



Berichte

Adipositas – eine gesellschaftliche Herausforderung

Übergewicht und Adipositas stellen nicht nur eine Herausforderung für die Gesundheitspolitik dar, sondern betreffen auch viele andere Bereiche unserer Gesellschaft. Die Antwort erscheint auf den ersten Blick einfach: „Gesündere“ Ernährung und mehr Bewegung. Faktum ist, dass dies nur bei einem kleinen Anteil von Personen nachhaltige Wirkung zeigt. Da die Entstehung von Übergewicht von vielen Faktoren beeinflusst wird, sind Maßnahmen, die alleinig an das Verhalten der Menschen appellieren, für die Lösung des Problems nicht geeignet. Rund 30 Prozent der Frauen und 45 Prozent der Männer aus Österreich sind übergewichtig, zusätzlich sind noch jeweils etwa 15 Prozent von Adipositas (Grad 1 bis 3) betroffen. In Summe ist dies in etwa die Hälfte der über 19-Jährigen (rund 60 % der Männer und 45 % der Frauen). Diese Daten stammen aus dem Austrian Health Interview Survey (ATHIS), einer Österreich weiten Repräsentativerhebung zur Gesundheit, die von der Statistik Austria durchgeführt wurde. Da es sich hierbei jedoch um eine Selbsteinschätzung der Befragten handelt, ist anzunehmen, dass die BMI-Werte höher liegen, da Befragte dazu neigen, die Körpergröße zu „über-“ und das Körpergewicht zu „unterschätzen“. Dies würde eine zusätzliche Verschiebung in Richtung Übergewicht und Adipositas bedeuten. Im Rahmen einer Österreich weiten Feldstudie zur Erhebung der Prävalenz von Übergewicht bei sechs- bis 14-jährigen Schülerinnen und Schülern (Studienleitung: Univ. Prof. Dr. Karl Zwiauer, Landeskrankenhaus St. Pölten, Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde, Vorsitzender der Ernährungskommission der Österreichischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde) wurden 20.827 Datensätze, das sind rund 15 Prozent aller oberösterreichischer Schülerinnen und Schüler, ausgewertet. Rund 20 Prozent der Buben und 18 Prozent der Mädchen weisen ein zu hohes Körpergewicht auf. Etwa neun Prozent der Schüler und sieben Prozent der Schülerinnen sind bereits als adipös einzustufen. Dies ist beinahe doppelt so viel als bisher angenommen wurde (vgl. Österreichischer Ernährungsbericht 2003: 5 % der Burschen und 4 % der Mädchen). Besorgniserregend ist vor allem die Entwicklung bei Kindern und Jugendlichen, „da diese die Epidemie ins Erwachsenenalter mitnehmen und so die Gesundheit der nächsten Generation zunehmend belasten“ (Europäische Charta zur Bekämpfung der Adipositas). Weiters sind auch die durch Übergewicht und Adipositas verursachten Kosten nicht zu vernachlässigen, da sie sich Schätzungen zufolge auf bis zu fünf Prozent (nur direkte Kosten) der Gesundheitsausgaben belaufen (Erster Österreichischer Adipositasbericht 2006: Grundlage für zukünftige Handlungsfelder: Kinder, Jugendliche, Erwachsene, 2006, S. 203). Zahlreiche Erkrankungen werden durch ein zu hohes Körpergewicht hervorgerufen oder begünstigt. Laut einer Schweizer Studie (Schneider, Schmid: Die Kosten der Adipositas in der Schweiz, 2004, S. 42) sind Übergewicht und Adipositas beispielsweise für fast 90 Prozent aller Diabetes Mellitus Typ II Fälle verantwortlich. Die Kosten der Folgeerkrankungen verursachen laut dieser Studie sogar 99 Prozent der Gesamtkosten von Übergewicht/Adipositas (ebenda, S. 48), der Rest setzt sich aus Ausgaben für Operationen, Medikamente sowie Ernährungsberatung zusammen. Es ist anzunehmen, dass diese Ergebnisse auch für Österreich anwendbar sind. Nach der Beschreibung der Ist-Situation soll nun der Frage auf den Grund gegangen werden, wie Übergewicht und Adipositas entstehen. Wie bereits erwähnt, wird Adipositas sowohl durch das eigene Verhalten als auch durch die Verhältnisse, in denen wir leben, hervorgerufen. Nur rund ein Drittel der Österreicher und ein Viertel der Österreicherinnen sind in ihrer Freizeit körperlich aktiv, das heißt, sie kommen zumindest an drei Tagen der Woche durch Radfahren, schnelles Laufen oder Aerobic ins Schwitzen (Statistik Austria: Österreichische Gesundheitsbefragung 2006/2007, S. 30). Auf eine ausgewogene Ernährung wird aus den unterschiedlichsten Gründen oft verzichtet. Wie bereits erwähnt, stellt auch die Umwelt eine weitere wesentliche Einflussgröße dar. Die uns umgebenden Verhältnisse begünstigen oder verhindern die Entstehung von Übergewicht und Adipositas. Städtebauliche Maßnahmen, wie beispielsweise der Ausbau von Radwegen, können positiv auf das Bewegungsverhalten der Bevölkerung einwirken, ebenso kann die Schaffung von zusätzlichen Parkplätzen einen gegenteiligen Effekt erzielen. Auch die Preisgestaltung im Lebensmittelbereich hat einen Einfluss auf das Ernährungsverhalten. Besonders Menschen

