

Österreichische Gesellschaft
für Public Health

www.oeph.at

Österreichische Gesellschaft für

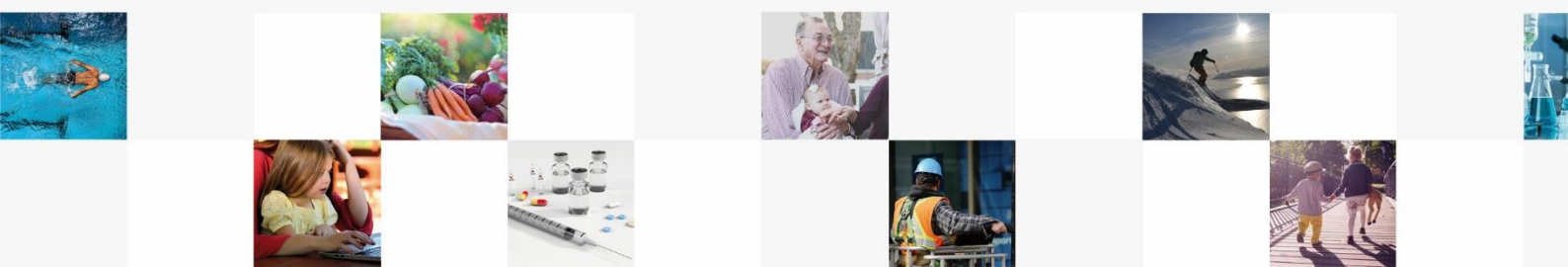
public  health

ÖGPH-Newsletter Dezember 2018

ISSN: 2309-2246

Inhalt

1.	Editorial	2
2.	Berichte von Projekten & Originalarbeiten	3
3.	Neues aus der ÖGPH	8
4.	Neue Projekte & Wissenswertes	12
5.	Veranstaltungs- und Tagungsankündigungen	17
6.	Impressum	19



Editorial

von G. Maier & der Redaktion

So gewiss wie Weihnachtskekse sind uns im Dezember auch zahlreiche Jahresrückblicke, die von allen Seiten auf die vergangenen 12 Monate zurückschauen. Meistens verlieren sich diese - wohl unter dem Eindruck der Besinnlichkeit der Adventzeit - in einer gewissen Verklärung. Der Historiker Johannes Fried nennt dieses Phänomen den Schleier der Erinnerung: die Vergangenheit wird in der Gegenwart neu erschaffen; geprägt durch die Erfordernisse der Gegenwart werden vermeintlich stimmige Vergangenheitsbilder konstruiert, die vom tatsächlich Geschehenen stark abweichen können [1].

Deswegen - und auch weil das Thema Rückblick schon in der vergangenen Ausgabe ([hier](#)) gestreift wurde - ist dieses Editorial weniger einem Blick in die Vergangenheit, sondern mehr einer Vorausschau auf die Zukunft, und im Besonderen auf die Herausforderungen der Public Health in Österreich gewidmet.

Diese werden, so scheint es, weder wenig, noch sonderlich klein sein, eine Einschätzung, die u.a. auch unter dem Eindruck des zwar erfolgreichen, jedoch bis jetzt weitgehend wirkungslos gebliebenen „Don't smoke“-Volksbegehren entstanden ist.

Für eine Gesellschaft für Public Health bedeutet eine derartige Entwicklung natürlich mehr Verantwortung, es gilt weiterhin aktiv und dabei wissenschaftlich fundiert zu informieren, sowie die Anliegen der Öffentlichkeit nach bestem Wissen und Gewissen zu vertreten, damit sie nicht im gesellschaftlich-politischen Diskurs untergehen. Um es mit den Worten eines Nobelpreisträgers zu formulieren:

“[...] you better start swimmin'/Or you'll sink like a stone/For the times they are a changin' [...]”

Dem kommt die ÖGPH natürlich schon jetzt und auch in Zukunft nach: in dieser Ausgabe finden Sie neben einer Stellungnahme von drei ÖGPH-Kompetenzgruppen zu unwissenschaftlichen und unethischen sexualpädagogischen Lehrinhalten auch die Ankündigung zur 22. Wissenschaftlichen Tagung der ÖGPH, die am 22. & 23. Mai 2019 in Wien unter dem übergeordneten Thema „Sustainable Health“ stattfinden wird.

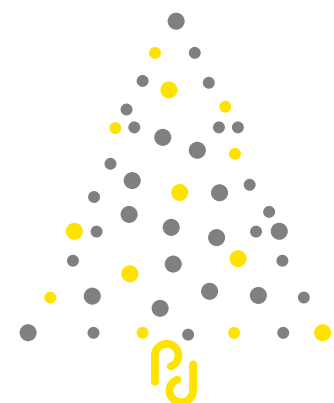
Durch breites Engagement und aktiver Teilnahme am öffentlichen Diskurs sollte es ungeachtet von äußeren Rahmenbedingungen möglich sein, wichtige Themen und Anliegen in eben diesen einzubringen. Außerdem empfiehlt sich ja bei Prognosen über die Zukunft auch immer Vorsicht, bzw. sollte man eine gewisse Zuversicht nie verlieren:

“And don't speak too soon'/For the wheel's still in spin/And there's no tellin' who/That it's namin'/For the loser now/Will be later to win/For the times they are a changin'.”

In diesem Sinne wünschen wir an dieser Stelle eine anregende Lektüre, frohe Weihnachten und einen guten Rutsch ins neue Jahr!

Gunter Maier & die Redaktion

PS.: Als weihnachtliche Public Health Lektüre empfiehlt sich zusätzlich eine soeben veröffentlichte Studie [2], im Zuge derer in Schweden knapp 300.000 Herzinfarkte im Zeitraum zwischen 1998 und 2013 untersucht wurden. Laut dieser liegt die Wahrscheinlichkeit einen Herzinfarkt zu erleiden am 24.12. um 15%, und am 25.12. um 37% höher, als im Vergleichszeitraum zwei Wochen vor und nach Weihnachten.



