



Österreichische Gesellschaft für Public Health
Austrian Public Health Association – ÖGPH www.oeph.at

In Kooperation mit:

Ludwig Boltzmann Institut
Health Promotion Research
www.lbihpr.lbg.ac.at

ÖGPH Newsletter Dezember 2014

ISSN: 2309-2246

Inhalt

1.	Editorial	2
2.	Berichte von Projekten / Originalarbeiten	3
3.	Neues aus der ÖGPH	7
4.	Tagungsankündigungen	9
5.	Veranstaltungsberichte	11
6.	Wissenswertes	14
7.	Lesenswertes	16
8.	Impressum	18

1. Editorial

Liebe Public Health Interessierte!

Aus dem Redaktions-internen „Zeichnen-mit-der-Maus“-Wettbewerb ist der hier abgebildete Christbaum als Siegerprojekt hervorgegangen. Regelmäßige LeserInnen dieses Newsletters ahnen, wessen grazile Hand gepaart mit ästhetischem Gestaltungswillen als Schöpfer in Frage kommt. „Natale hilare“ solle drunter stehen, fügte er hinzu. Jetzt steht's halt drüber. In diesen Tagen geht ja auch sonst noch einiges drüber und drunter.



**Eine schöne und erholsame Zeit wünscht
das Redaktionsteam**

2. Berichte von Projekten / Originalarbeiten

Gesundheitskompetente Gesundheitsorganisationen entwickeln – ein Werkstattbericht (Christina Dietscher, Jürgen M. Pelikan)



Zahlreiche Studien belegen, dass Gesundheitskompetenz – die Fähigkeit, gesundheitsrelevante Informationen zu finden, zu verstehen, deren Relevanz und Seriosität zu bewerten und die Informationen in Entscheidungen und Handlungen umzusetzen (vgl. Sorensen et al. 2012) – in einem statistisch signifikanten Zusammenhang zu Gesundheit und Lebensqualität stehen. Vor diesem Hintergrund hat das schlechte Abschneiden Österreichs bei der ersten europäischen Gesundheitskompetenz-Studie dazu geführt, dass die Verbesserung der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung zu einem wichtigen gesundheitspolitischen Handlungsfeld geworden ist. So ist ihr eines der österreichischen Rahmen-Gesundheitsziele gewidmet, und auch der Zielsteuervertrag Gesundheit greift Gesundheitskompetenz auf.

Gesundheitskompetenz ist aber nicht nur eine persönliche Eigenschaft von Menschen. Vielmehr entsteht sie aus dem Zusammenspiel der Anforderungen des Gesundheitssystems und der Gesundheitseinrichtungen mit den jeweiligen persönlichen Fähigkeiten. Um Gesundheitskompetenz zu verbessern, kann man daher entweder an der Schulung von Personen oder an der Vereinfachung von Systemanforderungen arbeiten. Mit anderen Worten: die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung kann erheblich gesteigert werden, wenn Krankenbehandlungsorganisationen sich darum bemühen, Gesundheitsinformationen leichter auffindbar zu machen, sie besser verständlich, bewertbar und handlungsorientiert zu gestalten. Diesem Thema widmet sich – zunächst für Krankenhäuser – ein aktuelles Projekt am LBIHPR, das in Kooperation mit dem ONGKG durchgeführt wird.

Das Projekt baut auf Vorarbeiten aus den USA auf, wo am Institute of Medicine (Brach et al. 2012) ein Konzept mit 10 Attributen gesundheitskompetenter Krankenbehandlungsorganisationen erarbeitet wurde, die von Unternehmensgrundsätzen über die Kommunikationskompetenz des medizinischen Personals und die Qualität von schriftlichen und audio-visuellen Patienten-Informationsmaterialien bis hin zur Beteiligung der Zielgruppen in der Entwicklung dieser Materialien reichen. Das Konzept ist jedoch stark vom Kontext des Gesundheitssystems in den USA geprägt und nicht zuletzt auch an ökonomischen Incentives orientiert. Es setzt vor allem am besseren Verständnis von diagnose- und behandlungsspezifischen Informationen an, berührt jedoch kaum Themen der Prävention und Gesundheitsförderung. Zudem fehlt ein Implementierungskonzept.



In Kooperation mit:



Vor diesem Hintergrund wurde am LBIHPR das Konzept überarbeitet und erweitert, sodass nun drei Zielgruppen angesprochen werden: 1) PatientInnen, 2) MitarbeiterInnen der Gesundheitsberufe, die aufgrund der vielfältigen Gesundheitsbelastungen in ihrer Branche eine sehr spezifische Gesundheitskompetenz benötigen, um im Job langfristig gesund zu bleiben, und 3) die regionale Bevölkerung, die von unterschiedlichen Gesundheitseinrichtungen mit unterschiedlichen Strategien adressiert werden kann. Das Konzept hat vier Handlungsbereiche: das Auffinden von und Leben in Gesundheitseinrichtungen, die Ko-Produktion der Krankenbehandlung, Prävention und Gesundheitsförderung.

