19: Erlebnisse, Ergebnisse, Erkenntnisse der Corona-Maßnahmen

Erwin Gollner  
Fachhochschule Burgenland  
[erwin.gollner@fh-burgenland.at](mailto:erwin.gollner@fh-burgenland.at)



Pünktlich zum Jahrestag des ersten Lockdowns präsentierte die FH Burgenland mit dem neuen und exklusiven Sammelband „Covid-19 – eine multiperspektivische Betrachtung der Pandemie“ eine umfassende wissenschaftliche Bearbeitung des vergangenen Jahres. Ausgehend von einer gesundheitswissenschaftlichen Analyse der Auswirkungen der Covid-19 Pandemie auf das Gesundheitswesen und die Gesundheitsförderung bedient die breite Themenpalette auch rechtliche Aspekte, etwa zur Impfpflicht, E-Health oder auch die psychische Gesundheit von Kindern.

Haben Formen der elektronischen Gesundheitsmaßnahmen das Potenzial, die Gesundheitswirtschaft und den medizinischen Fortschritt nachhaltig zu verbessern? „Definitiv“, meinen Expertinnen und Experten. Gleich mehrere Beiträge finden sich darüber in der aktuellen Publikation der FH Burgenland. Daneben zeigen Studienergebnisse zu eDidaktik und der Vermittlung von digitalen Kompetenzen einen Weg auf, um Hochschulen auch in Krisen, wie der aktuellen, funktionsfähig zu erhalten. Die Herausgeber Erwin Gollner, Departmentleiter Gesundheit der FH Burgenland, und die wissenschaftliche Mitarbeiterin Carmen Braun bieten mit der neuen Publikation einen umfassenden Einblick in die verschiedensten Aspekte, unter denen uns alle die Corona-Pandemie betroffen hat. Rechtzeitig zum Datum „ein Jahr Leben mit einer Jahrhundert-Pandemie“ erscheint ein Band, der nicht nur für Studierende oder Expert\*innen von Interesse ist.

Gesundheitssystem unter der (Corona-)Lupe

Zahlreiche Studierende, Lektor\*innen sowie Hochschullehrende haben im Wintersemester 2020/21 im Rahmen von Bachelorarbeiten, der Lehre oder Forschungsaktivitäten Beiträge zur Covid-19 Pandemie aus unterschiedlichen gesundheitswissenschaftlichen Blickwinkeln verfasst. Diese wurden zum neu erschienenen Sammelband zusammengefasst und ermöglichen einen umfassenden Blick in das österreichische Gesundheitswesen. „Covid-19 – eine multiperspektivische Betrachtung der Pandemie“ ist in der FH eigenen Publikationsreihe Science.Research.Pannonia. im Leykam Verlag erschienen.

„Uns war es ein Anliegen abseits virologischer und epidemiologischer Sichtweisen aufzuzeigen, wie weitreichend die Auswirkungen der Covid-19 Pandemie auf unser Gesundheitssystem ebenso wie auf das gesellschaftliche und soziale Leben sind“, erklärt Gollner. Einer der Gastautoren ist Public Health Experte und langjähriger Lektor an der FH Burgenland, Martin Sprenger: „Eine Pandemie ist immer ein gesamtgesellschaftliches Ereignis und muss auch so betrachtet werden. Sie vergrößert immer die soziale und gesundheitliche Ungleichheit. Umso wichtiger ist eine gesundheitsförderliche und gesundheitswissenschaftliche Betrachtung.“

Zu beziehen ist der Band über den Buchhandel unter der ISBN-Nummer ISBN: 978-3-7011-0466-6. Sie haben auch einen freien und kostenlosen Zugang auf den Band als E-Book unter folgendem Link:

[Covid-19 Eine multiperspektivische Betrachtung der Pandemie - Page 1 - Publikationsreihen FH Burgenland - FH Burgenland Digital Repository \(oclc.org\)](#)

## Transformation qualitativer Methoden des Betrieblichen Gesundheitsmanagements in den virtuellen Raum aufgrund der Veränderungen in Zusammenhang mit Covid-19 – am Beispiel des Projektes „Fit for Generations“