[1] Fried, J. (2004). Der Schleier der Erinnerung: Grundzüge einer historischen Memorik. C.H.Beck

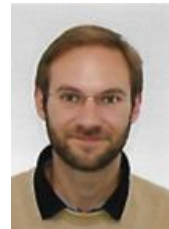
[2] Mohammad, A.M. et al. (2018). Christmas, national holidays, sport events, and time factors as triggers of acute myocardial infarction: BMJ 2018; 363 :k4811

Berichte von Projekten & Originalarbeiten

Apothekenbasierte Schulungen zur Inhalationstechnik an Patienten mit obstruktiven Lungenerkrankungen

Mag. Christoph Mayr

christoph.mayr85@gmx.at



Hintergrund

Asthma bronchiale und COPD zählen zu den chronischen, nicht übertragbaren Krankheiten mit global steigender Prävalenz und Mortalität. Die inhalative Pharmakotherapie stellt hierbei die Behandlungsmethode erster Wahl dar. Der Therapieerfolg ist jedoch nur bei entsprechender Compliance von Seiten des Patienten gegeben. Darüber hinaus zeichnet sich diese Methode durch erhebliche Therapie- bzw. Arzneimittelkosten aus. In Österreich decken diese Leistungen die Sozialversicherungsträger, wobei im Jahre 2014 nach Angaben des Institutes für Höhere Studien der gesamtjährliche finanzielle Aufwand für chronische Atemwegserkrankungen mit beachtlichen 508,1 Millionen Euro (0,15% des BIP) beziffert wurde. Die Kosten für Arzneimittel dieser Rubrik beliefen sich auf 162,8 Millionen Euro, was einem Anteil von 5% des jährlichen finanziellen Gesamtaufwandes an verschreibungspflichtigen Medikamenten entspricht

Das Studiendesign

Dieses aktuelle Thema nahm der approbierte Apotheker zum Anlass, um als Autor und Studienleiter eine Dissertation mit dem Titel „Untersuchung der Wirksamkeit einer apothekenbasierten Schulung hinsichtlich

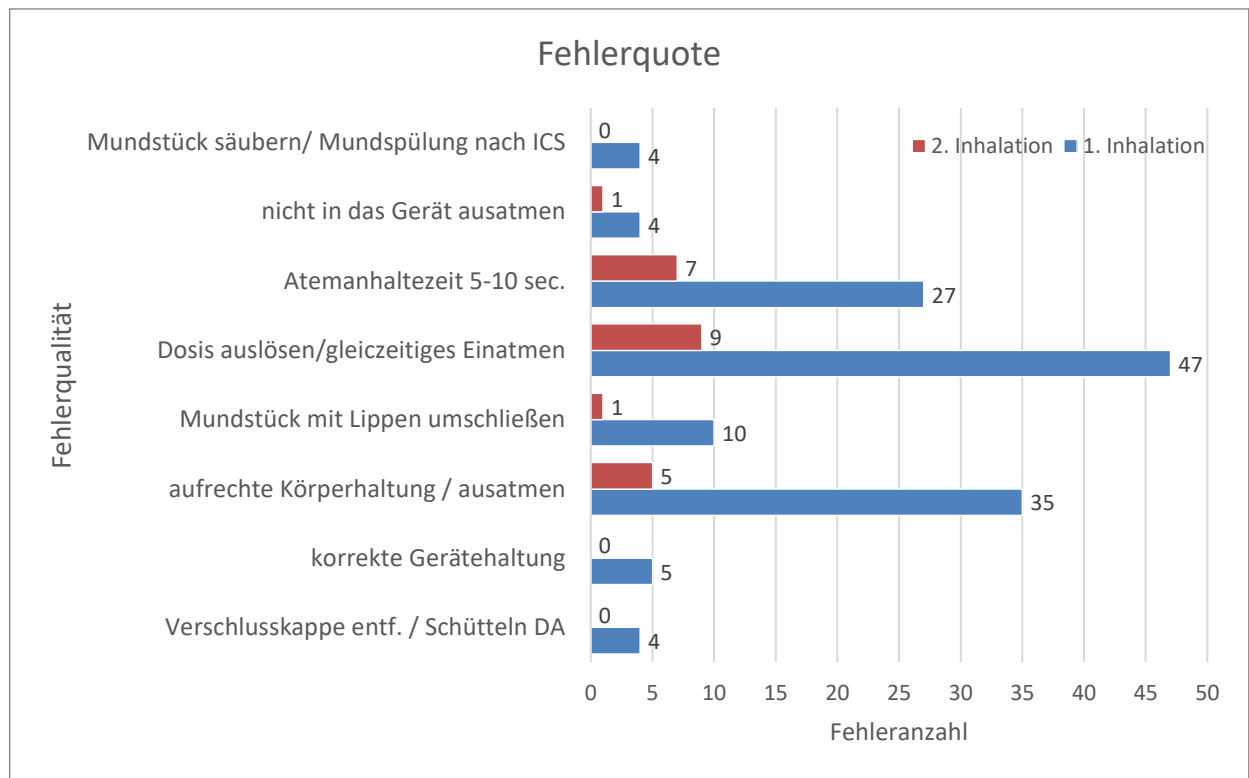
Anwendungssicherheit und Compliance am Patientenkollektiv mit inhalativer Pharmakotherapie“ zu verfassen. Ziel dieser Arbeit ist es, den Status quo der Inhalationstechnik einer freiwilligen Studienkohorte jener vulnerablen Bevölkerungsgruppe in Österreich zu erfassen. Die Akquirierung der N=82 freiwilligen Probanden erfolgte anhand ärztlicher Verschreibungen von inhalativen Pharmaka in einer öffentlichen Apotheke einer österreichischen Großstadt. Die Datenerhebung basierte auf einem, vom Autor entwickelten Erhebungsinstrument, in Form eines vollständig strukturierten Interviewleitfadens (Alter, Geschlecht, Rauchverhalten, Anwendungsdauer bzw. Erstanwendung, erfolgte Instruktion, erfolgte Schulung(en) zur Inhalationstechnik, etc.) und einer praktisch-demonstrativen Vorher-Nachher-Untersuchung zur Inhalationstechnik der Probanden. Sämtliche Teilschritte des Inhalationsmanövers wurden dokumentiert, um anschließend die gewonnenen Daten statistisch auswerten zu können. Probanden, welche bereits durch Fachpersonal instruierte Anwender des verordneten Devices waren, demonstrierten das Inhalationsmanöver anhand eines ihnen zur Verfügung gestellten Placebo-Inhalators. Bei Auftreten von Fehlern erhielt der Proband eine Schulung vom Studienleiter und demonstrierte das Inhalationsprozedere ein zweites Mal. All jene Probanden, welche noch nicht zuvor unterwiesen wurden erhielten die Instruktion vom Studienleiter