mit niedrigem sozialökonomischem Status haben oft keine andere Wahl, als Ernährungsentscheidungen aufgrund der Lebensmittelpreise zu treffen. Lebensmittellkennzeichnungen sind oft unverständlich und verwirrend. Klare und vor allem für alle Personen verständliche Angaben über den Nährwert werden gefordert, um Konsumenten eine Grundlage für eine „gesunde“ Ernährung zu bieten. Es ist eine Herausforderung an die Gesellschaft, das Ausmaß an Übergewicht und Adipositas einzudämmen und einer weiteren Ausbreitung entgegenzuwirken. Das breite Spektrum der Einflussfaktoren zeigt, dass es einer Strategie bedarf, in die alle Politikbereiche gleichermaßen eingebunden sind. Die Dringlichkeit, Handlungen zu setzen, wird durch die oben angeführten Zahlen untermauert. In Oberösterreich wurde das Institut für Gesundheitsplanung beauftragt, eine Strategie zur Eindämmung von Übergewicht und Adipositas zu entwickeln. Ziel war, ein Umsetzungskonzept zu erarbeiten, das von der Gesundheitsförderung bis hin zur Rehabilitation alle Bereiche abdeckt. Nebenverhaltensorientierten Maßnahmen wurde dabei auch den notwendigen Änderungen bei den Strukturen und Verhältnissen im Land OÖ große Aufmerksamkeit geschenkt. Das Ergebnis des Projekts wurde den Auftraggebern im Herbst 2008 vorgelegt. Bezüglich der weiteren Vorgehensweise werden in naher Zukunft Gespräche mit den Entscheidungsträgern geführt. Zwei Zielgruppen für zukünftige Maßnahmen sollen hier besonders hervorgehoben werden: Zum einen sind dies Kinder und Jugendliche, als eine besonders zu schützende Gruppe. Sie müssen möglichst bald an einen gesunden Lebensstil herangeführt werden, denn Verhaltensweisen, die in der Kindheit erworben werden, sind prägend für das spätere Leben. Zum anderen sollen sozial benachteiligte Bevölkerungsgruppen eine zentrale Stellung einnehmen. Je niedriger der soziale Status, desto höher ist die Prävalenz von Übergewicht und Adipositas. Folglich müssen gezielte Ansprachestrategien entwickelt werden, um auch diese Zielgruppe zu erreichen. Gefragt ist in diesem Zusammenhang auch die Bildungspolitik, die durch geeignete Bildungsmaßnahmen soziale Unterschiede verringern kann. Setting orientierte Gesundheitsförderung kann sicherlich einen großen Beitrag zur Eindämmung von Übergewicht und Adipositas leisten. Im Setting Familie soll ein Bewusstsein für Gesundheit geschaffen und weitergegeben werden. Auch Kindergärten/Schulen sind Orte, an denen relevantes Wissen vermittelt werden kann. Ebenso ist das Setting Betrieb von großer Bedeutung: Ein Großteil der Arbeit findet im Sitzen statt, wobei zusätzlich oft die Zeit für stressfreies Essen und/oder ein ausreichendes Angebot an „gesunden“ Nahrungsmitteln in den Kantinen fehlt. Auch hier kann durch geeignete Maßnahmen eine Verbesserung erreicht werden. Kontakt: Mag.a Martina Ecker, martina.ecker@gesundheitsplanung.at

INHALT

Berichte

- Adipositas - eine gesellschaftliche Herausforderung..... 1
Mit Würde Altern - Innovatives Bezirksalten- und Pflegeheim Scharding 2010 2
Anders essen in den Steirischen Lehrlingshäusern 2