Um die Umsetzbarkeit in Gesundheitseinrichtungen zu unterstützen, wurde anhand des Standard-Entwicklungskonzeptes der ISQUA ein Selbstbewertungs-Instrument mit 9 Standards, 22 Sub-Standards und 160 Indikatoren für die Gesundheitskompetenz von Krankenhäusern entwickelt. Das Instrument wird derzeit in 10 Einrichtungen in 6 Bundesländern getestet. Eine auf dieser Prüfung basierende überarbeitete Fassung soll bis Frühling 2015 verfügbar sein. Bis dahin wird das LBIHPR auch eine Tool-Box erarbeiten und zur Verfügung stellen. Damit wird es möglich, dass Bereiche, die sich bei der Selbstbewertung als verbesserungswürdig erweisen, gezielt bearbeitet werden können.

Kontakt: Dr. Christina Dietscher, Ludwig Boltzmann Institut Health Promotion Research (LBIHPR), E-Mail: christina.dietscher@lbihpr.lbg.ac.at

Gesunde BMHS (Christina Kelz)



Im Pilotprojekt "Gesunde BMHS" werden in der Steiermark derzeit sechs berufsbildende mittlere und höhere Schulen zwei Jahre lang begleitet. Die gemeinsame Projektentwicklung erfolgte von Styria vitalis, der Steiermärkischen und der Niederösterreichischen Gebietskrankenkasse sowie der Initiative "Tut Gut". Ziel ist es, Gesundheit in BMHS zum Thema zu machen - und das nicht nur für die SchülerInnen, sondern auch für die PädagogInnen, das Schulpersonal und die Eltern, also für alle am Schulalltag Beteiligte.

Projektlauf

- **Standortbestimmung** mit Schulleitung, dem Team für Qualitätsmanagement und interessierten LehrerInnen.

- **Ist-Analyse** mit Bildung eines Projektteams an der Schule, Gesundheitsbefragung von SchülerInnen und PädagogInnen, Workshops mit dem nicht-unterrichtenden Personal sowie Gesundheitskonferenzen mit Beteiligung von SchülerInnen, Eltern, LehrerInnen, Direktion und nicht-unterrichtendem Personal.
- **Planungsphase:** Ziele- und Maßnahmenplanung im Gesundheitsteam
- **Umsetzungsphase:** Konkrete Maßnahmen zu gemeinsam erarbeiteten Themen wie etwa Pausengestaltung, Lärm, Schulklima, Mobbing, Bewegung, Ernährung, Selbstbewusstsein, Kreativität oder LehrerInnengesundheit. Weiters erfolgt in der Umsetzungsphase eine Zwischenreflexion im Projektteam sowie ein Vernetzungstreffen aller Pilotschulen.
- **Abschlussphase** mit Abschlussreflexion im Projektteam



Die Wirkung schulischer Gesundheitsförderung kann sich bestmöglich entfalten, wenn ein gesamtschulischer Ansatz angewandt und das Thema „Gesundheit“ zum Teil der Schulkultur und des Schulleitbildes wird.

Die Projektfinanzierung erfolgt über den Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger sowie die Länder Niederösterreich und Steiermark. Die Teilnahme ist für die Schulen kostenlos.

Kontakt: Mag^a Christina Kelz, MSc; Styria vitalis; Tel.: 0316/82 20 94-50, E-Mail: christina.kelz@styriavitalis.at

Qualitätsmanagement – Lösung des perspektivischen Allokationsdrucks im kommunalen Setting? (Claudia Wöhler)



Das Forschungsprojekt „Xsund leben in der Olympiaregion Seefeld“ möchte die Übertragbarkeit von Qualitätsmanagement (QM) auf das Setting Gemeinde im Rahmen von externen Qualitätsprüfungen elaborieren. Das Projekt bezieht sich auf vier Gemeinden des Seefelder Plateaus. Es soll eine Auditierung nach der Norm DIN EN ISO 9001:2015 erfolgen.

Ein qualitatives Forschungsdesign wurde entwickelt. Zentral war die Frage, ob es möglich ist, ein externes, unabhängig auditierendes QM-System in den Gemeinden zu etablieren, das die Explikation und Messbarkeit kommunaler Gesundheitsprozesse in Form eines QM-Handbuches ermöglicht. Dabei wird aufgrund der Beschlussfassungsmechanismen von Institutionen wie Gemeinderäten berücksichtigt, dass Einzel- und Gruppeninteressen nach Benes und Groh (2012) zu großen Herausforderungen bei Zertifizierungsprozessen werden können.

Die Erhebungstechniken Dokumentenanalyse, Beobachtungen und Interviews und die Aufbereitungstechnik eines mit dem TÜV Nord entwickelten Zertifizierungskatalogs waren ebenso zentral für die Analyse wie die systemtheoretischen Erkenntnisse von Wilke (2013).