Ergebnisse

Zu Studienbeginn hatten nur 21% der Probanden zuvor eine Schulung erhalten und die Fehlerquote lag bei rund 80%. Nach der apothekenbasierten Schulung sank die Fehlerquote auf rund 33%. Die Relevanz einer Schulung ($p < 0,001$) und die damit assoziierte Fehlerreduktion ($p < 0,001$) zeigten höchst signifikante Ergebnisse. Weiters zeigte sich die Abhängigkeit der Therapietreue von der Art der Erkrankung ($p < 0,003$) und dem Alter der Patienten ($p < 0,01$).

Keinen Einfluss zeigten jedoch die Parameter Bildungsstatus und Geschlecht, was wiederum die Wichtigkeit von Schulungen aller betroffenen Personen hervorhebt. Abschließend kann festgehalten werden, dass gezielte, individuelle Schulungen zur Inhalationstechnik eine sichere Methode zur Erhöhung der Compliance bei allen Patienten mit inhalativer Pharmakotherapie darstellen.



EUTIP – Essen und Trinken in steirischen Pflegeheimen

Bianca Fuchs-Neuhold, BSc MSc, Manuela Hatz, M.Ed.,
Christina Lampl, BSc, Anna Lena Aufschneider, BSc

FH JOANNEUM, Institut Diätologie, Health Perception Lab
bianca.fuchsneuhold@fh-joanneum.at



Einleitung

Ernährungsstandards in Gemeinschaftsverpflegungseinrichtungen sind essentiell für eine adäquate Versorgungsqualität. Im Zuge der Initiative GEMEINSAM G´SUND GENIEßEN des Gesundheitsfonds Steiermark wurden im Jahr 2016 Mindeststandards für Gemeinschaftsverpflegungen in der Steiermark in aktualisierter Form veröffentlicht. Die Umsetzbarkeit dieser Mindeststandards ist ein zentrales Anliegen des Gesundheitsfonds Steiermark, weswegen das Projekt „EUTIP – Essen und Trinken in steirischen Pflegeheimen“ initiiert wurde. Ziel war die Erhebung des Ist-Standes hinsichtlich der Umsetzung ausgewählter steirischer Mindeststandards zur Speisen- und Getränkeversorgung in steirischen Pflegeheimen.

Methodik

Von 81 definierten Mindeststandards wurden zwei Drittel im Projekt untersucht (n=54; 66,6 %). Für einen möglichst detaillierten Einblick in den momentanen Umsetzungsgrad wurde eine Online-Umfrage, an welcher 94 (= 41,4 %) von insgesamt 227 gelisteten steirischen Pflegeheimen teilnahmen, 46 Leitfadeninterviews sowie Speiseplananalysen von 169 Wochen durchgeführt.

Ergebnisse

Von 54 analysierten Mindeststandards wurden 34 erfüllt (63,0 %), neun eher erfüllt (16,6 %), fünf eher nicht erfüllt (9,2 %), vier Standards (7,4 %) konnten nicht erfüllt werden und zwei Standards (3,7 %) konnten nicht abgeschätzt werden.

Im Bereich der Versorgung steht das Wohl der BewohnerInnen in allen Einrichtungen an erster Stelle. Insgesamt bevorzugen Pflegeeinrichtungen saisonale und regionale Produkte. Vergleichsweise weniger wird auf den Einsatz von Fair-Trade oder Bio-Lebensmitteln geachtet. Häufig genannte Hürden sind die höheren Kosten und das verfügbare Angebot von Zulieferern. Zudem wird das Essensangebot von den Vorlieben bzw. der Akzeptanz der BewohnerInnen bestimmt. Dies sind die wesentlichsten Gründe für den geringeren Einsatz von Vollkornprodukten und das seltenere Angebot an vegetarischen Gerichten, verglichen mit den empfohlenen Standards.

Hinsichtlich der Gestaltung der Speisepläne sind nahezu alle Pläne altersgerecht und ansprechend aufbereitet, stehen den BewohnerInnen im Vorhinein zur Verfügung, entsprechen jedoch hinsichtlich empfohlener Kennzeichnung (beispielsweise Alkoholaromen) seltener dem Standard.



Maßnahmen, die allgemein sehr gut in den Einrichtungen funktionieren, sind das Erheben von Essbiografien, das Beachten individueller Vorlieben der BewohnerInnen durch regelmäßige Feedbackmöglichkeiten sowie das Zelebrieren von Traditionen und Festen. Herausforderungen in der täglichen Praxis sind der Mittelweg zwischen Selbstbestimmtheit der BewohnerInnen und den angeordneten Diätformen sowie das Thema Demenz.

