

Österreichische Gesellschaft
für Public Health
www.oeph.at

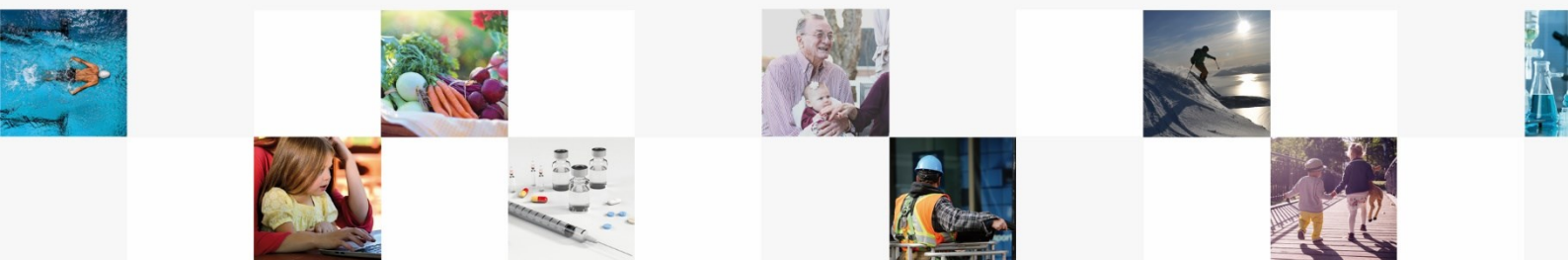
Österreichische Gesellschaft für
public  health

ÖGPH-Newsletter September 2022

ISSN: 2309-2246

Inhalt

1.	Editorial	2
2.	Neues aus der ÖGPH	3
3.	Berichte aus Projekten & Originalarbeiten	5
4.	Impressum	13





Editorial

Daniela Rojatz für den ÖGPH-Vorstand

Liebe Public Health Community!

Die ÖGPH versteht sich als nationale und teils internationale Bühne für die Public Health Community und die interessierte Öffentlichkeit mit einem Touch of Think Tank. Die ÖGPH Kompetenzgruppen vereinen die Möglichkeit zum fachlichen Austausch und sozialer Vernetzung zu einem Public Health Thema.

Aktuell hat die ÖGPH zehn Kompetenzgruppen (in alphabetischer Reihenfolge):

- Demenz
- Digital Health
- Early Career Public Health Researchers
- Gesundheitsplanung
- Gerontologie
- Kinder- und Jugendgesundheit
- Körperliche Aktivität
- Partizipation
- Public Mental Health
- Sexuelle und geschlechtliche Vielfalt

Die Kompetenzgruppen spiegeln aktuelle Themen innerhalb von Public Health wider. Zu den neueren Kompetenzgruppen zählt die Kompetenzgruppe Digital Health, die sich auch im Newsletter vorstellt (Seite 3). Mehr zu den Kompetenzgruppen finden Sie auf <https://oeph.at/index.php/kompetenzgruppen>

Falls Sie sich für eines (oder mehrere) der Themen der Kompetenzgruppen interessieren und aktiv mitarbeiten möchten, nehmen Sie bitte Kontakt zu den Kompetenzgruppenleiter:innen auf. Ihre Mitwirkung ist willkommen!

Fehlt Ihnen ein Public Health Thema, zu dem Sie sich mit anderen in der Community austauschen wollen? Dann sind Sie als ÖGPH-Mitglied herzlich eingeladen, eine Gruppe zu gründen! Melden Sie sich gerne beim Vorstand.

Um den Austausch nicht nur innerhalb einzelner Themenfelder zu forcieren, sondern auch themenübergreifend, gibt es im Oktober ein erstes Vernetzungstreffen der Kompetenzgruppensprecher:innen. Das ermöglicht auch das big picture der Public Health in Österreich zu reflektieren.

Erste Einblicke, was sich so tut, erhalten Sie in diesem Newsletter.

Wir wünschen allen Leserinnen und Lesern eine spannende Lektüre und einen schönen Herbstbeginn!