Die Erkenntnisse der Erhebung wurden in QM-Handbüchern in teilstandardisierter Form abgelegt.

Zwischenergebnisse: Bereits vor der Erstimplementierung wurde das genannte Problem der divergierenden Interessen deutlich, zudem ergaben sich Verzögerungen bei Entscheidungsprozessen zur Teilnahme an dem Zertifizierungsprozess „Gesunde Gemeinde“. Auch gesundheitspolitisches Wissen war kaum vorhanden. Damit dauerte die Vorlaufphase über 14 Monate. In einer gemeindeübergreifenden Sitzung im Februar 2013 wurden Fortschritte erzielt. Dank der Präsenz der Bürgermeisterin von Scharnitz konnte das QM-Handbuch bis Frühsommer 2014 fertig gestellt werden. Derzeit stellt die Gemeinde Scharnitz den Zertifizierungsantrag. Die Gemeinden Leutasch und Reith formulieren ihr QM-Handbuch.

Fazit: Von Vorbehalten der Gemeinderäte ist vor einer QM-Systemimplementierung auszugehen. Dies liegt primär an der noch häufig geringen Bedeutung von Allokation und Gesundheit in ländlichen Kommunen. Die Einbindung von Bürgermeistern zeigt sich als Erfolgsfaktor. Deutlich wird die notwendige Öffnung der ländlichen Strukturräume für gesundheitssystemische Veränderungen. Eine Verstetigung des Prozesses ist sinnvoll, ein politischer Diskurs empfehlenswert. Ein QM kann zur Umsetzung der österreichischen Gesundheitsziele beitragen.

Literatur: Benes, G./Groh, P. (2012): Grundlagen des Qualitätsmanagements, 2. Aufl., Hanser, München, S. 28ff.; Wilke, H. (2013): Regieren – Politische Steuerung komplexer Gesellschaften, Springer, Wiesbaden; Cassens, M. (2014): Forschungsprojekt „Xsund leben in der Olympiaregion Seefeld – Zwischenbericht“, begr. Zirk., Institut für Gesundheitswissenschaften, Scharnitz

Kontakt: Dr. Claudia Wöhler, Institut für Gesundheitswissenschaften, Scharnitz; FOM – Hochschule für Ökonomie und Management; E-Mail: woehler@dr-woehler-concepts.de



In Kooperation mit:



Ludwig Boltzmann Institut
Health Promotion Research

3. Neues aus der ÖGPH

Österreichische
Gesellschaft für
Public Health

**PUBLIC
HEALTH**

**18. wissenschaftliche Tagung
der Österreichischen Gesellschaft für Public Health**

**Unstoppable Public Health –
Denken über Grenzen hinweg**

28. / 29. Mai 2015

Cityhotel Design & Classic, St. Pölten

Call for Abstracts

Einreichung unter (www.oeph.at)
von 1. Jänner 2015 bis 28. Februar 2015

Die Jahrestagung der ÖGPH hat sich als *die* österreichische Konferenz in Sachen Public Health entwickelt. Jahr für Jahr trifft sich die heimische Public Health Community, die in den Bereichen Forschung, Lehre, Praxis und Policy tätig ist. Das Ziel ist es, sich untereinander auszutauschen, voneinander zu lernen, Forschungsergebnisse zu präsentieren und gemeinsam über die Zukunft nachzudenken.

Das diesjährige Motto „Unstoppable Public Health – Denken über Grenzen hinweg“ entstand aus der Überlegung heraus, dass es nach wie vor Grenzen gibt, die überwunden werden müssen, damit wissenschaftlich fundierte Public Health erfolgreich sein kann. Diese Grenzen, die hinderlich im Denken sein können, entstehen durch Ideologien, Professionen und Stände, politische Färbungen, in Forschung und Lehre konkurrierende Universitäten, Hochschulen und Public Health-Schulen sowie verschiedene Public Health Sozialisierungen. „Health in All Policies“ setzt voraus, dass über diese Grenzen hinweg vor- und nachgedacht wird. Nur so können vernünftige Entscheidungen in Richtung mehr Gesundheit der Bevölkerung getroffen werden. Aber auch die Gesundheit selbst stößt häufig an Grenzen, indem Menschen aufgrund ihres Geschlechts, ihres Alters, ihrer Wohnregion, ihres sozio-ökonomischen Status, ihrer sexuelle Orientierung, Religion oder Ethnie benachteiligt werden. Auch diese Grenzen müssen im Sinne von „Health for All“ überwunden werden.

Erstmalig werden bei dieser Konferenz neben dem wissenschaftlichen Austausch auch Workshops angeboten, die sich besonders an die Early Career Public Health Community richten. Um die Public Health Community für die im Jahr 2016 in Wien stattfindende European Public Health Conference vorzubereiten, stehen heuer u.a. die wissenschaftliche Aufbereitung von Daten oder die Formulierung wissenschaftlicher Abstracts für Kongresse auf der Agenda.