Carmen Braun, Katharina Hauer, Florian Schnabel  
 Fachhochschule Burgenland  
[carmen.braun@fh-burgenland.at](mailto:carmen.braun@fh-burgenland.at)

Im Projekt „Fit for Generations“, das durch Mittel von Bund und Land Burgenland gefördert wird, werden sieben burgenländische Unternehmen bei der Entwicklung und Umsetzung von Konzepten zur Gestaltung alter(n)sgerechter Arbeitsbedingungen sowie gesundheitsförderlicher Maßnahmen, die eine generationsübergreifende Arbeitswelt unterstützen, begleitet.

Zur partizipativen Ableitung bedarfsorientierter Maßnahmen in den teilnehmenden Betrieben war eine methodische Triangulation im Zeitraum Dezember 2019 bis Juni 2020 geplant. Lamnek & Krell (2010) sehen in der Triangulation die Chance, „nicht nur ein und dasselbe Phänomen von unterschiedlichen Perspektiven aus zu betrachten, sondern zugleich besseres Verstehen und Erklären [zu ermöglichen,] indem man tiefer in die Materie eindringt und neue Dimensionen entdeckt.“ Um die vorherrschende Altersstruktur, die Generationenvielfalt, die Wertediversität sowie die gesundheitsförderlichen organisationalen Rahmenbedingungen im Betrieb abzubilden und Unterschiede zwischen den Generationen sowie zwischen Mitarbeiter\*innen und Führungskräften erkennen zu können, kam daher im vorliegenden Projekt zunächst ein quantitativer Online-Fragebogen zum Einsatz. Zur qualitativen Vertiefung der quantitativen Ergebnisse, zur detaillierteren Analyse der Ist-Situation sowie zur bedarfsorientierten Ableitung von Maßnahmen sollten Fokusgruppen mit innerbetrieblichen Multiplikator\*innen,

Führungskräften bzw. Mitarbeiter\*innen stattfinden. Aufgrund der Covid-19-Pandemie und der daraus resultierenden Kontaktbeschränkungen, war es erforderlich, die Fokusgruppen in den virtuellen Raum zu transferieren.

Der Transfer des Fokusgruppen-Designs in den virtuellen Raum brachte einige Herausforderungen mit sich, die sich in folgenden Fragestellungen äußerten:

- Wie kann die aktive Einbindung der Teilnehmer\*innen gewährleistet werden?
- Wie kann jede\*r Teilnehmer\*in einen Beitrag zur Problemlösung leisten trotz unterschiedlicher technischer Affinität und Vorerfahrung?
- Wie können Austausch und Diskussion innerhalb der Gruppe im virtuellen Raum ermöglicht werden?
- Wie kann eine gewisse Anonymität ermöglicht werden, welche die Beteiligungsbereitschaft erhöht?

Um diese Herausforderungen zu bewältigen und die Fokusgruppen-Ziele auch im virtuellen Raum zu erreichen, wurde ein methodisches Design gewählt, das mittels zwei verschiedener Vorgehensweisen umgesetzt wurde. Es wurden Online-Meetings durchgeführt, bei denen konkrete Fragestellungen gestellt wurden, um die Diskussion anzuregen. Bei der Fokusgruppe mit den innerbetrieblichen Multiplikator\*innen wurde das



Tool OneNote genutzt. Den Teilnehmer\*innen wurde der Bearbeitungslink zur Verfügung gestellt, sodass sie selbstständig ihre Beiträge eintragen konnten. Da diese Fokusgruppen mit einer maximalen Teilnehmerzahl von höchstens drei Personen durchgeführt wurden, erwies sich das methodische Vorgehen als praktikabel. Bei der Fokusgruppe mit Mitarbeiter\*innen bzw. Führungskräften nahmen bis zu sechs Personen teil, weshalb eine andere methodische Vorgehensweise zum Einsatz kam. Es wurde das digitale Kartenabfrage-Tool „Oncoo“ gewählt, das es den Teilnehmer\*innen ermöglichte, selbstständig Inputs anonym auf Karten zu vermerken. Alle Karten wurden auf einem digitalen Board gesammelt und bei Bedarf mündlich erläutert.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass es mehrere Möglichkeiten und Tools gibt, um Methoden im Kontext des Betrieblichen Gesundheitsmanagements in den virtuellen Raum