Neuerscheinungen

- 2-4

Termine

- 4

Mit Würde Altern - Innovatives Bezirksalten- und Pflegeheim Schärding 2010

Im Rahmen der Lehrveranstaltungen (LVA) "Projekt Innovation" und "Projekt strategische Planung" wurden 2008 mit Studierenden des Master-Studienganges "Services of General Interest" der FH Oberösterreich/Fakultät Gesundheit und Soziales für den Sozialhilfverband Schärding ein innovatives Heimkonzept, das Raumprogramm für die Ausschreibung eines Architektenwettbewerbes sowie eine Entscheidungshilfe zur Bewertung der Investitionskosten für die Varianten "Umbau" und "Neubau" (am alten bzw. an einem neuen Standort) entwickelt. Dabei wurde mit dem Ansatz der Prozessberatung gearbeitet und nach einem präzisen Projektmanagement vorgegangen. Der Sozialhilfverband Schärding betreibt derzeit vier Alten- und Pflegeheime (APH). Das Heim in der Bezirkshauptstadt soll erneuert werden; durch Sanierung, teilweisen oder kompletten Neubau. Die Rahmenvorgabe für die Planung bildet der Bedarfs- und Entwicklungsplan des Landes (Oö. Sozialhilfgesetz 1998), der die regionalen Träger verpflichtet, für (vorwiegend altersbedingt) pflegebedürftige Personen ausreichend Pflege- und Betreuungsangebote zur Verfügung zu stellen. Der Regionale Sozialplan für den Bezirk Schärding (Stand 12.12.2007) sieht 2013 im APH Schärding insgesamt 126 Heimplätze vor. 1968 erfolgte die Inbetriebnahme des „Altenheimes“ mit 95 Plätzen. 1987 wurde das „Pflegeheim“ (eigener Baukörper) für 70 pflegebedürftige Bewohner/innen eröffnet. 2000 wurde der „Quertrakt“ (errichtet 1977) in eine Pflegeabteilung mit 20 Normplätzen nach Heimverordnung umgebaut. Die Kapazität des Hauses wurde in den letzten Jahren durch schrittweise Schließung des „Altenheimes“ verringert. Eine „soziale Innovation“ betrifft den Menschen und sein Verhalten in Organisationen und dient der Erfüllung sozialer Ziele (Vahs/Burmester, Stuttgart 2005, S. 79). Bei der Erarbeitung der innovativen Ideen wurde auf eine Verbesserung der Lebenssituation der Bewohner/innen, ihrer Angehörigen und der Arbeitssituation der Mitarbeitenden geachtet. Die leitenden Mitarbeiter/innen wurden durch Befragungen in die Untersuchungen und Analysen mit einbezogen. Dem Auftraggeber wurden innovative Anregungen zum Heimkonzept, der architektonischen Gestaltung und zur Vernetzung mit dem sozialen Umfeld, in Form von Szenarien, zur Entscheidungsfindung vorgelegt. Beim Heimkonzept erfolgte eine Orientierung am „Hausgemeinschaftsmodell“ (Land Salzburg: Das Hausgemeinschaftsmodell in Senioreneinrichtungen. <http://www.salzburg.gv.at/hausgemeinschaften.pdf>, Zugriff am 2.5.2009) und „Heimgebundenes Wohnen“ – Betreubares Wohnen, das auch eine Betreuung der Bewohner/in umfassen kann; neuerdings in OÖ „Betreutes Betreubares Wohnen“ genannt. Im Rahmen eines Architekturwettbewerbes wurden Gestaltungsvorschläge für den zentralen Eingangsbereich als „Kommunikations-Drehscheibe“ mit „Kaffeehaus“ sowie für Vorträge und Ausstellungen öffentlich nutzbare Flächen, für die Einbindung des Familienintegrations-Zentrums (FIM), die Betriebsküche (Organisation, Finanzierung, Erweiterung) und die Betriebswohnungen für alleinerziehende Mitarbeiter/innen (zur Begegnung der Generationen) erarbeitet. Ideen zu weiteren Kooperationen und Vernetzungen für das APH Schärding unter Berücksichtigung des FIM wurden erarbeitet. Ein weiterer Schwerpunkt der Projektarbeit lag in der Analyse der Vernetzung des Heimes mit dem sozialen Umfeld. Dazu wurde parallel in einer LVA des Studienganges Soziale Arbeit 05 eine eigene Studie erstellt (Impulse für ein Innovatives Alten- und Pflegeheim Schärding; LVA-Leiter Karl Hofinger). Der Vorstand des Sozialhilfverbandes Schärding hat im Juni 2008 den vorgeschlagenen Ansätzen zur Weiterbearbeitung durch Studierende der FH OÖ zugestimmt. Im Wintersemester 08/09 wurde mit zwei neuen Teams (nur ein Studierender des ersten Projektsemesters setzte fort) an den vorhandenen Grundlagen weiter gearbeitet. In diesem Teilprojekt wurden in Arbeitsrunden mit Heimleitung, Auftraggeber und Projektbegleiter konkret das Heimkonzept formuliert sowie die Heimphilosophie und die Positionierung des Heimes festgelegt. Der Schwerpunkt lag dabei auf der Klärung des Konzeptes „Hausgemeinschaftsmodell“. Zur Erweiterung der Perspektive wurden andere neu eröffnete APH intensiv studiert und die Projektgruppe um zwei Heimleiter erweitert. In mehreren Arbeitsrunden wurde folgendes Heimkonzept und Raumprogramm einvernehmlich verabschiedet: Die Heimphilosophie „Vom Pflegeheim zum Lebensraum“ beinhaltet ein zeitgemäßes Alten- und Pflegeheim mit Elementen des Hausgemeinschaftsprinzips, die Entwicklung zu einem Zentrum der Kommunikation und des Lebens. Das ist die gemütlich eingerichtete Wohnküche. Damit soll Lebensqualität, Normalität, Vertrautheit und Geborgenheit („Lebensqualität durch Nähe“). Der Alltag bestimmt den Lebensrhythmus – Leitende Werte sind in diesem Zusammenhang: Normalität, Selbstständigkeit, Beziehungsgestaltung, Privatsphäre, Vertrautheit, Geborgenheit und Eigenverantwortlichkeit. „Pflege ist ein Handeln von Mensch zu Mensch“. Zudem wird eine Reihe von Dienstleistungen angeboten, wie: Feste feiern im Jahreskreis, gemütlicher Ausflug, Seelsorge, Turnen und Gedächtnistraining, Friseur/Fußpflege, Physiotherapie/Ergotherapie, Handarbeiten und Basteln, Heimstammtisch, gemütlicher Plausch bei Kaffee und Kuchen, Flohmarkt, musikalische Besuche durch Musikgruppen, Schülerbegegnungen, Ausstellungen/Vernissagen und anderes mehr. Es wurde ein komplettes Raumprogramm für die Ausschreibung eines Architektenwettbewerbes für 136 Personen erstellt. Dieses umfasst etwa 240 Räume mit einer Fläche von 54,4 m² je Platz. Im Rahmen dieser beiden Projekt-Lehrveranstaltungen wurden innovative Ideen generiert, eine konkrete Heimphilosophie erarbeitet und beide in ein fachlich einwandfreies, organisierbares und finanzierbares Heimkonzept übersetzt. Derzeit läuft die Feinabstimmung der Planung und Finanzierung mit der Sozialabteilung des Landes OÖ. Nach Beschlussfassung im Sozialhilfverband steht der Ausschreibung eines Architektenwettbewerbes nichts mehr im Weg.