In Kooperation mit:



Ludwig Boltzmann Institut
Health Promotion Research

Österreichische
Gesellschaft für
Public Health



Einreichung von Abstracts / Symposien und Workshops

Die österreichische Public Health Tagung ist bestrebt, einen Austausch von Informationen auf hohem Niveau zu bieten. Dazu werden Plenarvorträge mit geladenen Vortragenden, Präsentationen in Parallel-Sessions sowie geführte Poster-Präsentationen stattfinden. Die Parallel-Sessions sowie die Poster-Präsentationen setzen sich aus eingereichten Beiträgen zusammen. Der Call for Abstracts richtet sich primär an die Public Health Community in Österreich und soll Beiträgen aus Forschung und Praxis Platz bieten. Deutschsprachige oder Englischsprachige Einreichungen aus anderen Ländern sind ebenfalls herzlich willkommen.

Erstmals wird es möglich sein, nicht nur einzelne Abstracts einzureichen, sondern Vorschläge für ganze 90-Minuten Symposien bzw. Workshops.

Wir laden auch insbesondere Forscherinnen und Forscher am Beginn ihrer Public Health Karriere ein, ihre Diplomarbeiten, Masterarbeiten oder Dissertationen unter „Early Career Forscherinnen und Forscher“ einzureichen.

Bitte reichen Sie Abstracts für Parallel-Sessions oder Poster-Präsentationen zu folgenden Schwerpunkten ein:

- Public Health Forschung
- Public Health Anwendung
- Public Health Lehre
- Public Health Policy
- Ungleichheiten in Gesundheit
- Gesundheitsziele
- Gesundheitsdeterminanten
- Gesundheitsförderung
- Gesundheitsprobleme / Epidemiologie
- Prävention
- Krankenversorgung / Management
- Gesundheitsberichterstattung
- Gesundheitsökonomie
- Versorgungsforschung

Die Einreichung der Abstracts erfolgt über die Website www.oeph.at.
Der Call ist von **1. Jänner 2015 bis 28. Februar 2015** geöffnet.

Alle akzeptierten Beiträge werden in einem Tagungsband publiziert.



4. Tagungsankündigungen

- **Wintertagung der Public Health Gesellschaften**

Thema: Die Zukunft von Public Health

Ort & Zeit: Schloss Hofen, Lochau bei Bregenz; 16.-17.01.2015

Link & Kontakt: Tagungssekretariat Fr. Irmgard Jacq; ebph@schlosshofen.at

- **1. Fachtag Prävention, Rehabilitation und Physikalische Medizin**

Thema: Interdisziplinäre und multiprofessionelle Fortbildung

Ort & Zeit: Casino Baumgarten, Wien; 06.03.2015

Link & Kontakt: <http://www.prpm.at/>

- **Geriatrikongress**

Thema: Public Health für eine alternde Gesellschaft

Ort & Zeit: Congress Center, Messe Wien; 26.-28.03.2015

Link & Kontakt: <http://geriatrikongress.univie.ac.at/>



- **Interdisziplinäre Tagung Entscheidungen am Lebensende und ihr Kontext - Medizinethische und empirische Forschung im Dialog**

Themen: - Widersprüchliche ethische Rationalitäten im interkulturellen Kontext zu Entscheidungen am Lebensende
- Institutionalisierung der Sterbebegleitung als Teil des modernen Medizinsystems und Wohlfahrtsstaates
- Autonomie am Lebensende - Normative Idee und Praktiken vor Ort
- Fürsorge am Lebensende - Individualwohl im gesellschaftlich-ökonomischen Kontext

Ort & Zeit: Universitätszentrum Theologie, Heinrichstraße 78, Graz; 13.-14.04.2015

Link & Kontakt: www.tagung-lebensende.at
willibald.stronegger@medunigraz.at
franziska.grossschaedl@medunigraz.at

- **9th EPH Conference**

Thema: All for Health – Health for All
The 9th EPH Conference offers excellent capacity and knowledge building by providing a packed scientific programme. The main theme for this conference 'All for Health - Health for All' highlights the importance of public health knowledge with the vision of overcoming spatial, social, cultural, professional or ideological boundaries. The main theme is complemented with sub-themes touching on every aspect and current affairs of public health and health care.

Ort & Zeit: Austria Center Vienna; 09.-12.11.2016

Link & Kontakt: <http://ephconference.eu/>



5. Veranstaltungsberichte

Veranstaltungsreihe „Dialog Gesunde Schule“

Die Veranstaltungsreihe „Dialog Gesunde Schule“ machte am 8. Oktober 2014 mit dem Schwerpunkt „Integrierte Gesundheits- und Schulqualitätsförderung“ in diesem Jahr in Kärnten Station. Über 100 Interessierte nahmen an der Veranstaltung im WIFI Klagenfurt teil. Darunter viele engagierte LehrerInnen, SchuldirektorInnen sowie ExpertInnen und MitarbeiterInnen unterschiedlicher Schnittstellen aus Gesundheits-, Bildungs- und Wissenschaftsbereichen.