Ihr ÖGPH-Vorstand

Neues aus der ÖGPH

Neue ÖGPH Kompetenzgruppe Digital Health

Alexander Degelsegger-Márquez
Martina Nitsch
Gesundheit Österreich GmbH
martina.nitsch@goeg.at



Digitale Anwendungen transformieren weltweit den Gesundheitssektor. Sie ermöglichen neue oder veränderte Zugänge zu Gesundheitsförderung, Prävention, Diagnose, Therapie, wie auch zu Pflege oder Gesundheitsmanagement. Einige digitale Anwendungen haben Potential den Gesundheitssektor zu revolutionieren, etwa dort wo sie völlig neue Prozesse und Geschäftsmodelle ermöglichen.

Aus Public Health-Sicht muss das gemeinsame Ziel aller Bemühungen in diesem Bereich sein, die Gesundheit und das Wohlergehen der Bevölkerung zu steigern und dabei gleichzeitig das Gesundheitssystem zu entlasten. Dort, wo es nicht möglich ist, gleichzeitig Systemperformance und Systemkosten zu optimieren, muss abgewogen werden: etwa wie viel uns eine durch digitale Möglichkeiten verbesserte Versorgung wert ist, auch wenn sich Systemkosten erhöhen. Beachtet werden müssen nicht nur die medizinischen Outcomes und monetären Kosten digitaler Gesundheitsversorgung und Pflege, sondern auch sozioökonomische Dynamiken etwa der Akzeptanz, der Inklusion oder Exklusion bestimmter Patientengruppen.

Neben der Reflexion und Begleitung digitaler Gesundheitsversorgung und Pflege aus Public Health-Sicht ist der Zusammenhang zwischen

Digitalisierung und Public Health auf zwei weitere Arten zu denken:

Erstens ist die Bedeutung digitaler Instrumente für Public Health selbst zu berücksichtigen. Digitale Instrumente können dabei helfen Public Health-Herausforderungen besser und rascher zu identifizieren oder Interventionen präziser zu planen.

Zweitens ist die digitale Transformation als breiteres gesellschaftliches Phänomen mit Blick auf Health-in-all-Policies zu reflektieren: Digitalisierung bietet ein Instrumentarium, das Möglichkeiten für Gesundheit und Gesundheitspolitik schafft. Gleichzeitig stellt sie uns als Phänomen des gesellschaftlichen Wandels vor umfassende Herausforderungen in allen Lebensbereichen.

Ziel einer neuen ÖGPH Kompetenzgruppe „Digital Health“ ist es, diese Spannungsfelder näher zu beleuchten. Es soll dem Thema der digitalen Gesundheitsversorgung und Pflege einerseits zu mehr Sichtbarkeit in der Public Health-Community verholfen, und andererseits eine zentrale Plattform zur Information, Vernetzung und zum Wissensaustausch für dieses breite, interdisziplinäre Feld geboten werden. Darauf aufbauend können Kooperationen entstehen um Forschung, Lehre oder die Gestaltung konkreter Public Health-Interventionen voranzutreiben.



Ziel ist es auch den nationalen und internationalen Public Health-Diskurs zur digitalen Gesundheitsversorgung und Pflege voranzutreiben. Neben regelmäßigen Meetings, z.B. im Rahmen der jährlichen ÖGPH-Konferenzen, soll der Austausch über Mailing-Listen stattfinden.

Alle Interessierten sind herzlich eingeladen, sich zu beteiligen und der Kompetenzgruppe beizutreten und mitzuwirken! Bei Interesse bitten wir um eine E-Mail an martina.nitsch@goeg.at.

Neue Projekte & Wissenswertes

Frühe Hilfen im Jahr 2021

Sophie Sagerschnig, Petra Winkler,
Fiona Witt-Dörring
Gesundheit Österreich GmbH
Nationales Zentrum Frühe Hilfen– NZFH.at
fruehehilfen@goeg.at



Die Frühen Hilfen haben sich auch bzw. ganz besonders in der Pandemie als ein wichtiges Unterstützungsangebot für Familien bewährt und konnten durch die flexible und bedarfsgerechte Arbeit eine verlässliche Hilfe bereitstellen.