Conclusio

Anhand der Ergebnisse ist es möglich Empfehlungen für eine Verpflegungsoptimierung in steirischen Pflegeheimen abzuleiten. Zudem können die Mindeststandards sowie dazugehörige Unterstützungsmöglichkeiten im Pflegeheimbereich weiterentwickelt werden.

Qualitätsstandards Frühe Hilfen

Dr.ⁱⁿ Sabine Haas & DI Marion Weigl
Gesundheit Österreich GmbH, Nationales Zentrum Frühe Hilfen
fruehehilfen@goeg.at



Im Zuge der Umsetzung der regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke in den Jahren 2015 bis 2017 wurde deutlich, dass in Ergänzung der bereits etablierten Instrumente zur Qualitätssicherung ein Qualitätsstandard, der als Orientierung für die bestehenden Netzwerke sowie den weiteren Ausbau dient, benötigt und gewünscht wird. Die Entwicklung, Testung und Evaluierung eines Qualitätsstandards Frühe Hilfen wurden daher auch explizit in den Auftrag für das Nationale Zentrum Frühe Hilfen (NZFH.at) für die Vorsorgemittelperiode 2017–2021 aufgenommen.

Der Qualitätsstandard Frühe Hilfen wurde vom NZFH.at unter Einbindung einiger Frühe-Hilfen-Koordinatorinnen und -Koordinatoren und Konsultation der Projektgremien, ausgehend von den theoretischen Grundlagen und Empfehlungen der fachlichen Konzepte für Frühe Hilfen in Österreich, erarbeitet. Im Vorfeld der Erstellung wurden eine Ist-Analyse des Umsetzungsstands zentraler Qualitätskriterien und eine Literatursuche durchgeführt. Der Entwurf des Qualitätsstandards wurde auch einem Stellungnahmeverfahren unterzogen. Die gewählte Vorgangsweise bei seiner Erarbeitung entspricht weitgehend den für Qualitätsstandards üblichen Prozessen.

Der Qualitätsstandard Frühe Hilfen definiert Qualitätsanforderungen für 9 Kriterien der Strukturqualität (Koordination, Steuerungsgruppe, Netzwerkmanagement, fachliche Leitung, multiprofessionelles Team, Expertengremium, Supervision, Schulung/Fortbildung, Ressourcen) und 8 Kriterien der Prozessqualität (Kontaktaufnahme Vier-Augen-Prinzip, Annahme von Familien, Kernelemente, Dauer und Intensität sowie Abschluss der Familienbegleitung, Dokumentation, Netzwerkarbeit). Der Qualitätsstandard hat vorerst ausschließlich empfehlenden Charakter.

Mit dem Qualitätsstandard Frühe Hilfen wird ein langfristiger Qualitätsentwicklungsprozess unterstützt. Auf Basis der Ergebnisse der begleitenden Evaluation soll der Qualitätsstandard im Frühjahr/Sommer 2021 überarbeitet werden. Im Zuge dessen soll – unter Einbindung der relevanten Projektgremien des NZFH.at – auch entschieden werden, welche Teile des Qualitätsstandards in Zukunft verbindlichen Status und welche weiterhin ausschließlich empfehlenden Charakter haben sollen.

Links

→ <http://www.fruehehilfen.at/>

Neues aus der ÖGPH

Stellungnahme der Österreichischen Gesellschaft für Public Health (ÖGPH)

Kompetenzgruppen für

- „Sexuelle und geschlechtliche Vielfalt“
- „Public Mental Health“
- „Kinder- und Jugendgesundheit“



Österreichische Gesellschaft für Public Health

office@oeph.at

Menschenrechte beinhalten auch das Recht auf sexuelle und geschlechtliche Identität: Unwissenschaftliche und unethische sexualpädagogische Lehrinhalte gefährden die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen

Die sexuelle Entwicklung ist Teil der Persönlichkeitsentwicklung des Menschen, verläuft auf kognitiver, emotionaler, sensorischer und körperlicher Ebene und wird häufig von Ängsten, Schamgefühlen, Unsicherheiten und Fehlinformationen begleitet. Kinder und Jugendliche in ihrer sexuellen Entwicklung zu unterstützen, ist deshalb eine zentrale Aufgabe und ein Prozess, in dem nicht nur die Eltern, sondern auch Bildungseinrichtungen eine wichtige Rolle spielen.

Dabei ist besonders eine zugewandte, offene Haltung gegenüber den Fragen der Kinder und Jugendlichen und die Vermittlung von ethisch und wissenschaftlich anerkannten Inhalten zu Sexualität, Geschlecht und Rollenbildern wichtig. Dies gilt v.a. für all jene Berufsgruppen, die mit Kindern und Jugendlichen in unterschiedlichen Kontexten zu tun haben. Vor diesem Hintergrund erfüllt eine zeitgemäße und qualitätsgesicherte Sexualpädagogik einen bedeutsamen präventiven Beitrag

für ein gesundes Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen (siehe hierzu etwa eine rezente Evidenzanalyse der UNESCO). Pädagog*innen, Ärzt*innen, Psychotherapeut*innen, Psycholog*innen und Sozialarbeiter*innen, denen Kinder und Jugendliche aber auch Eltern und Erziehungsberechtigte großes Vertrauen entgegenbringen, nehmen hierbei zentrale Vermittlerrollen ein.

Die Vermittlung von Wissen zu Sexualität, Rollenbildern und geschlechtlicher Identität zielt insgesamt auf eine Stärkung der Selbstwirksamkeit von Kindern und Jugendlichen ab und trägt damit auch zu einem aktiven Gewaltschutz bei. In diesem Verständnis ist Sexualpädagogik integraler Teil von Public Health, die den Rechten von Kindern (laut UN-Kinderrechtskonvention) zuarbeitet.

Bedauerlicherweise wurden nun in Österreich Fälle bekannt, wo die Grundsätze von Ethik und Wissenschaftlichkeit bei der Vermittlung von sexualpädagogischen Inhalten nicht gewahrt wurden.