Das Ziel der Veranstaltungsreihe, miteinander in Kontakt zu kommen und einen Dialog zwischen den Systempartnern zu initiieren, um Kinder und Jugendliche in ihrer Entwicklung und ihrem Lernen optimal zu fördern und sie beim Aufbau von Schutzfaktoren gegen Gefährdungen zu unterstützen, wurde erreicht, freut sich Dr. Helgard Kerschbaumer, Bereichsdirektorin der Kärntner Gebietskrankenkasse: „Als Vertreter der Krankenversicherung sind wir seit Jahren darum bemüht Schulen darin zu unterstützen, sich zu Gesunden Schulen zu entwickeln. Die gelungene Vernetzung im Rahmen dieser Veranstaltung zwischen den Expertinnen und Experten für Schulentwicklung und Gesundheitsförderung zeigt, dass ein Kräftebündeln im Sinne einer integrierten Gesundheits- und Schulqualitätsförderung bereits stattfindet.“

Der „Dialog Gesunde Schule“, als eine Kooperation des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger, der Service Stelle Schule, der Kärntner Gebietskrankenkasse und des Ludwig Boltzmann Instituts Health Promotion Research, wurde durch die Veranstaltungsteilnahme von der Alpen-Adria-Universität Klagenfurt, dem Landesschulrat für Kärnten, der Leuphana Universität Lüneburg und der Pädagogische Hochschule Viktor Frankl stark bereichert. Gemeinsam hat man sich dem Ziel verschrieben, zukünftige Generationen vernetzt darin zu unterstützen, Herausforderungen zu bewältigen, die die geänderten Lebenswelten von SchülerInnen mit sich bringen, sodass sie in der Lage sind, sich in dieser Gesellschaft zurechtzufinden und die Gesellschaft von morgen aktiv und verantwortungsbewusst zu gestalten.

D/A/CH-Netzwerktagung für Gesundheitsförderung 2014:

Gesundheit partizipativ gestalten, fördern und erforschen (Frank Michael Amort)

In der Gesundheitspolitik und Gesundheitsförderung nimmt das Thema der Partizipation von Populationen und vulnerablen Gruppen seit der 1986 publizierten Ottawa-Charta einen zentralen Stellenwert ein. Unterschiedliche theoretische Ansätze in der praktischen Arbeit der Gesundheitsförderung oder Gesundheitsfolgenabschätzung kommen zur Anwendung. Forschungsprojekte der Gesundheitsförderung (in allen Phasen der Projektabwicklung) sind dagegen weitaus seltener partizipativ angelegt, jedoch wurde das Thema in letzter Zeit zahlreich in unterschiedlichen Publikationen behandelt.

Vor diesem Hintergrund fand im Juni 2014 an der FH JOANNEUM University of Applied Sciences in Graz das D/A/CH Netzwerktreffen 2014 für Gesundheitsförderung mit Unterstützung des Fonds Gesundes Österreich und des Landes Steiermark statt. HauptreferentInnen waren Rudolf Forster (Ludwig Boltzmann Institut Health Promotion Research) und Gesine Bär (Alice Salomon Hochschule Berlin), die sowohl



theoretisch als auch praktisch die wissenschaftliche Fundierung der partizipativen Gesundheitsförderung und –forschung und aktuelle Forschungsprojekte darlegten. Das Selbstmanagement von PatientInnen und interdisziplinäre Perspektiven aus den Bereichen Energie, Kultur und Stadtplanung rundeten das Programm ab. Die interdisziplinäre Perspektive wurde im Sinne des Ansatzes „Gesundheit in allen Politik- und Gesellschaftsbereichen“ besonders hervorgehoben.

Es nahmen 109 registrierte Personen aus Deutschland, Österreich und der Schweiz teil. In den vergangenen Monaten wurde nun eine Tagungsdokumentation erstellt, an der Rudolf Forster und Benjamin Marent (beide Ludwig Boltzmann Institut Health Promotion Research) sowie Bianca Neuhold, Kathrin Hofer, Karin Gebhardt und Frank M. Amort (alle Institut für Gesundheits- und Tourismusmanagement der FH JOANNEUM) als AutorInnen mitgewirkt haben. Sowohl bei der Auswahl der ReferentInnen als auch bei der Auswahl der AutorInnen für die Dokumentation wurde ein besonderes Augenmerk auf die Mitwirkung von NachwuchswissenschaftlerInnen gelegt. Die Publikation enthält auf knapp 20 Seiten Artikel zu den Themen: Beziehung zwischen der Praxis der Gesundheitsförderung und der partizipativen Gesundheitsforschung, Partizipation in gesundheitsbezogenen Entscheidungsprozessen, Partizipation in anderen Politikbereichen, Methoden der partizipativen Vorgehensweise sowie ethische Aspekte der partizipativen Forschung. Die Publikation kann unter frank.amort@fh-joanneum.at angefordert werden.