Kontakt: Dr. Anton Konrad Riedl, E-Mail: ak.riedl@aon.at

Anders essen in den Steirischen Lehrlingshäusern

Styria vitalis hat im Zeitraum von 2004 bis 2008 in vier Projektzyklen die Rahmenbedingungen für gesundes Essen in allen 16 steirischen Lehrlingshäusern unter ernährungsphysiologischen, ökologischen und sozialen Aspekten nachhaltig verbessert. Die Ausgangssituation stellt sich wie folgt dar: Befragungen haben gezeigt, dass Lehrlinge im Lehrlingshaus wieder häufiger frühstücken und regelmäßiger zu Mittag essen als im normalen Arbeitsalltag. Somit besteht über den Aufenthalt im Lehrlingshaus die Chance, eine positive Beziehung zu gesundem Essen aufzubauen und Vorurteile in Bezug auf Geschmack und Aussehen von gesundem Essen abzubauen. Lehrlinge essen - wie auch andere Jugendliche und Erwachsene - zumeist nicht allzu gesund: wenig Obst und Gemüse, viel fett- und zuckerreiche Lebensmittel. Hinzu kommt, dass in den letzten Jahren die Zahl an übergewichtigen (vor allem männlichen) Jugendlichen deutlich gestiegen ist. An Projektmaßnahmen wurde folgendes durchgeführt: umfassende Analyse zum Thema Essen in jedem Lehrlingshaus (Speisepläne, Befragung der Lehrlinge, Ergebnisse aus Fokusgruppen-Gesprächen); gemeinsames Erarbeiten von Schwerpunktthemen und Zielformulierungen; Arbeitsgruppen mit Lehrlingen, Erzieher/innen und Küchenteams; Umsetzung von Verbesserungen im Arbeitsalltag; Fortbildungen und Erfahrungsaustausch für die Küchenteams (Kochkurse, Rezepte) sowie Workshops und Informationsabende für Lehrlinge zu Themen wie Zusatz- und Geschmacksstoffe im Essen, Ess-Störungen & Körperbild, Ernährung & Sport. Eine Veränderung des Speiseangebotes in Richtung „mehr gesund“ funktioniert, wenn sie behutsam passiert, wenn Lehrlinge, Erzieher/innen und Küchenteams in den Veränderungsprozess miteinbezogen sind und wenn so gekocht wird, dass es weiterhin gut schmeckt. Den Küchenteams stehen 2,80 Euro(!) pro Person für Frühstück, Mittagessen, frühes Abendessen und Nachtjause zur Verfügung. Den Küchenteams ist es nicht nur gelungen, die Speisepläne gesünder zu gestalten, sondern die Umstellung hat auch zu keiner Erhöhung der ohnedies sehr niedrigen Kosten geführt. Gesundes Essen muss also nicht zwangsläufig teurer sein. Das funktioniert deshalb, weil Gemüse und Obst (z.B. Erdbeeren und Tomaten) seit „Anders essen“ vor allem dann eingekauft wird, wenn diese in der Region Saison haben und daher nicht nur besser schmecken, sondern auch preisgünstiger sind. Weiters werden weniger Fertigprodukte verwendet, was wiederum ein größeres Engagement von Seiten der Küchenteams verlangt. Das funktioniert aber trotzdem, da die Küchenteams durch das Projekt „Anders essen“ eine Aufwertung und Wertschätzung ihrer Arbeit erfahren haben und dadurch auch motiviert waren und sind, sich verstärkt einzubringen. Als Projekterfolge sind zu veruchen: In den Lehrlingshäusern wird deutlich mehr Gemüse angeboten; Vollkorn- und Bio-Produkte sowie regionale Produkte spielen eine wichtigere Rolle; es kommen um bis zu zwei Drittel weniger Gebackenes und weniger Wurstwaren auf den Teller und der Anteil an Fertigprodukten ist deutlich zurückgegangen. Zusätzlich gibt es Salatbuffets und vegetarische Alternativen. Selbst auf der sozialen Ebene wurden Veränderungen initiiert: Das Angebot von Abendessen und Frühstück wurde erweitert, Aktionstage durchgeführt, die Öffnungszeiten der Speisesäle angepasst und sogar räumliche sowie technische Veränderungen in den Küchen vorgenommen. Und was sagen die Lehrlinge dazu? Es ist keineswegs so, dass Lehrlinge nichts von gesundem Essen halten. Im Gegenteil - laut einer Befragung sind die wichtigsten Dinge für Lehrlinge in Bezug auf Essen, dass es gesund ist, dass es gut schmeckt und dass gemeinsam gegessen wird.

Kontakt: Mag.a Silvia Marchl, Styria vitalis - Projektleitung „Anders essen“, Marburger Kai 51, 8010 Graz, Tel.: 0316/82 20 94-71, silvia.marchl@styriavitalis.at

Neuerscheinungen

Hans Weiss: Korrupte Medizin

Ärzte als Komplizen der Konzerne. Kiepenheuer & Witsch. Köln 2008, 271 S., € 19,50 ISBN 978-3-462-04037-1

Die Pharmaindustrie gibt für Marketing mehr Geld aus als für die Forschung. Und in der Tat ist der überwiegende Teil der neu am Markt kommenden Medikamente eine Nachahmung bereits bestehender Produkte mit nur geringem oder überhaupt keinen therapeutischen Zusatznutzen. Umso mehr lassen sich die Pharmariesen einfallen, um die neu zugelassenen und daher entsprechend teuren Produkte „an die Frau und den Mann zu bringen“. Leider finden Sie in nicht wenigen Ärzten willige Handlanger. Der Psychologe und Medizinsoziologe Weiss hat für sein Buch umfassend und gründlich recherchiert und berichtet über haarsträubende Praktiken. So hat er sich beispielsweise als Export-Import-Händler ausgegeben und Angebote von renommierten Wirkstoffherstellern eingeholt. Im Durchschnitt beträgt der Kostenanteil des Wirkstoffs nur ein bis zwei Prozent des Verkaufspreises des Medikaments. Das ist nur ein Beispiel, wie Krankenkassenversicherungen und damit die Patienten und Beitragszahler geschöpft werden. Dass durch solche Praktiken, bei denen korrupte Ärzte mitmachen, das Image der Ärzteschaft insgesamt angekratzt wird, und sich damit auf das Vertrauensverhältnis Arzt-Patient negativ auswirken kann, ist ein höchst unangenehmer Nebeneffekt.

Burkhard Sievers (Hrsg.): Psychodynamik von Organisationen

Freie Assoziationen zu unbewussten Prozessen in Organisationen. Psychosozial-Verlag. Gießen 2009, 415 S., € 51,30, ISBN 978-3-89806-803-1

In Unternehmensorganisationen ist die gegenseitige Erwartungshaltung von

Management und Belegschaft nicht alleine das Ergebnis gesellschaftlicher Verteilungsprozesse sondern wird auch wesentlich von psychodynamischen Interaktionsprozessen bestimmt. Beispielsweise entwickelt jedes Unternehmen seine je spezifische Führungs-, Konflikt- und Informationskultur, deren Ausformung wesentlich von den realen ökonomischen Verhältnissen inner- und außerhalb des Unternehmens bestimmt wird. Darüber hinaus gibt es aber noch weitere organisationale Dimensionen. Der vorliegende Sammelband greift diese auf und beschäftigt sich mit unbewussten Prozessen in Organisationen und behandelt in vier Schwerpunkten die Sozioanalyse von Unternehmen, Führung und Management, psychoanalytische Organisationsberatung sowie Psychoanalyse und Ökonomie.