zu transferieren. Bei der Übersetzung von methodischen Konzepten ist es erforderlich, geeignete digitale Tools zu wählen, die wesentliche Aspekte der Usability erfüllen, wie die Nutzerfreundlichkeit, Niederschwelligkeit und Bedienbarkeit, um auch Personen mit einer geringeren technischen Affinität einbinden zu können. Zudem ist die Wahrung einer gewissen Anonymität zu gewährleisten, um die Beteiligungsbereitschaft zu erhöhen.

Im Projekt „Fit for Generations“ wurden die virtuellen Fokusgruppen als sehr positiv bewertet. Vor allem die Nutzung von niederschweligen Tools, die das Einbringen anonymer Beiträge ermöglichen, wurde von den Fokusgruppenteilnehmer\*innen als wertvoll in Hinblick auf eine gute Beteiligung und aktive Einbindung hervorgehoben.

## Partizipation von Expert\*innen aus Erfahrung im Kontext Gesundheit Eine Umfrage der ÖGPH Kompetenzgruppe Partizipation

Daniela Rojatz, Anna Wahl  
ÖGPH  
[d.rojatz@gmx.at](mailto:d.rojatz@gmx.at)



„Über das Reden kommen die Leute zusammen“ lautet ein bekanntes Sprichwort. Partizipation erweist sich in komplexen Situationen als vielversprechender Ansatz, um die Unsicherheiten von Kommunikation zu bewältigen, die Zielgruppen/Betroffenen mit Botschaften zu erreichen sowie ein gemeinsames Verstehen und Akzeptieren zu fördern. Partizipation schafft damit die Grundlage, um gemeinsam die nächsten Schritte zu gehen und Veränderungen anzustoßen (Marent 2011; Wright 2010).

Partizipation wird zunehmend zum Thema in Gesundheitsforschung, Praxis und Politik. Partizipative Gesundheitsforschung (PGF) als orientierender Rahmen für diese Bestrebungen zielt drauf ab, dass jene Menschen, deren Lebensweisen und -umstände erforscht werden, in allen Phasen des Forschungsprozesses im Sinne des Ansatzes „Nichts über uns ohne uns“ aktiv beteiligt sind. Es wird somit nicht „über“ Menschen und ihre Gesundheit geforscht, sondern die „Betroffenen“ nehmen eine zentrale Rolle als Co-Produzent\*innen der Generierung von neuem Wissen im Forschungsprozess ein. Zu den Beteiligten bzw. Co-Produzent\*innen gehören insbesondere die Menschen, deren Lebensbereiche erforscht werden (Expert\*innen aus Erfahrung, die ihr Alltagswissen sowie ihr Erfahrungswissen und ihre -expertise in Praxis-/Forschungsprojekte oder Strategieentwicklungsprozesse einbringen), Fachkräfte und Entscheidungsträger\*innen des Gesundheits-, Sozial- oder Bildungswesens, Vertreter\*innen der Zivilgesellschaft und Wissenschaftler\*innen (vgl. PartNet-Definition). Forschung wird

so als Partnerschaft unterschiedlicher Akteur\*innen und Stakeholder begriffen (Wright 2013).

Um sich im breiten Feld der Public Health über Partizipation auszutauschen, Erfahrungen zu teilen und voneinander und miteinander zu lernen, hat sich Ende 2019 die Kompetenzgruppe Partizipation gegründet. Bewusst wurde das zugrundeliegende Partizipationsverständnis breit angelegt und umfasst:

- Partizipative Praxis(projekte)
- Partizipative Gesundheitsforschung
- Partizipative Strategieentwicklung