Health Literacy als Basiskompetenz (in) der Gesundheitsgesellschaft (Holger Penz)

Vom 18. bis 19. September 2014 fand an der FH Kärnten in Villach der gemeinsame Kongress der drei Sektionen für Gesundheits- und Medizinsoziologie der Österreichischen, Deutschen und Schweizerischen Gesellschaften für Soziologie statt.

Turnusmäßig ausgerichtet von den ÖsterreicherInnen unter dem Vorsitz von Karl Krajic (LBIHPR) und Holger Penz (FH Kärnten) widmete sich die Konferenz dem sich neu etablierenden Konzept der Health Literacy, im deutschsprachigen Raum durch Termini wie Gesundheitsalphabetisierung, Gesundheitsbildung, Gesundheitsmündigkeit oder vermutlich am häufigsten mit Gesundheitskompetenz übersetzt. Die Tagung setzte sich zum Ziel, einen Raum zu geben, in dem die verschiedenen Bedeutungen, Möglichkeiten und Ziele von Health Literacy in unterschiedlichen Bereichen beleuchtet und dabei auch die spezifisch soziologischen Perspektiven hervorgehoben werden. Dabei sollten eigene Überlegungen, Strategien und Maßnahmen vorgestellt, diskutiert, rückgespiegelt und damit vertieft werden können.

Trotz heftiger Konkurrenz auf dem Konferenzmarkt konnten 42 Beiträge vom wissenschaftlichen Komitee akzeptiert und von den AutorInnen präsentiert werden. Die Vielfalt der Beiträge war beeindruckend und zeigte ein breites Spektrum an laufenden und geplanten Ansätzen. Auffallend war der hohe Praxisanteil: Health Literacy präsentierte sich als Konzept, das in vielen Projekten angegangen und umgesetzt wird. Theoriebezogene Beiträge blieben eher die Ausnahme.



Besonders positives Feedback gab es von den über 70 TeilnehmerInnen zu den Plenarsitzungen. Hier referierten am ersten Tag Johanna Muckenhuber (Uni Graz) über theoretische Zugänge im Lichte der Bourdieuschen Theorieansätze sowie Kristine Sørensen (Maastricht University) über die Umsetzung des Health Literacy Surveys auf EU-Ebene. Abgerundet wurde der Vormittag durch eine prominent besetzte Runde aus österreichischem und deutschem Gesundheitsministerium, Krankenkassen und Landesverwaltungen, moderiert von Peter Nowak (GÖG). Am Samstag Referierte Jane Wills (London South Bank University) über Critical Health Literacy, Friedrich Schorb (Uni Bremen) über Health Literacy und Adipositas-Prävention, Michael Tetzler (FH Kärnten) über Querverbindungen zum Capabilities Approach und Jürgen Pelikan (LBIHPR) über die Querverbindungen von Gesundheitskompetenz und Gesundheitsgesellschaft. Den Abschluss der Konferenz bildete eine Panel Discussion der ReferentInnen unter dem Chair von Karl Krajič.



Der Tagungsband sowie die Präsentationen und auch Impressionen sind zugänglich unter: www.fh-kaernten.at/healthliteracy2014

6. Wissenswertes

Start der ExpertInnen-Initiative “Don’t Smoke”

Rauchen ist ein wichtiges Gesundheitsthema für die Bevölkerung. Der direkte Zusammenhang zwischen Tabakrauch und vielen Krebsarten ist längst bekannt und Rauchen stellt auch einen großen Risikofaktor für die Entwicklung von Herz- und Gefäßerkrankungen, Lungenerkrankungen und zahlreichen anderen Krankheitsbildern dar.

Für die Gesundheit der Gesamtbevölkerung im Sinne eines Public Health Zugangs ist es wichtig, gesichertes Wissen aufzuzeigen, zu verbreiten und dem Tabakkonsum möglichst entgegenzuwirken und insbesondere Jugendliche durch Aufklärung vor Tabakkonsum zu schützen.



Im europäischen Vergleich ist die Situation in Österreich leider besorgniserregend, da nicht nur der Zigarettenkonsum überdurchschnittlich hoch, sondern auch das Einstiegsalter bei Jugendlichen sehr niedrig ist. Zudem hinkt Österreich bei der Umsetzung der Tabakkontrolle hinterher, obwohl es die WHO Rahmenkonvention zur Tabakkontrolle, die internationale Standards für den Umgang mit Tabakprodukten (Reduktion/Entwöhnung/Schutz Minderjähriger etc.) schafft, bereits 2005 unterzeichnet hat.

Die neue österreichische ExpertInnen-Initiative „Don't Smoke“ hat sich zum Ziel gesetzt, Lobbying für die herrschenden Missstände zu betreiben, um die österreichische Gesetzeslage nachhaltig zu verbessern.