Christian Zippel und Sibylle Kraus (Hrsg.): Soziale Arbeit für alte Menschen

Ein Handbuch für die berufliche Praxis. Mabuse-Verlag, Frankfurt am Main 2009, 508 S., € 30,80 ISBN 978-3-940529-22-0

Die Arbeit mit vorwiegend aus Altersgründen der Betreuung und Pflege bedürftiger Menschen ist in Österreich die Aufgabe von Fachsozialbetreuer/innen mit Schwerpunkt Altenarbeit, kurz Altenfachbetreuer/innen. Durch eine ganzheitliche Erfassung der spezifischen Lebenssituation älterer Menschen zielt die Altenfachbetreuung darauf ab, durch eine aktivierende Betreuung und Hilfe gezielt auf die individuellen Bedürfnisse der Klient/innen einzugehen, den betreuungs- und hilfebedürftigen Menschen ein lebenswertes soziales Umfeld zu erhalten und ihnen ein Altern und letztendlich auch Sterben in Würde zu ermöglichen. Das vorliegende umfangreiche Handbuch stellt zwar auf die Situation in Deutschland ab, der weitaus überwiegende Teil der Fachbeiträge ist aber gleicher Weise für Österreich gültig. Da alle Autor/innen über umfangreiche Erfahrungen in der Altenarbeit verfügen, ist der Sammelband äußerst praxisbezogen.

Veronika Brandstätter und Jürgen H. Otto (Hrsg.): Handbuch der Allgemeinen Psychologie – Motivation und Emotion

Hogrefe Verlag, Göttingen 2009, 806 S., € 61,70 ISBN 978-3-8017-1845-9

Die verschiedenen psychologischen Schulen haben unterschiedliche Motivationsbegriffe geprägt. Allgemein versteht man unter Motivation die Gesamtheit der Motive, die der Realisierung von Sinn- und Lebenswerten zugrunde liegen. Die relativ lange und wechselvolle Geschichte der Motivationsforschung hat uns eine Fülle von Einsichten gebracht, die nahezu alle Aspekte des individuellen und sozialen Lebens berühren. Das vorliegende Handbuch der Allgemeinen Psychologie behandelt umfassend und vorbildlich die Konzepte und Theorien der Motivationspsychologie. Die Formen und Auslöser motivierten Verhaltens und die psychobiologischen Aspekte von Motivation werden anschaulich dargestellt, sowie die Anwendungsbereiche von Motivationstheorien und Motivationsforschung den Leser/innen erschlossen. Auch Emotionen, beziehungsweise Emotionsdimensionen waren schon frühzeitig Gegenstand psychologischer Theorie und Praxis. Auch dieser bedeutende Themenbereich der Allgemeinen Psychologie erfährt im Handbuch eine gründliche Aufarbeitung. Die Leser/innen werden mit den theoretischen Ansätzen der Emotionspsychologie vertraut gemacht, wobei physiologische und neurochemische Erklärungsansätze gesondert dargestellt werden. Die Struktur der Emotionen, wie kategoriale und dimensionale Modelle und spezifische Emotionen, unter anderen Glück, Eifersucht, Trauer und Ärger werden beschrieben. Forschungsmethoden und Anwendungsbereiche der Forschungsmethoden werden vertieft dargestellt. Das lesefreundlich und kompetent gestaltete Handbuch kann Lehrenden, Studierenden und Praktiker/innen empfohlen werden, die sich einen guten Überblick über diese beiden Teilgebiete der Psychologie informieren wollen.

Doris Arnold: „Aber ich muss ja meine Arbeit schaffen!“

Ein ethnografischer Blick auf den Alltag im Frauenberuf Pflege. Mabuse-Verlag, Frankfurt am Main 2008, 618 S., € 50,50 ISBN 978-3-940529-34-3

Einen wesentlichen Beitrag zur Gesundung von Krankenhauspatient/innen leistet das Pflegepersonal. Dabei wird das persönliche krankheits- und situationsbezogenen Bedürfnis der Patient/innen in den Mittelpunkt gestellt. In den Krankenhausabteilungen stehen modernste Hilfsmittel für Pflege, Patient/innenüberwachung und Organisation zur Verfügung. Die Pflegepersonen verstehen sich als tüchtig und souverän. Nicht selten gehen dabei die eigenen Bedürfnisse unter. Die spezifischen Pflegeerfordernisse und die dem Krankenhaus eigene Form der Arbeitsorganisation erzeugen aber häufig das Gefühl, den beruflichen Anforderungen doch nicht ganz entsprechen zu können. Die Autorin hat mit Hilfe der teilnehmenden Beobachtung und mittels Interviews, den Pflegenden bei der Arbeit über die Schulter geschaut und die Ergebnisse im vorliegenden Buch lebendig und anschaulich dargestellt. Im theoretischen Teil der Studie beschäftigt sie sich mit Theorien zur Macht, sozialen Interaktionen, Professionalisierung und Gender Mainstream.