Im Jahr 2021 wurden 2.043 Familien von einer breiten Palette an Fachkräften oder Freundinnen/Freunden, Bekannten und Verwandten neu an regionale Frühe-Hilfen-Netzwerke vermittelt oder nahmen selbst Kontakt mit einem Netzwerk auf. Davon wurden 1.171 in Begleitung genommen. Insgesamt, also inklusive der Begleitungen, die aus dem Vorjahr weitergeführt wurden, waren es sogar 2.281 Begleitungen im Jahr 2021. 1.087 Begleitungen wurden im Jahr 2021 abgeschlossen.

Die Familien wurden früh erreicht – mit rund 28 Prozent der neu in Begleitung übernommenen Familien wurde im Jahr 2021 noch während der Schwangerschaft ein Kontakt hergestellt. Besonders häufig wurde im Jahr 2021 die Kontaktaufnahme damit begründet, dass die Eltern überfordert seien oder Ängste hätten. Ebenfalls häufig wurde als Grund genannt, dass es medizinische oder soziale Belastungen in der Familie gebe und dass Unterstützung bei administrativen/rechtlichen/organisatorischen Dingen nötig

sei. Im Rahmen der Einschätzung von Ressourcen und Belastungen von begleiteten Familien zeigte sich einmal mehr, dass vor allem die finanzielle Lage, das soziale Netzwerk und die Situation der eigenen psychosozialen Gesundheit als belastend erlebt wurden. 60 Prozent dieser Familien waren armutsgefährdet, rund 37 Prozent der Mütter hatten eine eigene Migrationserfahrung, ein Viertel der primären Hauptbezugspersonen hatte maximal einen Pflichtschulabschluss, und ebenso viele repräsentierten Eltern-Familien.

Familienbegleitungen dauerten im Jahr 2021 länger und waren intensiver als in den Jahren davor. Neue Kontaktformate, wie beispielsweise online-Treffen, wurden auch im zweiten Pandemiejahr bei Bedarf beibehalten, obwohl die Hausbesuche nach dem anfänglichen Einbruch 2020 nun wieder auf dem Niveau von 2019 waren. Familienbegleiterinnen bestätigten, dass die Familien intensivere Betreuung benötigten, da begleitende Hilfsangebote in eingeschränktem Ausmaß zur Verfügung standen.

Bedarf für Weitervermittlungen bestand vor allem in den Bereichen psychische Gesundheit, finanzielle Angelegenheiten, Kinderbetreuung und Spielgruppen, Hebammen sowie an Angeboten zur Stärkung der Erziehungskompetenz



bzw. zur Elternbildung, wobei insbesondere die finanziellen Unterstützungsleistungen in Anspruch genommen werden. Eine sogenannte Versorgungslücke (nicht vorhanden, zu lange Warteliste, keine freien Termine, Kosten zu hoch) besteht vor allem bei der Kinderbetreuung und bei Angeboten für psychisch belastete Familien.

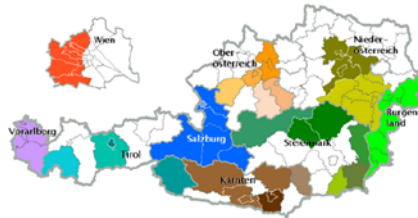
Die begleiteten Familien geben den Frühen Hilfen

sehr positives Feedback. Viele von Ihnen würden das Angebot wieder nutzen, wenn sie Unterstützung bräuchten und empfehlen dieses auch anderen Familien weiter.

Um es mit den Worten einer begleiteten Familie zu sagen: „Toll, dass es diese Unterstützung für Frauen gibt.“

Der Jahresbericht 2021, inkl. des diesjährigen Schwerpunktkapitels zu den Teenagermüttern, und kurze Factsheets zu den begleiteten Familien sind auf der Frühe-Hilfen-Website verfügbar: <https://www.fruehehilfen.at/>

Die regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke



Stand: 31. 12. 2021

56

Prozent der Geburten lagen im Einzugsbereich der 23 Netzwerke, die in 65 der 116 politischen Bezirke aktiv sind.