Die Forderungen lauten:

- umfassender NichtraucherInnenschutz
- besserer Jugendschutz
- besserer RaucherInnenschutz
- Unterstützung betroffener Betriebe
- Umsetzung internationaler Standards

Die Österreichische Gesellschaft für Public Health befürwortet die Initiative „Don't Smoke“ und bittet Sie, die Initiative mit Ihrer Unterschrift auf www.dontsmoke.at ebenfalls zu unterstützen und damit den Nichtraucherschutz in Österreich zu verbessern.

Weiterführende Informationen zur Initiative „Don't Smoke“ finden Sie auf der Homepage www.dontsmoke.at

Kontakt: DON'T SMOKE Österreichische Gesellschaft für Hämatologie & medizinische Onkologie (OeGHO); Postfach 10, A-1090 Wien; Geschäftsführer: Walter Voitl-Bliem, MBA; Tel: +43 664 2758095; Fax: +43 512 504 26299; info@dontsmoke.at

Gratis - Aktionstag für Schulen zur Prävention von Essstörungen sowhat setzt Aufklärungskampagne fort

Essstörungen sind im Vormarsch: gesellschaftlicher Schlankeitswahn, Beziehungs- und Identitätsstörungen oder abfällige Bemerkungen, die im Freundes- oder Bekanntenkreis über Aussehen oder Gewicht eines Gruppenmitglieds fallen, bringen Jugendliche mehr und mehr unter Druck. Am Weg zum Schönheitsideal verlieren sich Betroffene in wenig erfolgreichen Schnelldiäten und Wunderkuren. Erst wenn ihr Leidensweg als Krankheit wahrgenommen wird, nehmen sie fachkundige Hilfe in Anspruch – ein Spießrutenlauf der zu verhindern wäre. Daher veranstaltet das Institut sowhat ab Dezember 2014 erneut gratis Präventions-Aktionstage in Wien und Mödling.

Ein besonderes Anliegen ist es, speziell Kindern und Jugendlichen Präventionsmaßnahmen näherzubringen, da Übergewicht auch bereits in der Altersgruppe zwischen 9 und 15 Jahren ein Thema ist und die richtige Beschäftigung mit Gewicht und Figur hier ein wichtiger Schritt zur Vorbeugung sein kann, der spätere Essstörungen verhindert.



Junge Frauen und Männer betroffen

Vor allem die Pubertät gilt als Risikoperiode für die Entwicklung von Essstörungen. Zumeist sind es junge Frauen zwischen 15 und 19 Jahren, aber auch Mädchen am Beginn der Pubertät. Aber auch Burschen unterwerfen sich immer häufiger dem gängigen Schönheitsideal.

Behandlung von Essstörungen

Eine multifaktorielle Erkrankung muss multidisziplinär, also von Medizinern und Psychotherapeuten behandelt werden. Als größte ambulante Einrichtung Österreichs bietet sowhat Betroffenen das gesamte Spektrum medizinischer, psychologischer und psychotherapeutischer Behandlung an: von kompetenter Erstberatung bis hin zur Langzeittherapie auf Kassenkosten in Wien und Mödling. Ein neuer Standort ist in Planung.

Körperkult und Leidensdruck – Aufklärungskampagne für SchülerInnen

sowhat – Institut für Menschen mit Essstörungen setzt nun die bereits im Jahr 2002 begonnene Aufklärungskampagne fort. Klassenweise können sich Jugendliche an bestimmten Aktionstagen in **Vorträgen und Workshops zum Thema Essstörungen** im Haus informieren und wichtige Fragen stellen. Interessierte Schüler/innen bzw. Klassen und Lehrlinge können in 45-Minuten-Blöcken dieses Informationsangebot ab Dezember 2014 nutzen.

Info, Termine und Anmeldung unter: www.sowhat.at; Gerstnerstr.3, 1150 Wien; info@sowhat.at
Kontakt: Dr. Lisa Tomaschek-Habrina, MSc, Leitung von sowhat und der origo Gesundheitszentren GmbH;
l.tomaschek@origo.at

7. Lesenswertes

Spiele im Krankenhaus (Simone Grandy)

Im Rahmen einer Fallanalyse (Grandy 2014) wird die interprofessionelle Zusammenarbeit zwischen TurnusärztInnen und Pflegern/Krankenschwestern im Setting Krankenhaus beleuchtet. Empirische Grundlage der Dissertation ist eine sechsmonatige teilnehmende Beobachtung an einer Internen Abteilung eines österreichischen Landeskrankenhauses. Zur Analyse der interprofessionellen Zusammenarbeit wird ein modernisierter, soziologisch adaptierter Spielbegriff verwendet, mit dessen Hilfe immer wiederkehrende, potentielle Konfliktbereiche zwischen Ärzteschaft und Pflege (re)konstruiert werden. Der Spielbegriff greift die vielfach rezipierte, jedoch theoretisch anspruchslose und bereits in die Jahre gekommene Metapher des Doctor-Nurse-Games von Stein (1967) auf, unter der ein indirekt-manipulatives Spiel zwischen Krankenpflegepersonal und ÄrztInnen zu verstehen ist, im Rahmen dessen Krankenschwestern und Pfleger ihre (Behandlungs-)Vorschläge den ÄrztInnen gegenüber nur indirekt äußern können bzw. diese so aussehen sollten, als ob sie eigentlich von den ÄrztInnen initiiert worden wären. Die Spielmetapher des Doctor-Nurse-Games wird dabei theoretisch durch den etwas modifizierten Spielbegriff der Organisationssoziologen Crozier und Friedberg (1993) aufgewertet.