Katrin Scheffold: Kundenbindung bei Krankenkassen

Duncker & Humblot, Berlin 2008, 288 S., € 80,20 ISBN 978-3-428-12704-7

Die deutsche Gesundheitsreform zu Beginn des Jahres 2004 setzte fort, was durch die Einführung der Kassenwahlfreiheit 1996 begann: Das Bemühen der Krankenkassen um die Kund/innen, und Berücksichtigung ihrer Wünsche und ihre Bedürfnisse. Nicht zuletzt durch das GKV-Modernisierungsgesetz ist es für die gesetzlichen Krankenversicherungen zwingend notwendig, durch systematische Marketingkonzepte auf die veränderten Anforderungen des Krankenversicherungsmarktes zu reagieren. Ziel der Arbeit von Scheffold ist einerseits,

die Wichtigkeit der Kundenbindung für den Erfolg einer Krankenkasse herauszuarbeiten und andererseits zu analysieren, wie Krankenkassen ihre Versicherten durch das Angebot eines präferenzgerechten Leistungsangebots an sich zu binden können.

Jan Böcken et al. (Hrsg.): Gesundheitsmonitor 2008

Gesundheitsversorgung und Gestaltungsoptionen aus der Perspektive der Bevölkerung. Verlag Bertelsmann Stiftung, Gütersloh 2008, 300 S., € 38,10 ISBN 978-3-86793-017-8

Der vorliegende Gesundheitsmonitor analysiert den Status der Gesundheitsversorgung in Deutschland (Patienteninformation, Versorgung chronisch Kranker, Hausarztmodell, Arzneimittelversorgung, Pflege), beschäftigt sich mit soziodemografischen Fragen im Zusammenhang mit Gesundheit (soziale Ungleichheit und Gesundheitskompetenz, alleinerziehende Mütter, Morbidität und Alter) und behandelt Gesundheitsstrukturfragen wie Streitigkeiten zwischen gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen und ihren Versicherten, gesetzliche Maßnahmen zum Nichtraucherschutz, Zukunft der Pflege und Aufgabenverteilung zwischen den Gesundheitsberufen. Die Ergebnisse stützen sich allesamt auf Befragungsdaten von Versicherten und Patient/innen. Abgeschlossen wird der interessante und materialreiche Band mit einer Darstellung der Erwartung der Versicherten der Gesetzlichen Krankenversicherung an die Zukunft des Gesundheitswesens.

Viviane Scherenberg und Wolfgang Greiner: Präventive Bonusprogramme

Auf dem Weg zur Überwindung des Präventionsdilemmas. Huber Verlag, Bern 2008, 172 S., € 36,- ISBN 978-3-456-84603-3

Der Einsatz von Bonusprogrammen (zB Kundenkarte, Rabatte etc) zur Kundenbindung ist weit verbreitet. Die Bonusprogramme der Gesetzlichen Krankenversicherungen in Deutschland verfolgen zweifellos auch dieses Ziel. Darüber hinaus werden sie auch eingesetzt, um das Verhalten der Versicherten zu steuern. Einerseits um Leistungsbedarfe zu vermeiden (zB durch Teilnahme an Präventionsprogrammen) und um andererseits die Inanspruchnahme von Leistungen über das notwendige Maß hinaus zu vermeiden. In Österreich setzen die Sozialen Krankenversicherungen, mit einer vernachlässigbaren Ausnahme, derartige Programme nicht ein, wohl aber die Privaten Krankenversicherungen. Im vorliegenden Buch werden in einer ausgezeichneten Analyse die derartigen Programmen zugrunde liegenden Theorien und empirischen Forschungsergebnisse dargestellt. Im Hinblick auf die schwerpunktmäßige Fragestellung, nämlich, ob Bonusprogramme Versicherte zu einem krankheitspräventiven Verhalten anreizen können, kommen die Verfasser zu einer ziemlich ernüchternden Einschätzung. Alles in allem ein höchst interessantes und gründlich recherchiertes Buch.

Martin Hautzinger und Paul Pauli (Hrsg.): Psychotherapeutische Methoden

Psychologische Interventionsmethoden. Enzyklopädie der Psychologie, Band 2. Hogrefe Verlag, Göttingen 2009, 917 S., € 173,80 ISBN 978-3-8017-1513-7

Verkürzt formuliert ist Psychotherapie die zusammenfassende Bezeichnung für alle Formen der gezielten Beeinflussung von psychischen und psychosomatischen Beeinträchtigungen mit psychologischen Mitteln. Sie ist mit ihrem hundertjährigen Bestehen eine relativ junge Wissenschaft die sich zu einem vielfältigen, aber auch unübersichtlichen Feld konkurrierender Erklärungs- und Behandlungsmodelle entwickelt hat, wovon die enzyklopädische Aufarbeitung, alleine der psychotherapeutischen Methoden, im vorliegenden schwergewichtigen Band ein anschauliches Zeugnis gibt. Den Herausgebern ist es gelungen, durchwegs ausgewiesene Vertreter/innen des jeweiligen Spezialgebietes als Autor/innen zu gewinnen. Der Sammelband behandelt, beginnend bei den Diagnosemethoden über die eingesetzten Interventionsinstrumente und -technologien bis hin zu den Interventionsmethoden, praktisch das gesamte Gebiet der Anwendung von Psychotherapie. Die kompakten Einzelbeiträge sind übersichtlich gestaltet, geben einen Ausblick auf weitere Entwicklungen und schließen jeweils mit einem umfangreichen Literaturverzeichnis. Das Buch ist eine hervorragende Informationsquelle und ein guter Arbeitsbehelf für alle an Psychotherapie Interessierten.

Gabriele Rosenthal: Interpretative Sozialforschung

Eine Einführung. Juventa Verlag, Weinheim und München 2008, 2. korrigierte Aufl., 241 S., € 17,50 ISBN 978-3-7799-1482-2

Die Fragebogenmethode ist ein in den Sozialwissenschaften und verschiedenen Humanwissenschaften häufig eingesetztes Instrument. Auch in den Gesundheitswissenschaften werden zunehmend Befragungsdaten genutzt und Datenquellen erschlossen, die bislang eher selten für wissenschaftliche Fragestellungen ausgewertet wurden. Das Buch vermittelt Kenntnisse darüber, wie diese Daten zustande kommen, welche Techniken zu ihrer Generierung eingesetzt werden und wie die Befragungsdaten bezüglich ihrer Qualität beurteilt werden können. Zudem werden die wesentlichen, auch in den Gesundheitswissenschaften eingesetzten Forschungsmethoden, beschrieben. Die Verfahren der teilnehmenden Beobachtung, offene Interviewmethoden, inhaltsanalytische Verfahren und biografische Fallkonstruktionen werden dargestellt. Mittels verschiedener empirischer Erhebungen wird auf die praktische Anwendung der vorgestellten Methoden eingegangen. Die Leser/innen werden mit den Stolpersteinen, die nicht selten den Pfad empirischer Erhebungen unsicher machen, vertraut gemacht. Alles in allem, ein vorbildlich praxisorientiertes Buch.