Im Rahmen des Frühjahrsvernetzungstreffens 2021 kam die Idee auf, die bestehende Praxis zur Beteiligung von Expert\*innen aus Erfahrung (z.B. Bürger\*innen, Patient\*innen, Menschen mit chronischen Erkrankungen) in Österreich systematischer zu erfassen und ein erstes Mapping zu erstellen. Wir haben daher einen Online-Fragebogen erstellt und bitten alle Mitglieder der ÖGPH, unser Vorhaben zu unterstützen: Wir landen alle herzlich ein, die 10 Fragen zu Partizipation bis 15. Juli 2021 auszufüllen: <https://eu.questionpro.com/t/AB3ut-FoZB3vDtS>

Geplant ist, die Ergebnisse im ÖGPH Newsletter und in einer Fachpublikation zu veröffentlichen. Bei Fragen wenden Sie sich bitte jederzeit an: [d.rojatz@gmx.at](mailto:d.rojatz@gmx.at) oder [annawahl@hotmail.com](mailto:annawahl@hotmail.com).



---

## Literatur

- Kompetenzgruppe Partizipation:  
[https://oeph.at/Kompetenzgruppe\\_PGF](https://oeph.at/Kompetenzgruppe_PGF)
- Marent, Benjamin (2011): Partizipation als Strategie der Bewältigung der Unwahrscheinlichkeit von Kommunikation. In: Österreichische Zeitschrift für Soziologie 36/1:48-64
- PartNet Definition – Partizipative Gesundheitsforschung – PartNet (partnet-gesundheit.de)
- Wright, Michael T. (2010): Partizipative Qualitätsentwicklung in der Gesundheitsförderung und Prävention. Hans Huber, Bern
- Wright, Michael T. (2013): Was ist Partizipative Gesundheitsforschung? In: Prävention und Gesundheitsförderung 2013/8:122-131

## Klimawandel, nachhaltige Entwicklung und Gesundheit

Sandra Ecker, Petra Winkler  
Gesundheit Österreich GmbH  
[sandra.ecker@goeg.at](mailto:sandra.ecker@goeg.at)



**Hintergrund** Die Themen Umwelt und Gesundheit sind eng miteinander verknüpft. Nahezu alle Umweltfaktoren beeinflussen das Wohlbefinden und die Krankheitslast des Menschen. Dabei ist auch eine deutliche soziale Dimension erkennbar, da Menschen je nach ihrem sozio-ökonomischen Status Umweltgefahren unterschiedlich ausgesetzt sind und von Umweltkapital mehr oder weniger profitieren können. Vor diesem Hintergrund ziehen Klimaschutz/Klimawandelanpassung einerseits und Gesundheitsförderung andererseits in vielerlei Hinsicht am gleichen Strang und viele Maßnahmen bedienen Ziele aus beiden Bereichen. Auch der APCC-Spezialbericht zu Gesundheit, Demographie und Klimawandel (SR18) weist darauf hin, dass in der Gesundheitsförderung großes Potenzial steckt, Gesellschaften auf die Folgen des Klimawandels vorzubereiten und den Klimawandel hintanzuhalten. Potenzielle Synergien liegen z. B. in einer nachhaltigen Gestaltung öffentlicher Räume, in der Förderung von Gesundheits- und Umweltkompetenz oder in der Kommunikation zur Sensibilisierung für notwendige Maßnahmen. Darüber hinaus existieren bereits zahlreiche strategische Anknüpfungspunkte: diverse Gesundheitsziele (GZ4, GZ7, GZ8), NAP.e, NAP.b, Klimaschutzinitiative klimaaktiv (mobil), Klimastrategie (Langfriststrategie – Österreich), SDGs, etc.

**Vernetzung** Im Auftrag des BMSGPK werden in diesem Jahr mindestens sechs Impulse gefördert, die sowohl die Gesundheitsförderung als auch den Klimaschutz bzw. die Klimawandelanpassung bedienen sollen. So ist eine Voraussetzung, dass in den umsetzenden Teams Personen mit Klima- und Gesundheitsförderungsexpertise zusammenarbeiten. Um einen ersten

Schritt in Richtung Vernetzung dieser beiden Bereiche zu tun und um mit Expertinnen und Experten mögliche Handlungsfelder an der Schnittstelle zu identifizieren, wurde im April 2021 ein virtueller Ideen-Workshop veranstaltet. Rund 50 Akteur\*innen aus den Bereichen Klima und Gesundheit haben in diesem Workshop mögliche Handlungsfelder und konkrete Ideen diskutiert und erarbeitet. Das Ergebnis des Workshops diente in der Folge als Grundlage für den Fördercall „Klimawandel, nachhaltige Entwicklung und Gesundheit“, wobei folgende förderungswürdige Handlungsfelder zur Auswahl stehen: Bildung und Kompetenzentwicklung, Kommunikation und Vernetzung, Gesundheitsfördernde und klimafreundliche Ernährung, Wohnen und Raumplanung, Aktive Mobilität.