Die ÖGPH-Kompetenzgruppen für „Sexuelle und geschlechtliche Vielfalt“, „Public Mental Health“ und „Kinder- und Jugendgesundheit“ nehmen dies zum Anlass und sprechen sich entschieden gegen Lehrinhalte und Sichtweisen aus, die eine Heilung



oder Therapienotwendigkeit von Homosexualität in Aussicht stellen bzw. nahelegen, ideologiegeleitet auf das sexuelle Verhalten von Kindern und Jugendlichen einwirken möchten, eine undifferenzierte Geschlechterdichotomie vertreten und Mädchen und Burschen normierte gesellschaftliche Rollen zuteilen.

Zudem werden aus Gründen der Gesundheitsgefährdung und Ethik entschieden alle Therapieverfahren und Beratungen abgelehnt, die auf eine Korrektur der sexuellen Orientierung abzielen. Solche „Konversionstherapien“ (auch „reparative Verfahren“ oder „Reorientierungstherapien“ genannt) entbehren jeder wissenschaftlichen (theoretisch und methodisch soliden) Grundlage und können vor allem bei Kindern und Jugendlichen zu psychischen Störungen und Erkrankungen (wie Depressionen, Angsterkrankungen) bis hin zu selbstschädigendem Verhalten und zu Suizidalität führen. Potentielle Gesundheitsschäden zu Konversionstherapien wurden in systematischen Übersichtsarbeiten vom „Center for the Study of Inequality“ an der Cornell University (2017) oder von der „Task Force on Appropriate Therapeutic Responses to Sexual Orientation“ der „American Psychological Association“ (2009) identifiziert.

Die drei ÖGPH-Kompetenzgruppen stehen mit der vorliegenden Stellungnahme in einer Reihe mit zahlreichen anderen nationalen und internationalen Fachgesellschaften (wie z.B. mit den US-amerikanischen **Fachgesellschaften für Psychiatrie, für Kinder- und Jugendpsychiatrie und für Psychologie**, dem Referat „*Sexuelle Orientierung in Psychiatrie und Psychotherapie der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie*“ oder der „*Österreichischen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik*“), die sich eindeutig und unmissverständlich gegen „Konversionstherapien“ ausgesprochen haben.

Die vertretenen ÖGPH-Kompetenzgruppen betonen abschließend die Bedeutung fundierter (sexualpädagogischer, entwicklungspsychologischer, medizinischer und therapeutischer) Kenntnisse in

den Aus- und Fortbildungen für pädagogische Berufe und Gesundheits- und Sozialberufe sowie die Bereitstellung und Vermittlung evidenzinformierter und qualitätsgesicherter Lehrinhalte.

Unterzeichnet von:

Assoc.-Prof. Priv.-Doz. Dr. Thomas E. Dorner, MPH
Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Public Health

Dr. Dr. Igor Grabovac
Koordinator ÖGPH-Kompetenzgruppe „Sexuelle und geschlechtliche Vielfalt“

Dr. Roman Winkler, MMSc

Assoc.-Prof. Priv.-Doz. Dr. Thomas Niederkrotenthaler, PhD, MMS
Koordinator ÖGPH-Kompetenzgruppe „Public Mental Health / Psychosoziale Gesundheit“

Mag.^a Dr.ⁱⁿ Rosemarie Felder-Puig, MSc
Koordinatorin ÖGPH-Kompetenzgruppe „Kinder- und Jugendgesundheit für den Dialog Wissenschaft - Politik – Praxis“

Auswahl an themenbezogener Literatur & Links

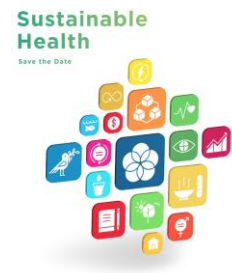
- American Academy of Child and Adolescent Psychiatry (2018). Conversion Therapy, approved by Council February 2018.
- American Psychiatric Association (2000). Position Statement on Therapies Focused on Attempts to Change Sexual Orientation (Reparative or Conversion Therapies).
- American Psychological Association (2009). Report of the American Psychological Association Task Force on Appropriate Therapeutic Responses to Sexual Orientation. Washington.
- Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Forschung (2018). Grundsatzlerlass Sexualpädagogik. Wien: BMBWF.
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2011). WHO-Regionalbüro für Europa und BZgA Standards für die Sexualaufklärung in Europa. Köln.
- Caitlin R.C., Toomey, R., Diaz, R. & Russell, S. (2018): Parent-Initiated Sexual Orientation Change Efforts With LGBT Adolescents: Implications for Young Adult Mental Health and Adjustment, *Journal of Homosexuality*.
- Center for the Study of Inequality, Cornell University (2017). What does the scholarly research say about whether conversion therapy can alter sexual orientation without causing harm?
- Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde. Sexuelle Orientierungen und Identitäten in Psychiatrie und Psychotherapie: <https://www.dgppn.de/die-dgppn/referate/sexuelle-orientierungen-und-identitaeten-in-psychiatrie-und-psychotherapie.html>
- Haberland, N., Rogow, D. (2015). Sexuality Education: Emerging Trends in Evidence and Practice, Vol 56, Issue 1, *Journal of Adolescent Health*, Supplement, pp. S15-S21.
- Marx, R. A., Kettrey, H. H. (2016). Gay-Straight Alliances are Associated with Lower Levels of School-Based Victimization of LGBTQ+ Youth: A Systematic Review and Meta-analysis, *Journal of Youth and Adolescence*, 45/7, pp 1269–1282.
- Mahler, L., Götz, M., Plöderl, M. (2018). Wirkungen und Nebenwirkungen des Krankheitskonzepts „Homosexualität“, *Fortschr Neurol Psychiatr*, 86, S. 469-476.
- Meyer, I. H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: conceptual issues and research evidence. *Psychol Bull*, 129 (5), pp. 674-697.
- Österreichische Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik (2018). Gemeinsame Stellungnahme der ÖGPP und der Bundesfachgruppe Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin zu so genannten Konversions- bzw. „reparativen“ Verfahren bei Menschen mit verschiedener sexueller Orientierung. Wien.
- Österreichischer Kinder- und Jugendgesundheitsbericht (2016). Wien: Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz.
- Plöderl, M., Faistauer, G., & Fartacek, R. (2010). The contribution of schools to the feeling of acceptance and the risk of suicide attempts among Austrian gay and bisexual males. *Journal of Homosexuality*, 57, pp. 819-841.
- The YOGYAKARTA PRINCIPLES: <https://yogyakartaprinciples.org>
- UNESCO (2018). Review of the Evidence on Sexuality Education. Paris: UNESCO.