**Sigrid Matzick (Hrsg.):
Qualifizierung in den Gesundheitsberufen**

Herausforderungen und Perspektiven für die wissenschaftliche Weiterbildung.
Juventa Verlag. Weinheim und München 2008, 268 S., € 24,70
ISBN 978-3-7799-1975-9

In Österreich ist ein hoher Druck zur Akademisierung von Ausbildungen im Gesundheits- und Pflegebereich festzustellen. Dies lässt sich anhand zunehmender Anträge auf die Errichtung von Fachhochschulen für das Pflegewesen nachvollziehen. Gründe dafür sind die demografischen Entwicklungen sowie die Veränderungen der Berufsfelder in den Gesundheitsberufen. Letztere weisen zunehmend in Richtung Professionalisierung, Differenzierung, Verwissenschaftlichung, Technisierung, Kompetenzerweiterung und Kompetenzveränderung. Auch die Ausweitung des Berufsfeldes, wie zum Beispiel die Hereinnahme der Gesundheitsförderung, die Berufsausübung im Rahmen der extramuralen Versorgung, Beratung, Schnittstellenmanagement und Kommunikation verlangt eine Höherqualifizierung. Zunehmend ist die Notwendigkeit einer erhöhten beruflichen Flexibilität festzustellen. Gleichzeitig stellen Soziologen eine Deprofessionalisierung der Medizin und des Ärztestandes fest. Als Indikatoren dafür gelten unter anderem die Verrechtlichung des Berufs, der Bedeutungszuwachs moderner Organisationen und die Emanzipation der nichtärztlichen Gesundheitsberufe. Der vorliegende Reader hat den Wandel der Gesundheitsberufe aus verschiedenen Perspektiven mit Schwerpunktsetzung auf die wissenschaftliche Weiterbildung zum Inhalt.

**Sophia Schlette et al. (Hrsg.):
Gesundheitspolitik in Industrieländern 11**

Primärversorgung, Angemessenheit und Transparenz. Verlag Bertelsmann Stiftung. Gütersloh 2009, 149 S., € 18,50 ISBN 978-3-86793-030-7

Der elfte Band der Reihe Gesundheitspolitik in Industrieländern stellt die Primärversorgung ins Zentrum seiner Betrachtung. Primärversorgung im Sinne der Erklärung von Alma Ata bedeutet mehr als nur eine allgemeinmedizinische Versorgung. Primärversorgung sollte mittels Fallmanagement die Schnitt- und Nahtstellen zwischen ambulanter und stationärer Versorgung optimal gestalten und Prävention sowie Selbstmanagement der Patient/innen integrieren. Dieses Ziel ist 30 Jahre nach Alma Ata in den untersuchten neun Industriestaaten (unter anderem auch Österreich) keineswegs lückenlos erreicht. Es gibt jedoch viele und erfolgversprechende Entwicklungen, die im vorliegenden Buch dargestellt werden, die zweifelsfrei zukunftsweisend sind. So gesehen enthält das Buch für Gesundheitspolitiker/innen und an Gesundheitspolitik interessierte Leser/innen eine Fülle von interessanten Anregungen.

Hans Martin Steingasser: Homöopathie verstehen

Eine Einführung in eine alternative Heilmethode. Wilhelm Maudrich Verlag. Wien 2009, 2. Auflage, 239 S., € 23,-, ISBN 978-3-85175-905-1

Homöopathie ist ein eigenes Therapiesystem, das sich von den klassischen Naturheilverfahren abgrenzt. Sie hat ein eigenes Konzept zur Gesundheit, Krankheit und Heilung, das durch ein spezifisches therapeutisches Procedere und eigene Arzneimittel mit einem spezifischen Herstellungsverfahren gekennzeichnet ist. Zentrales Prinzip der klassischen Homöopathie ist die so genannte Simile-Regel, das heißt Ähnliches mit Ähnlichem zu behandeln. Das vorliegende Buch gibt eine ausführliche Einführung in die allgemeine Homöopathie, ist didaktisch ansprechend aufbereitet und kann als Einstiegsbuch für an komplementärer Medizin Interessierte gelten. Eine medizinkritische Auseinandersetzung mit Homöopathie ist nicht Ziel des Buches.

Richard McKeon: Suicidal Behaviour

Hogrefe & Huber Publishers. Washington – Göttingen 2009, 100 S., € 25,70
ISBN 978-0-88937-327-3

Rund eine Million Menschen jährlich verlieren durch Suizid ihr Leben. Dabei stellen die offiziellen Statistiken nur eine Annäherung an die tatsächliche Zahl dar. Gesellschaftliche Tabuisierung, religiöse Gründe, Rücksichtnahme auf die Angehörigen und finanzielle Ansprüche gegen Versicherungen sind Gründe für eine falsch niedrige Suizidziffer. Dazu kommen noch als Unfälle getarnte Selbstmorde. Auf jeden Fall weisen Suizid und Suizidversuche (diese kommen 25 Mal häufiger vor als Suizid) epidemiologische Ausmaße auf. Zudem ist Suizidrisiko einer der häufigsten Gründe für die Einweisung in psychiatrische Einrichtungen. Diese Fakten sprechen dafür, der Behandlung von Suizidrisiko höchste Priorität einzuräumen. Mittlerweile gibt es zudem ausgezeichnete evidenzbasierte Behandlungsmethoden. Das vorliegende Buch stellt derartige Interventionsmethoden dar und ist eigentlich eine Pflichtlektüre für alle, die in der Suizidprävention tätig sind.