Künftige Fördernehmer\*innen (zum Zeitpunkt des Redaktionsschlusses hat die Fördervergabe noch nicht stattgefunden) werden in der Umsetzung der Impulse im Rahmen gemeinsamer Workshops von wissenschaftliche Expert\*innen aus den Bereichen Gesundheitsförderung und Klima begleitet.

**Ausblick** Auf Basis der gemeinsamen Evaluationen während der Umsetzung sowie der Lessons Learned am Ende des Jahres können weitere künftige Aktivitäten an der Schnittstelle Klimawandel und Gesundheitsförderung abgeleitet werden. Um langfristig an der Schnittstelle Klimaschutz/Klimawandelanpassung und Gesundheitsförderung zu kooperieren, wird darüber hinaus der Aufbau eines Kompetenzzentrums konzipiert.

## Leben mit Demenz in der Gemeinde

Christian Fadengruber

Styria vitalis

[christian.fadengruber@styriavitalis.at](mailto:christian.fadengruber@styriavitalis.at)



Wie können wir an Orten des täglichen Lebens wie etwa im Supermarkt, in der Apotheke, beim Hausarzt oder am Gemeindeamt für Menschen mit Demenz kleine Alltagsbrücken bauen, die ihnen eine Orientierung erleichtern? Mit dieser Frage beschäftigt sich das Projekt LEBENDiG, das Styria vitalis in Kooperation mit dem Institut für Pflegewissenschaft der Universität Wien in drei Gesunden Gemeinden in der Steiermark durchführt. Das Wissen und die Kompetenzen für die Kommunikation mit dementen Menschen sollen dabei verbessert und so deren soziale Teilhabe und die der pflegenden Angehörigen gestärkt werden.

### Wir sorgen füreinander

Mitarbeitende von Apotheken, Hausarztpraxen, Handel, Dienstleistungsbetrieben und der Gemeindeverwaltung sowie Einsatzkräfte wurden für den Umgang mit Menschen mit dementiellen Beeinträchtigungen speziell geschult. Durch den Aufkleber

„Wir sorgen füreinander“ können sie dies an ihrer Eingangstür auch sichtbar machen.

### Kommunikationstipps

Die Kommunikation mit dementen Menschen kann sowohl im privaten als auch öffentlichen Bereich eine Herausforderung darstellen, da sie eigenen Spielregeln folgt. Eine Infokarte gibt acht bebilderte Kommunikationstipps wie etwa

Blickkontakt, einfache Sprache, Behandlung immer nur eines Themas, Vermeidung von W-Fragen, Zeit zum Antworten lassen und nicht extra auf Fehler hinweisen.

### Kulturbegleiter\*in

Kunst und Kultur wecken Erinnerungen, regen Gespräche an oder machen ganz einfach Freude. Kunst und Kultur verbinden auch Menschen mit und ohne Demenz.