122

Familienbegleiterinnen mit unterschiedlichen Professionen begleiteten 2.310 Familien, davon 1.171 neue Familien.

22

Netzwerkmanager:innen sensibilisierten potenzielle Netzwerkpartner:innen und stärkten das regionale Netzwerk.

Kontakt: fruehehilfen@goeg.at

Teenagermütter in den Frühen Hilfen

Sophie Sagerschnig, Petra Winkler
 Fiona Witt-Döring
 Gesundheit Österreich GmbH
 Nationales Zentrum Frühe Hilfen– NZFH.at
fruehehilfen@goeg.at



Das Angebot der Frühe-Hilfen-Netzwerke richtet sich an (werdende) Eltern/Familien in belastenden Lebenssituationen. Eine Personengruppe, die verstärkt Mehrfachbelastungen ausgesetzt ist, sind Teenagereltern. Von den Frühen Hilfen begleitete Teenagereltern – hier definiert als maximal 20 Jahre alt – sind bislang ausschließlich Mütter, weshalb im Folgenden von Teenagermüttern die Rede ist.

Rund sieben Prozent aller seit 2016 durch Frühe Hilfen begleiteten Mütter waren bzw. sind Teenagermütter. Nur ein Viertel der Teenagermütter hat sich selbst bei den Frühen Hilfen gemeldet – das ist deutlich weniger als bei den über 20-Jährigen, bei denen dieser Anteil 44 Prozent betrug. Das Krankenhaus spielt als Vermittler bei beiden Gruppen die wichtigste Rolle, allerdings werden Teenagermütter fast genauso häufig von der Kinder- und Jugendhilfe vermittelt (27 %) – im Vergleich zu nur rund zwölf Prozent bei über 20-jährigen Müttern.

Besonders häufig wurde die Kontaktaufnahme bei Teenagermüttern mit der Notwendigkeit administrativer/rechtlicher/organisatorischer Unterstützung sowie sozialen bzw. medizinischen Belastungen begründet, während Überforderung bzw. Ängste bei den Eltern sowie kindbezogene Gründe seltener als bei über 20-jährigen Müttern genannt wurden. Dies kann auch damit zusammenhängen, dass bei Teenagermüttern der Anteil der Begleitungen, die

in der Schwangerschaft beginnen, deutlich höher ist als bei über 20-jährigen Müttern (57 % vs. 24 %).

Teenagermütter haben nicht nur tendenziell mehr Belastungen als über 20-jährige Mütter, sie weisen gleichzeitig auch weniger Ressourcen auf, auf die sie ausgleichend zurückgreifen können. Sehr oft waren sie ungeplant schwanger und lebten ohne Kindsvater bzw. Partner:in. Entsprechend dem jungen Alter hatten sie im Vergleich zu über 20-jährigen Müttern häufiger einen geringen Bildungsabschluss, waren seltener erwerbstätig und befanden sich noch öfter in einer prekären finanziellen Situation sowie unsicheren Wohnsituation. Zudem war die Obsorgesituation häufiger belastend, sie hatten öfter Erfahrungen mit Gewalt sowie viermal häufiger Erfahrungen mit der Kinder- und Jugendhilfe.

Die stärkere Belastung dieser Familien zeigt sich auch in intensiveren Begleitungen und einem höheren Bedarf an weiteren Unterstützungsangeboten. Bedarf bestand vor allem an finanziellen Unterstützungsleistungen sowie Angeboten rund um die Schwangerschaft.