**Detlef Kuhn et al. (Hrsg.):
Gesundheitsförderung mit sozial Benachteiligten**

Erfahrungen aus der Lebenswelt Stadtteil. Mabuse-Verlag. Frankfurt am Main 2009, 277 S., € 27,70 ISBN 978-3-940529-40-4

Gesundheitsförderung in Settings im engeren Sinne, wie Arbeitswelt und Schule hat eine vergleichsweise lange Tradition und es gibt in diesen Bereichen gut entwickelte und evaluierte Instrumente. Schwieriger ist die Situation bei Gesundheitsförderung mit spezifischen Zielgruppen, wobei insbesondere sozial Benachteiligte lange vernachlässigt wurden. Einer der Gründe liegt zweifellos auch darin, dass die Arbeit mit dieser Bevölkerungsgruppe besonders hohe Anforderungen an die Gesundheitsförderer stellt und weil es kaum erprobte

Postentgelt bar bezahlt
Verlagspostamt 4020 Linz

02Z032591 M

Methoden und Instrumente gibt. Daher ist die Veröffentlichung des vorliegenden Buches besonders zu begrüßen, das auf die Ergebnisse eines im Berliner Stadtteil Friedrichshain-Kreuzberg durchgeführten Modellprojekts abstellt. Im Zuge dieses Projektes wurden Multiplikator/innen, die im Stadtteil leben oder arbeiten, zu Gesundheitsmentor/innen und Gesundheitstrainer/innen ausgebildet. Der Sammelband enthält originelle und interessante Darstellungen, die zweifellos auch hierzulande als Vorbild dienen können.

Hartmut Reiners: Mythen der Gesundheitspolitik

Huber Verlag. Bern 2009, 263 S., € 20,60 ISBN 978-3-456-84679-8

Das deutsche Gesundheitswesen wird geradezu von einer Reformwut geplagt. Aber auch hierzulande ist die Reformfreudigkeit beachtlich. Wenngleich bei den Reformüberlegungen zumeist parteipolitische und damit verbunden auch ideologische Überlegungen Anstoß für eine Reformdiskussion geben, werden vordergründig (scheinbar) rationale Gründe angeführt. Diese sind bei näherer Betrachtung häufig nicht haltbar und müssten eher dem Reich der Mythen zugeordnet werden. Und hier gleicht sich die Situation in Österreich und Deutschland. Obwohl das vorliegende Buch auf die Situation in Deutschland abstellt, treffen mindestens acht der angeführten zehn Mythen auch für Österreich zu: Kostenexplosion, ruinöse Lohnnebenkosten, verhängnisvolle demografische Entwicklung, teurer medizinischer Fortschritt, Vollkaskomentalität der Versicherten, Versagen der solidarischen Finanzierung, Ärztemangel und aufgeblähte Kassenbürokratie. Ein in der Tat lehrreiches Buch.

**Friederike Siedentopf et al. (Hrsg.):
Zwischen Tradition und Moderne**

Psychosomatische Frauenheilkunde im 21. Jahrhundert. Mabuse-Verlag. Frankfurt am Main 2009, 440 S., € 41,40 ISBN 978-3-940529-40-4

Der medizintechnische Fortschritt, wie neue bildgebende Verfahren (CT, MRT), die Miniaturisierung der Medizintechnik bis in den Nanobereich, die Molekularmedizin und Neurotechnologie eröffnen – bis vor kurzem noch unglaubliche – diagnostische und therapeutische Möglichkeiten. Dass diese Entwicklungen auch auf die psychosomatische Frauenheilkunde Einfluss haben, liegt auf der Hand. Der vorliegende Sammelband setzt sich mit diesen Zusammenhängen auseinander und behandelt neben vielfältigen eher eng fachbezogenen Aspekten auch gesellschaftliche Zusammenhänge. Der Sammelband ist das Ergebnis einer 2008 von der Deutschen Gesellschaft für Psychosomatische Frauenheilkunde und Geburtshilfe veranstalteten Tagung. Die Gesellschaft engagiert sich für ein verantwortungsbewusstes Denken und Handeln in der Frauenheilkunde.

Termine

**9. Juli 2009, Zürich
Gesund und leistungsfähig in der 24-Stunden-Gesellschaft**

Nationale Tagung für betriebliche Gesundheitsförderung 2009,
Universität Zürich

Anmeldung: Organizers Schweiz GmbH, BGF - Tagung 2009, Obere Egg 2,
CH-4312 Magden/Basel Tel.: +41 (0)61 8369876, Fax: +41 (0)6 8369877,
E-Mail: registration@organizers.ch

**24. und 25. September 2009, Linz
Migration, Kultur und Gesundheit - Chancen,
Herausforderungen und Lösungen**

**12. Wissenschaftliche Jahrestagung der Österreichischen
Gesellschaft für Public Health**

Migration sorgt für Chancen und Herausforderungen, die in Zusammenhang mit Sprache, Religion, Kultur und der sozioökonomischen Situation von Menschen mit Migrationshintergrund stehen; auch im Gesundheitswesen. Das Ziel der Tagung ist die Analyse der diesbezüglichen Situation im österreichischen Gesundheitswesen und das Aufzeigen von Potentialen zu einem Miteinander von Menschen der österreichischen Mehrheitsgesellschaft und aus anderen Gesundheitskulturen.

Anmeldung: Tagungsbüro der ÖGPH, Simone Madlmayr oder Andrea Weber,
c/o ÖÖ Gebietskrankenkasse, Gruberstr. 77, A – 4021 Linz, Österreich,
Tel.: (+43) 5 78 07 – 10 23 00, Fax: (+43) 5 78 07 – 66 10 23 00,
E-Mail: andrea.weber@oogk.at