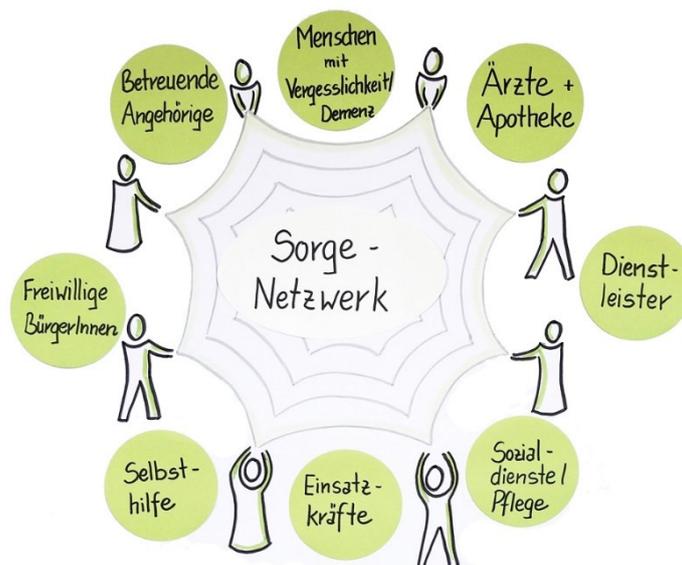
Im Juni 2021 wurde daher in Kooperation mit dem Universalmuseum Joanneum, der Steirischen Alzheimerhilfe (SALZ) und alzheimer austria im Rahmen des Projektes die Ausbildung

zum/zur Kulturbegleiter\*in von Menschen mit Demenz durchgeführt. Die Ausbildung richtete sich an alle, die ehrenamtlich oder beruflich Menschen mit Demenz begleiten und mit ihnen Museen aus einer neuen Perspektive kennenlernen und in die

Welt der Kunstschätze und Geschichten eintauchen möchten. Denn nicht nur die Objekte, sondern auch die Menschen erzählen.

Das Projekt „LEBENDiG“ ist Teil der Initiative „Auf gesunde Nachbarschaft“ des Fonds Gesundes Österreich.

<https://styriavitalis.at/lebendig/>



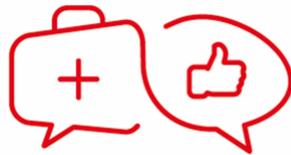
## Fort- und Ausbildung

### Gute Gespräche bringen allen was

Jürgen Soffried, Marlene Sator, Christoph Schmotzer  
 Institut für Gesundheitsförderung und Prävention (IfGP)  
[juergen.soffried@ifgp.at](mailto:juergen.soffried@ifgp.at)



Beim Thema Gesundheitskompetenz geht es um gut informierte Entscheidungen zur Förderung der Gesundheit, zur Vorbeugung von Krankheiten und im Rahmen der Behandlung von Krankheiten. Ein wesentlicher Teil des Informationsgewinns und eventuell auch der Entscheidungsfindung findet in Gesprächen mit Gesundheitsfachkräften statt. Diese Gespräche verlaufen besser, wenn beide Gesprächspartner vorbereitet sind UND vor allem, wenn die Gesundheitsfachkräfte als diejenigen, die in einer professionellen Rolle am Gespräch teilnehmen, geeignete Fertigkeiten und Fähigkeiten einsetzen. Damit können beide dazu beitragen, die oft wenig verfügbare Zeit möglichst effizient zu nutzen. Entsprechend dieser Sichtweise ist es auch möglich, auf beiden Seiten des Gesprächs mit unterstützenden Maßnahmen anzusetzen. Die Vorbereitung der Patient\*innen / Kund\*innen / Laien auf das Gespräch wurde im letzten Newsletter schon beleuchtet.



Heute geht es um die Gesundheitsfachkräfte. Für diese spielen Kommunikationstrainings eine wichtige Rolle. Gute Kommunikationsfertigkeiten sind kein unveränderliches Persönlichkeitsmerkmal wie die Augenfarbe, ganz im Gegenteil: sie können gelehrt und gelernt werden. Auch nach 20 oder mehr Jahren Berufspraxis kann Frau/Mann noch dazu lernen. Praxisorientierte,

evidenzbasierte und maßgeschneiderte Trainings in patientenzentrierter Kommunikation spezifisch für Gesundheitsberufe erhält man in Österreich von ÖPGK-tEACH-zertifizierten Trainer\*innen, die nach dem Modell der Calgary-Cambridge-Guides mit professionellen Schauspielpatient\*innen arbeiten (<https://oepgk.at/oepgk-trainernetzwerk/>).