ÖGPH Jahrestagung 2019

22. wissenschaftliche ÖGPH-Tagung „Sustainable Health“

Österreichische Gesellschaft für Public Health

office@oeph.at



Die ÖGPH lädt gemeinsam mit ihren Kooperationspartnern Gesundheit Österreich GmbH und der SVA zur **22. wissenschaftlichen Jahrestagung** der Österreichischen Gesellschaft für Public Health ein!

Entstehung, Förderung und Aufrechterhaltung von Gesundheit ist sehr komplex, allein schon aufgrund der enormen Anzahl an Determinanten, die wissenschaftlich gut abgesichert Gesundheit bedingen. Public Health ist die Forschung und Lehre für und über „Health in all Policies“ und die ÖGPH fühlt sich dieser Definition sehr verpflichtet. Public Health steht dabei wie kaum eine andere wissenschaftliche Disziplin dafür, sich nicht in Einzelheiten zu verzetteln, sondern immer das Große Ganze, „the big picture“ im Auge zu behalten.

Geht es beispielsweise darum, sich gesund zu ernähren, fokussiert Public Health nicht allein auf ernährungsphysiologische Aspekte und wie eine gesunde Ernährung zur Prävention von Krankheiten beitragen kann, sondern beschäftigt sich auch mit Aspekten, wie ...

Unter welchen Umständen kann eine gesunde Ernährung implementiert werden?

Wie kann Bildung und Health Literacy zu Empowerment und gesunden Verhaltensweisen führen?

Welche Verhältnisse braucht es zur Implementierung (Diversität wie Geschlecht, Alter, Ethnie und sozialen Determinanten)?

Wie relevant sind Aspekte der Herstellung, Verarbeitung und Transport von Lebensmitteln?

Wie wichtig sind dabei Faktoren wie ökologischer Fußabdruck, Tierschutz, vernünftiger Umgang mit dem Einsatz von Antibiotika und chemischen Substanzen?

Welche Rolle spielt die Bedeutung des Umgangs mit Ressourcen wie Wasser, da diese Faktoren selbst wieder einen Einfluss auf die Gesundheit von Menschen haben?

Deshalb ist es der ÖGPH ein großes Anliegen, sich bei der Jahrestagung dem Thema Nachhaltigkeit und Gesundheit zu widmen. Nachhaltigkeit im eigentlichsten Sinne von „längere Zeit anhaltende Wirkung“ zu erreichen ist auch wichtig in der Gestaltung des Gesundheits- und Sozialsystems. Gerade in Zeiten, in denen das Gesundheits- und Sozialsystem sehr starken Veränderungen unterliegt, lohnt es sich ganz besonders an ein nachhaltigeres System zu denken.

Darüber hinaus bietet die ÖGPH Jahrestagung traditionellerweise die Gelegenheit, neueste Ergebnisse aus Public Health Forschung und Anwendungsprojekten zu präsentieren, zu diskutieren, und den Transfer in nachhaltige Strukturen zu forcieren.

Informationen und Links

- **Wann?** 22.05. & 23.05.2019
- **Wo?** Austria Trend Hotel Savoyen, Rennweg 16, 1030 Wien
- **Abstracts:** Können von 01.01.2019 bis 28.02.2019 eingereicht werden
- **Link:** <https://oeph.at/oegph-tagung-2019>

Neue Projekte & Wissenswertes

AGIL-Aktiv & gesund im Leben bleiben

Mag.^a Dr.ⁱⁿ Christine Neuhold
 Styria vitalis
christine.neuhold@styriavitalis.at



Styria vitalis führt seit Oktober 2017 bis April 2020 in fünf Gesunden Gemeinden in der Steiermark das Projekt AGIL durch. Ziel ist es, die Anliegen und Bedürfnisse älterer Menschen zu erfassen und dadurch mit gezielten Maßnahmen aktives Altern zu fördern. Ein spezieller Fokus wird auf das Thema Demenz gerichtet und damit auf die Frage, wie in Gemeinden das Lebensumfeld derart gestaltet werden kann, dass Menschen mit Demenz eine Teilhabe am Alltagsleben ermöglicht wird. Indirekte Projektzielgruppen sind daher VertreterInnen von Berufsgruppen, die mit älteren Menschen in ihrem Arbeitsalltag zu tun haben (z.B. Post, Apotheke, Arzt/Ärztin, Mobiler Dienst, Handel) sowie Personen, die sich in Vereinen oder im Rahmen einer ehrenamtlichen Tätigkeit (z.B. Begleitsdienste) mit dem Thema Altern und/oder Demenz befassen.

Öffentlichen Raum barrierefrei gestalten

Für ältere Menschen ist es oft weniger wichtig, möglichst schnell von A nach B zu kommen, sondern sie wollen im öffentlichen Raum auch rasten, die Aussicht bewundern oder andere Menschen treffen. Umso mehr werden barrierefreie Rastplätze und konsumationsfreie Begegnungsorte geschätzt.