Der Jahresbericht 2021 und kurze Factsheets zu den begleiteten Familien sind auf der Frühe-Hilfen-Website <https://www.fruehehilfen.at/> verfügbar:

Kontakt: fruehehilfen@goeg.at



Kompetenzprofile von Gesundheitsnetzwerks-Manager*innen

Sandra Macher, Frank Amort

FH JOANNEUM, Institut für Gesundheits- und Tourismusmanagement)

Yvonne Behrens; Madlene Movia

FOM Hochschule für Ökonomie und Management, ifgs Institut für Gesundheit und Soziales

sandra.macher2@fh-joanneum.at

Hintergrund

Was benötigen Koordinator*innen eines regionalen Gesundheitsnetzwerks in Österreich? Das Erasmus+-geförderte Projekt Com.HeNet setzte sich zum Ziel, europaweit anwendbare Lehrplanmodelle für „Health Network Management“ zu entwickeln, welche Gesundheitsnetzwerks-Manager*innen auf regionaler Ebene zur Erstellung und Leitung von Gesundheitsnetzwerken befähigen. Das Projekt bestand aus einem Netzwerk von sechs Hochschulen aus Bulgarien, Deutschland, Österreich, Polen, Spanien und Ungarn, sowie zwei assoziierten Partner*innen aus Bulgarien und Deutschland. Diese arbeiteten an einer Lösung zur Weiterentwicklung von gesunden Gemeinden und Städten sowie anderen Gesundheitsregionen.

Fragestellungen und Methodik

Der erste Projektschritt zielte darauf ab, nationale Kompetenzprofile in den sechs Projektländern mit den Kompetenzen zu erstellen, die Gesundheitsnetzwerksmanager*innen auf regionaler Ebene einer solchen Gesundheitsregion benötigen. Folgende zwei Forschungsfragestellungen waren im Fokus:

1. Mit welchen Umständen, Strukturen und Herausforderungen sind die Manager*innen von Gesundheitsnetzwerken in Österreich konfrontiert?
2. Welche Kompetenzen benötigen die Manager*innen von Gesundheitsnetzwerken in Österreich?

Zur Beantwortung dieser Forschungsfragen wurde eine einheitliche Methode für die teilnehmenden Länder entworfen. Einerseits wurden strukturierte Literaturrecherchen durchgeführt, andererseits semi-strukturierte Interviews von relevanten Stakeholdern und Expert*innen im Bereich des Gesundheitswesens der jeweiligen Länder.

Ergebnisse

Insgesamt wurden europaweit 33 Expert*innen-Interviews durchgeführt. In Österreich wurden fünf Expert*innen und Stakeholder*innen aus dem Bereich Public Health konsultiert, davon waren 60% weiblich. Netzwerkmanager*innen spielen eine entscheidende Rolle dabei, auf die individuellen gesundheitlichen Herausforderungen verschiedenster Regionen und Bevölkerungsgruppen in Österreich einzugehen. Das österreichische Kompetenzprofil zu Gesundheitsnetzwerksmanagement weist folgende Kernkompetenzen und mögliche Tätigkeitsfelder auf: Managementfähigkeiten, Gesundheitskenntnisse sowie Soziale und Kommunikationskenntnisse.



Tabelle: Kompetenzprofil zu Gesundheitsnetzwerk-Management in Österreich

Management	Gesundheit	Soziales & Kommunikation
<ul style="list-style-type: none"> • Projektmanagement • Controlling, Finanzielle Planung und Budgetierung • Public Relations & Marketing • Strategisches Network Marketing 	<ul style="list-style-type: none"> • Public Health & Epidemiologie • Gesundheitsförderung • Prävention • Gesundheitssystem • Kenntnisse zu nationalen und internationalen Gesetzen und Gesundheitszielen 	<ul style="list-style-type: none"> • Kommunikation & soziale Fähigkeiten • Leadership & Diskussionsleitung • Präsentationsfähigkeiten • Teamwork • Konfliktmanagement

Eine Synthese der Beschreibung der Kompetenzprofile der sechs Länder Bulgarien, Deutschland, Österreich, Polen, Spanien und Ungarn soll 2023 wissenschaftlich veröffentlicht werden.