Zwei im Feld vorgefundene potentielle Konfliktbereiche innerhalb der Zusammenarbeit von ÄrztInnen und Krankenpflegepersonal werden als Spiele genau (re)konstruiert: Das Spiel „unerfahrene/r Turnusarzt/ärztin und erfahrene/r Krankenschwester/Pfleger im Ambulanzdienst“ und das Spiel „Medikamentenvergabe im Nachtdienst“. Diese Spiele werden akribisch anhand deren formalen wie informellen Spielregeln und den im Feld vorgefundenen Strategien (re)konstruiert.

Im Gegensatz zu US-amerikanischen und nordischen Debatten (vgl. u.a. Stein, Watts und Howell (1990), Hughes (1988) Svensson (1996), Allen (1997)), die auf Grund veränderter Kontextbedingungen (Professionalisierung und Akademisierung der Pflege) von einem Ende des indirekt-manipulativen Doctor-Nurse-Games sprechen, legen Ergebnisse dieser österreichischen Studie nahe, dass das vor fast 50 Jahren von Stein (1967) formulierte Doctor-Nurse-Game noch immer gespielt wird, sofern PatientInnen als spielstrukturierende Umwelt anwesend sind.

Für das Zustandekommen der indirekt manipulativen Spiele ist dabei die von beiden Berufsgruppen innerhalb ihrer Interaktion mit PatientInnen getragene implizite Regel entscheidend, dass der behandelnde Arzt/die behandelnde Ärztin als sicher, erfahren und unfehlbar präsentiert wird. Von dieser Strategie erhoffen beide Berufsgruppen eine Stärkung der Compliance der behandelten PatientInnen. Diese im Feld vorherrschende implizite Regel, dass die Kompetenz der ÄrztInnen vor den PatientInnen nicht in Frage gestellt werden darf, ist nach Meinung der Autorin dabei in potentiellm Konflikt mit Diskussionen rund um PatientInnenorientierung und PatientInnenempowerment.

Literatur: Allen, Davina (1997). The nursing-medical boundary: a negotiated order?. *Sociology of Health and Illness*, 19 (4), p.498-520.

Crozier, Michel; Friedberg, Erhard (1993): *Die Zwänge kollektiven Handelns: Über Macht und Organisation*. Neuausgabe. Frankfurt/Main: Verlag Anton Hain.

Grandy, Simone (2014): *Spiele im Krankenhaus. Strategien der interprofessionellen Zusammenarbeit zwischen TurnusärztInnen und Krankenschwestern bzw. Pfleger im Setting Krankenhaus*. Wien: Dissertation. Verfügbar unter: <http://lbihpr-pub.lbg.ac.at/de/suche.phtml>

Hughes, David (1988): When nurses know best: some aspects of doctor-nurse interaction in a casualty department. In: *Sociology of Health and Illness* Vol10, No 1

Stein, L. (1967): The doctor – nurse game. *Archives of General Psychiatry* 16: 699-793

Stein, L.I; Watts, D.T.; Howell, T. (1990): The doctor – nurse game revisited. *The New England Journal of Medicine*. Vol. 322 (8): 546-9.

Svensson, Roland (1996): The interplay between doctors and nurses – a negotiated order perspective. In: *Sociology of Health and Illness*, Vol 18, Nr. 3: 379-398

Kontakt: Mag.^a Dr.ⁱⁿ Simone Grandy, Ludwig Boltzmann Institut Health Promotion Research (LBIHPR), E-Mail: simone.grandy@lbihpr.lbg.ac.at



8. Impressum

ÖGPH, Österreichische Gesellschaft für Public Health
c/o Wiener Medizinische Akademie für Ärztliche Fortbildung und Forschung (WMA)
Frau Andrea Robinson / Frau Dagmar Serfezi
Alser Straße 4, 1090 Wien
Telefon: +43 1 4051383 14
Fax: +43 1 4078274
E-Mail: ar@medacad.org ds@medacad.org office@oeph.at
Redaktion und verantwortlich für den Inhalt:
LBIHPR, Ludwig Boltzmann Institut Health Promotion Research
Untere Donaustraße 47, 1020 Wien
Redaktionsteam: Priv.-Doz. Mag. Dr. Wolfgang Dür; Dr. med. Martin Cichocki, MPH;
Mag. Philipp Petersen; Kontakt: philipp.petersen@lbihpr.lbg.ac.at