Eine wesentliche Projektmaßnahme ist daher die Besichtigung des öffentlichen Raums gemeinsam mit älteren GemeindebürgerInnen, RaumplanerInnen und VertreterInnen der Gemeindepolitik. Dabei werden Barrieren aufgezeigt, Verbesserungsmöglichkeiten besprochen und in Folge auch umgesetzt. Das Fehlen öffentlich zugänglicher Toiletten erzeugt beispielsweise bei vielen älteren Menschen ein Gefühl der Unsicherheit. Ebenso können zu wenige oder auch zu niedrige Rastbänke auf zentralen Wegstrecken das Verlassen der eigenen vier Wände erschweren.

Barrieren im Kopf abbauen

Neben Veränderungen der bebauten Umwelt geht es häufig aber auch um Veränderungen im Kopf, d.h. Wissenszuwachs und Einstellungswandel.

- Wie ernst nehmen wir GemeindebürgerInnen mit Demenz und wie gehen wir am besten mit ihnen um?
- Wo bekomme Angehörige Hilfe und Unterstützung?
- Wie vermeiden wir die soziale Isolation von Familien mit dementen Angehörigen?
- Wie schaffen wir ein Klima innerhalb der Gemeinde, in dem das Verhalten dementer MitbürgerInnen nicht als peinlich erlebt wird?



Als gutes Format, um sensible Themen wie Demenz oder auch Suizid im Alter zu besprechen, hat sich die Kombination von Filmvorführung und Diskussionsrunde mit ExpertInnen bewährt. Generell lässt sich sagen, dass das Schaffen von Möglichkeiten, um miteinander ins Gespräch zu kommen, sich einmal mehr als Erfolgsfaktor erweist.

Beispiele wären Nachbarschaftsnetzwerke, Schulungen zu Alltagstätigkeiten, Beratungen zu Hause, Erzählcafés, Vernetzung freiwilliger HelferInnen und ExpertInnenrunden. Menschen lernen dadurch Neues dazu, fühlen sich mit Problemen und Sorgen nicht alleine und entwickeln Verständnis für andere.

Auf Gesundheitskurs – gesundheitskompetent in Feldbach

Silvia Tuttner BA, MA & Kathrin Hofer-Fischanger BA, MA
 FH JOANNEUM
silvia.tuttner@fh-joanneum.at



Seit Jahresbeginn 2018 wird in der Südoststeiermark ein Schulungsprojekt zur Stärkung der Gesundheitskompetenz von EntscheidungsträgerInnen und MultiplikatorInnen in Organisationen und von BürgerInnen der Neuen Stadt Feldbach umgesetzt. Für die Umsetzung zeigt sich das Institut Gesundheits- und Tourismusmanagement der FH JOANNEUM in Bad Gleichenberg verantwortlich. Das Projekt wird vom Gesundheitsfonds Steiermark gefördert.

Projekthintergrund

63 % der steirischen Bevölkerung weisen eine inadäquate bzw. problematische Gesundheitskompetenz (GK) (HLS-EU, 2011). Die Bevölkerung in der Südoststeiermark ist bezüglich der Prädiktoren Alter, Geschlecht, Bildungsniveau, Einkommen sowie Ethnie für eine schlechte Gesundheitskompetenz besonders benachteiligt und wurde aufgrund dessen als Umsetzungsregion definiert. Gleichzeitig weist die ansässige Unternehmenslandschaft aufgrund der Branchenvielfalt (Produktion, Dienstleistung, öffentliche Einrichtungen, Schulen) und der Kleinstrukturierung sowie deren gute Vernetzung große Potenziale für eine erfolgreiche Projektumsetzung auf.

Projektbeschreibung

Das Projekt fokussiert die Förderung der individuellen und organisationsbezogenen GK und wird somit dem Wirkungsziel 3 der Österreichischen Plattform für Gesundheitskompetenz - „Gesundheitskompetenz im Dienstleistungs- und Produktionssektor verankern“ – gerecht.



Es stehen MitarbeiterInnen und Führungskräfte aus Dienstleistungs- und Produktionsbetrieben, aus dem öffentlichen Dienst sowie alle BürgerInnen der Region Südoststeiermark im Zentrum. Auf Gesundheitskurs verfolgt die Steigerung des Verständnisses von GK bei EntscheidungsträgerInnen/Entscheidungsträgern, den Aufbau von Wissen, Fähigkeiten und Fertigkeiten bei MultiplikatorInnen/Multiplikatoren sowie die Steigerung der GK in der Bevölkerung.

Vorab wurde die Gesundheits- und Mobilitätskompetenz auf lokaler Ebene mittels telefonischer Haushaltsbefragung erhoben. Dazu wurde ein Fragebogen auf Basis von international verwendeten und validierten Instrumenten entwickelt. Es wurden 300 Telefongespräche in der Neuen Stadt Feldbach geführt. Aufbauend auf den Ergebnissen werden zwei Gesundheitskompetenzschulungen konzipiert und durchgeführt. Es werden Kleinprojekte in Organisationen geplant und umgesetzt. Schulungshandbücher, -materialien und ein MOOC-Online-Kurs stehen nach zwei Projektjahren zur nachhaltigen Nutzung zur Verfügung und werden in weiteren Gemeinden der Steiermark verbreitet.



Im ersten Projektjahr wurden Kooperationsgespräche mit ortsansässigen Betrieben geführt. Ein Betriebsnetzwerk zur GK mit 14 lokalen Betrieben aus unterschiedlichen Branchen (Baugewerbe, Lebensmittelhandel, Gesundheitsdienstleistung, landwirtschaftliche Direktvermarktung, Modebranche, Verwaltung) wurde bislang aufgebaut. Künftig profitieren die Bürgerinnen und Bürger von gesundheitsorientierten Angeboten und gesundheitskompetenten Beratungen in diesen Feldbacher Betrieben.