Die Kompetenzprofile dienen im späteren Verlauf des Projekts als Basis für das Curriculum, welches eine Online-Lernplattform mit innovativen Lern- und Lehrmaterialien, sowie eine face-to-face Schulung beinhaltet.

Mehr Informationen zum Projekt finden Sie unter: www.fom.de/comhonet

Mehr Informationen zum Lehrbuch finden Sie unter: <https://www.fom.de/forschung/institute/ifgs/publikationen.html#!acc=ifgs-schriftenreihe/accid=12280>.

*Die Unterstützung der Europäischen Kommission für die Erstellung dieser Veröffentlichung stellt keine Billigung des Inhalts dar, welcher nur die Ansichten der Verfasser*innen wiedergibt, und die Kommission kann nicht für eine etwaige Verwendung der darin enthaltenen Informationen haftbar gemacht werden.*

Digitale Lehr- und Lernmaterialien zu Phytotherapie im Respirationstrakt: Ergebnisse des Erasmus+ Bildungsprojekts „Healthy Herbs“

Christine Schauhuber, Mariella Seel,
Gudrun Englmaier
Universität für Weiterbildung Krems
Donau Universität Krems
mariella.seel@donau-uni.ac.at



Antibiotikaresistenzen sind global auf dem Vormarsch. Die Anwendung von Phytotherapie zur Vorbeugung übermäßigen Antibiotikaeinsatzes könnte aufgrund antibakterieller und antiviraler Eigenschaften vieler bekannter Heilpflanzen eine Rolle spielen [1]. Dennoch sind derartige komplementärmedizinische Inhalte in der Aus- und Fortbildung von Gesundheitsberufen oft unterrepräsentiert und geeignete Lehr- und Lernmaterialien zu phytotherapeutischen Optionen kaum vorhanden.

Das internationale Erasmus+ Bildungsprojekt „Healthy Herbs: Phytotherapie bei Infektionen im Respirationstrakt als Strategie gegen Antibiotikaresistenzen“ (2020-2022), widmete sich der Erstellung derartiger Ressourcen: mit Vertreter*innen der Charité Universitätsmedizin Berlin, der Università degli Studi di Firenze sowie der Kottas Pharma GmbH wurden digital und analog verwendbare Materialien für die Aus- und Fortbildung der Gesundheitsberufe geschaffen. Der Fokus lag dabei auf Phytotherapie bei Infektionen im Respirationstrakt, da hierfür eine Vielzahl traditionell verwendeter und wissenschaftlich untersuchter Heilpflanzen herangezogen werden kann.

Durch digitale Materialien kann die für Studierende und Personen in Gesundheitsberufen nötige zeitliche und örtliche Flexibilität in Lernsettings berücksichtigt werden [2]. Materialien sollten responsiv gestaltet sein, um unabhängig von Größe und Betriebssystem des digitalen Endgeräts genutzt werden zu können. Durch eine druckoptimierte Gestaltung ist bei Bedarf auch eine analoge Verwendung möglich.

Die im Projekt erzeugten Lehr- und Lernressourcen umfassen digitale Skripten, Moodle-Quize, botanisches und historisches Bildmaterial, sowie digitale Lernkarten. Die Open

Access Ressourcen sind als Baukastensystem zu verstehen, aus dem Lehrende die für ihre Zwecke relevanten Bausteine auswählen und in geeigneter Weise im Lehr- und Lernprozess einbetten: so können etwa die Self-Check-Quize die Lernenden im reflektierten Erreichen ihrer Bildungsziele unterstützen. Die „Flashcards Healthy Herbs“ dienen als digitale Lernkarten für Studierende und als Nachschlagewerk am Point of Care für Personen aus Gesundheitsberufen. Sie beinhalten u.a. Pflanzensteckbriefe, Anwendungsmöglichkeiten und Kontraindikationen sowie Bildmaterial zu ausgewählten Pflanzen aus dem Projekt.

Die Materialien wurden in mehreren projektbezogenen Veranstaltungen getestet und evaluiert, wobei sie wiederholt positiv bewertet wurden. Die in „Healthy Herbs“ geschaffenen Ressourcen werden zukünftig im Rahmen der Erasmus+-Open-Access-Strategie im Sinne einer Institutionen-übergreifenden Kooperation zur Verfügung stehen.