Der Dachverband der österreichischen Sozialversicherungsträger und das Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz lie-

### Gute Gespräche bringen allen was

ßen 2020 für das Setting der stationären Rehabilitation in Kooperation zwischen dem Institut für Gesundheitsförderung und Prävention (IfGP) und der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) ein Standard-Training auf Basis einer Bedarfserhebung entwickeln. Dieses Training kann sowohl in Präsenz als auch als Online-Training umgesetzt werden. In beiden Varianten werden folgende Inhalte trainiert:

- Informationen verständlich vermitteln
- Mit starken Emotionen zielführend umgehen
- Motivieren und mit Widerstand umgehen.

Im Präsenz-Training kann zusätzlich das Thema



- Informieren und Motivieren im Gruppen-setting

trainiert werden. Das Online-Training umfasst 3 Halbtage, das Präsenz-Training kann auf bis zu 5 Halbtage intensiviert werden. Den Produktfolder finden Sie unter <https://oepgk.at/wp-content/uploads/2021/06/folder-gute-gesprache-bringen-alle-was-web.pdf>

und ein Infoblatt mit den Angeboten der Trainer\*innen unter

<https://oepgk.at/wp-content/uploads/2021/06/infoblatt-angebote-kommunikationstraining-fur-gesundheitsberufe.pdf>

Sie haben Fragen zum Kommunikationstraining für Gesundheitsberufe in der stationären Rehabilitation? Sie wollen mehr erfahren über das Netzwerk der ÖPGK-tEACH-zertifizierten Trainer\*innen? Sie wollen selbst ein Teil dieses Netzwerks werden? Dann schreiben Sie an [kommunikationstrainings@ifgp.at](mailto:kommunikationstrainings@ifgp.at)



## Veranstaltungs- & Tagungsankündigungen

### 56. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention (DGSMP)

Thema: DAS SOZIALE IN MEDIZIN UND GESELLSCHAFT  
AKTUELLE MEGATRENDS FORDERN UNS HERAUS

Zeit: 22. – 24. September 2021

Ort: online

Anmeldung und Programm: [www.dgsmp2021-leipzig.de/anmeldung.html](http://www.dgsmp2021-leipzig.de/anmeldung.html)

September 2021							
	MO	DI	MI	DO	FR	SA	SO
35			1	2	3	4	5
36	6	7	8	9	10	11	12
37	13	14	15	16	17	18	19
38	20	21	22	23	24	25	26
39	27	28	29	30	1	2	3

### 6. Österreichische Plattform Gesundheitskompetenz (ÖPGK)-Konferenz:

Thema: "Gesundheitskompetenz messen: Impulse für die Stärkung der Gesundheitskompetenz in Praxis, Politik und Forschung"

Zeit: 12. Oktober 2021

Ort: online

Anmeldung und Programm: <https://oepgk.at/save-the-date-6-oepgk-konferenz-veranstaltung/>

Oktober 2021							
	MO	DI	MI	DO	FR	SA	SO
39					1	2	3
40	4	5	6	7	8	9	10
41	11	12	13	14	15	16	17
42	18	19	20	21	22	23	24
43	25	26	27	28	29	30	31

### The 30th Annual Congress of the European Childhood Obesity Group (ECOG)

Thema: Childhood Obesity as a chronic disease of adherence

Zeit: 10. – 13. November 2021

Ort: Budapest

Anmeldung und Programm: [www.ecog-obesity.eu/congress](http://www.ecog-obesity.eu/congress)

November 2021							
	MO	DI	MI	DO	FR	SA	SO
44	1	2	3	4	5	6	7
45	8	9	10	11	12	13	14
46	15	16	17	18	19	20	21
47	22	23	24	25	26	27	28
48	29	30	1	2	3	4	5



---

# 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)

Layout erstellt von

Gunter Maier, BA., MA.

Redaktion und verantwortlich für den Inhalt:

FH-Prof. Dr. Ralf Reiche  
Kontakt: [newsletter@oeph.at](mailto:newsletter@oeph.at)

---

Die im Newsletter der ÖGPH wiedergegebenen Artikel entsprechen nicht notwendigerweise der Meinung von Redaktion und Herausgeberin. Jede Autorin / jeder Autor trägt die Verantwortung für ihren/seinen Beitrag.

---