Die Information und Einladung zur Projektteilnahme erging an alle Betriebe in Feldbach. Dies ermöglichte den branchenvielfältigen Aufbau von Kooperationen. Der zu Projektbeginn erstellte Folder mit einfachen Umsetzungsbeispielen erleichterte den Informationstransfer bei den geführten Erstgesprächen. Mithilfe der etablierten Steuerungsgruppe und einer klar definierten Ansprechperson in der Gemeinde konnten wesentliche Schritte mit Gemeindeverantwortlichen und Expertinnen/Experten laufend abgeklärt werden.

Gut begleitet am Weg zur Primärversorgungseinheit

Mag.^a Dr.ⁱⁿ Doris Formann,
Geschäftsführung PROGES
office@proges.at



Eine PVE bringt in erster Linie für die Menschen mit einem gesundheitlichen Anliegen eine große Erleichterung. Die leicht zugängliche Kontakt- und Vernetzungsmöglichkeit dieses Versorgungskonzepts, in der verschiedenste Berufsgruppen im Gesundheitsbereich zusammenarbeiten, hat die Aufgabe, PatientInnen durch ihren interdisziplinären Behandlungsweg zu begleiten. Das ist speziell für chronisch kranke Menschen ein Gewinn. Aber auch für AllgemeinmedizinerInnen bringt die PVE Vorteile. Die Zusammenarbeit in einem größeren Team bietet attraktivere Arbeitsbedingungen und soll auch dem Nachbesetzungsproblem entgegenwirken

Begleitung von Anfang an

PROGES bietet seit einem Jahr eine breite Informations- und Begleitstruktur zur Implementierung dieses neuen Versorgungskonzeptes in Österreich an.

Das Angebot umfasst drei Pakete, die alle zum Ziel haben, die ÄrztInnen bzw. das Team rund um die Ärzte zu entlasten. Zum einem mit einem umfassenden Projektmanagement, von der Idee bis zum Regelbetrieb. Hinzukommen die Vermittlung und Konsolidierung der externen Expertise wie Finanzmanagement, Raumkonzept, Abrechnung oder steuerrechtliche Fragen.

Und schließlich das Schnittstellenmanagement zu den Entscheidungsträgern, die im Rahmen ihrer Kernkompetenz schon einiges an Beratung in juristischen, konzeptionellen und finanziellen Aspekten abdecken.

Das konkrete Aufgabenspektrum kann variieren, je nachdem, wie groß die jeweilige PVE ist, bzw. wie sich die Ärzte selbst in Managementaufgaben einbringen wollen oder hier Entlastung suchen.

Zugute kommt dem Team des Kompetenzzentrums und natürlich auch den AuftraggeberInnen die vielfältige Expertise aus den verschiedenen Geschäftsbereichen von PROGES. Durch die langjährige Erfahrung in Gesundheitsförderung und Prävention, sowie die Leitung zweier Therapiezentren kann hier umfassendes Gesundheits-Know-How, das für die passgenaue Etablierung PVE's enorm wichtig ist, zur Verfügung gestellt werden.

PROGES unterscheidet sich dadurch von anderen kommerziellen Beratungsfirmen und ist für potentielle Betreiber oder Interessenten, also für ÄrztInnen, oder Kommunen, ein kompetenter Berater.

Im Projekt "Feel free & healthy" werden Jugendliche beispielsweise ermutigt, ihren ganz persönlichen Notfallkoffer zu packen. In diesen werden individuelle Stresskiller – wie Lieblingsfotos oder -dinge – gepackt. In weniger guten Lebensphasen braucht man sie nämlich dringend – die wertvollen und bereichernden Menschen, Erinnerungen, Erfahrungen und Dinge.

Links

→ Informationen und Kontakt: <https://www.proges.at/kompetenzzentrumpve/>



Veranstaltungs- & Tagungsankündigungen

9. Kongress Advanced Nursing Practice

Thema: Gesundheitskompetenz durch professionelle Beziehungsarbeit

Ort & Zeit: 02.04.2019-03.04.2019, FH OÖ Campus Linz (2.4.) und Schlossmuseum Linz (3.4.)

Link & Kontakt: www.fh-ooe.at/anp2019

APRIL 2019

1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30					

Österreichischer Primärversorgungskongress 2019

Thema: Qualität in der Primärversorgung - Umsetzung in Einzelpraxen und Primärversorgungseinheiten

Ort & Zeit: Medizinische Universität Graz, Neue Aula, 04.04.2019-06.04.2019

Link & Kontakt: <https://allgemeinmedizin.medunigraz.at/pv-kongress-2019/>

APRIL 2019

1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30					

22. wissenschaftliche Jahrestagung der ÖGPH

Thema: Sustainable Health

Ort & Zeit: Austria Trend Hotel Savoyen, Wien, 22.05.-23.05.2019

Link: <https://oeph.at/oegph-tagung-2019>

MAI 2019

	1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29
30	31				



3. interdisziplinäres Dialogforum "Mensch und Endlichkeit"

SEPTEMBER 2019

Thema: Mensch und Endlichkeit - Altersbilder und Sorgestrukturen
gemeinsam neu denken

Ort & Zeit: Schloss Goldegg Hofmark 1, 5622 Goldegg Goldegg am See,
Pongau, 25.09.2019-27.09.2019

Link: <http://www.netzwerk-lebensende.at>

							1
2	3	4	5	6	7	8	
9	10	11	12	13	14	15	
16	17	18	19	20	21	22	
23	24	25	26	27	28	29	
30							



Impressum

ÖGPH, Österreichische Gesellschaft für Public Health
c/o Wiener Medizinische Akademie für Ärztliche Fortbildung und Forschung (WMA)
Mag. Joachim Dworschak
Alser Straße 4, 1090 Wien
Telefon: +43 1 4051383 37
Fax: +43 1 4078274
E-Mail: office@oeph.at

Redaktion und verantwortlich für den Inhalt:

Gunter Maier, B.A., M.A.
Kontakt: newsletter.oegph@gmail.com