QR-Code zu den Flashcards:



Adressen für Anfragen zu den Materialien:
integrative.medizin@donau-uni.ac.at
healthy.herbs@donau-uni.ac.at

Literatur

1 Enioutina, E. Yu. et al (2017).
<https://doi.org/10.1080/17512433.2017.1371591>

2 Kadmon, M. et al. (2017).
<https://doi.org/10.3205/zma001146>

Familienbefragung in Graz zum Mittagessen in Schulen & Horten

Katharina Herberhold
Styria vitalis
katharina.herberhold@styriavitalis.at



Zwischen Februar und Juli 2022 wurde von Styria vitalis eine Erhebung zum Mittagessen in Grazer Volks- und Mittelschulen sowie Horten durchgeführt, die von der Küche Graz beliefert werden.

Die Einrichtungen können jeden Tag zwischen zwei Menüs wählen, die im Cook & Chill-Verfahren bereitgestellt werden und in der Einrichtung von den Mitarbeiter*innen in einem letzten Schritt essfertig aufbereitet werden. Das nennt man Regenerieren. Die richtige Auswahl der Menüs ermöglicht einen gesunden und abwechslungsreichen Speiseplan, sie setzt aber entsprechendes Wissen bei den Verantwortlichen voraus.

4.780 Grazer Familien wurden zur Teilnahme an der Onlinebefragung eingeladen. Erfreuliche 21% haben den Fragebogen ausgefüllt.

Gerne in der Einrichtung essen

53% der Kinder essen gerne in der Einrichtung, weil ihnen das Essen schmeckt, Betreuende und Küchenpersonal nett sind, sie sich beim Essen wohlfühlen und die Menge mitbestimmen können.

37% der Kinder essen eher nicht gerne in der Einrichtung, weil ihnen das Essen nicht schmeckt und sie keine Möglichkeit haben, Speisen auszuwählen.

Offene Rückmeldungen betreffen ...

- die Speisenqualität:
mehr Obst/Gemüse, weniger Fleisch/Fett, Gerichte zu salzig/ungewürzt/zerkocht
- die Organisation in den Einrichtungen:
zu wenig Zeit zum Essen, unfreundliches Personal, keine Mitbestimmung
- geäußerte Wünsche:
Mitbestimmung bei Speisenauswahl und Größe der Portionen

Damit die ursprüngliche Qualität der gelieferten Speisen auch nach dem Regenerieren vor Ort erhalten bleibt, ist es wichtig, dass die Essensverantwortlichen in den Einrichtungen regelmäßig geschult werden.

Was den Eltern wichtig ist

Die Nennungen in absteigender Reihenfolge: Das Essen soll dem Kind schmecken, es soll gesund und ausgewogen sein, es soll abwechslungsreich sein, regional-saisonale Produkte enthalten, Komponenten enthalten, die das Kind mag, satt machen und einen hohen Bioanteil haben.

Einbindung der Kinder

Ein Viertel der Familien hat angegeben, dass das Kind nicht satt wird, weil ihm das Essen nicht schmeckt. Das mag auch daran liegen, dass nur 26 Prozent der Kinder in die Auswahl der Speisen eingebunden werden.



Besteht die Möglichkeit, Kinder mitbestimmen zu lassen und Gerichte selbst zu wählen bzw. die Portionsgröße zu bestimmen, erhöht das nicht nur die Wahrscheinlichkeit, dass das Essen auch schmeckt, sondern es können auch Abfälle durch Speisereste reduziert werden.

Die Befragung hat auf Initiative des Kinderbüros und mit Unterstützung der Stadt Graz stattgefunden.

Weitere Informationen unter:

<https://styriavitalis.at/befragung-mittagessen-schule-hort/>



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
Tel.: +43 1 4051383 34
Fax: +43 1 4051383 9 34
E-Mail: 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

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.
