



In Kooperation mit:



Ludwig Boltzmann Institute
Health Promotion Research

Österreichische Gesellschaft für Public Health – Austrian Public Health Association – ÖGPH (www.oeph.at)
Ludwig Boltzmann Institute Health Promotion Research (www.lbihpr.lbg.ac.at)

ÖGPH Newsletter März 2012

Inhalt

1.	Editorial	1
2.	Berichte von Projekten / Originalarbeiten	2
3.	Kick-Off neue Projekte	18
4.	Lesenswertes	20
5.	Tagungsankündigungen	21
6.	Impressum	24

1. Editorial

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

die Mitglieder des ÖGPH-Vorstands freuen sich, mit dem vorliegenden Newsletter die lange Tradition nach einer kurzen Unterbrechung wieder aufnehmen zu können. Mit Unterstützung des Ludwig Boltzmann Instituts für Health Promotion Research wird der Newsletter ab sofort wieder dreimal pro Jahr und in leicht veränderter Gestalt erscheinen. Um Kosten und Bäume zu sparen und dem Vorbild anderer folgend, wird es nur noch eine Online-Version des Newsletters geben, die per E-Mail versendet und als Download auf unserer Website zugänglich gemacht wird. Das ermöglicht zugleich auch ein lesefreundlicheres Schriftbild, die Aufnahme von Grafiken und Fotos sowie die mobile Nutzung per eReader. Zur besseren Orientierung sind die einzelnen Beiträge mit dem gelben Punkt des ÖGPH-Logos versehen.

Apropos Beiträge: wir haben uns fest vorgenommen, den Newsletter zu einem interessanten, lesenswerten und auch für den schnellen Leser informativen



In Kooperation mit:



Ludwig Boltzmann Institute
Health Promotion Research

Österreichische Gesellschaft für Public Health – Austrian Public Health Association – ÖGPH (www.oeph.at)
Ludwig Boltzmann Institute Health Promotion Research (www.lbihpr.lbg.ac.at)

Kommunikationsmedium zu machen. Das kann aber nur in dem Maße gelingen, in dem die Leser und Mitglieder der PH-Community selber mit ihren Beiträgen für Aufmerksamkeit und Interesse sorgen. Der Newsletter unterliegt keiner Peer-Review-Hürde; er dient dem schnellen, anregenden und orientierenden Informationsaustausch.

In diesem Sinne laden wir alle Public-Healthler herzlich ein, aus ihrer Forschung oder Praxis in Kurzform zu berichten und ihr Wissen mit anderen zu teilen.

Das Redaktionsteam

2. Berichte von Projekten / Originalarbeiten

Jugend is(s)t berichtend in Bewegung: Gesundheitsberichte von SchülerInnen für SchülerInnen

(Bianca Neuhold)



Am 15. Februar wurde das Projekt „Jugend is(s)t berichtend in Bewegung“ nach zweijähriger Laufzeit abgeschlossen. Im Rahmen des Projektes erarbeiteten MitarbeiterInnen der Studiengänge „Gesundheitsmanagement im Tourismus“ und „Diätologie“ der FH JOANNEUM mit den Schülerinnen und Schülern vier steirischer Fachschulen für Land- und Ernährungswirtschaft Gesundheitsberichte von SchülerInnen für SchülerInnen. In einer originellen Präsentation im Grazer Schloss St. Martin wurden die Berichte nun erstmals in der Öffentlichkeit vorgestellt.

Zwei Jahre lang wurden die SchülerInnen der Fachschulen für Land- und Ernährungswirtschaft Haidegg, Maria Lankowitz, Naas und Vorau aktiv in den Prozess der Gesundheitsberichterstattung miteinbezogen. Ziel des Projektes, durchgeführt im Rahmen des Förderprogramms Sparkling Science, gefördert vom Bundesministerium für Wissenschaft und Forschung, war es, die Jugendlichen im Alter von 15 bis 17 Jahren in wissenschaftliches Arbeiten einzuführen und für jede Schule einen Gesundheitsbericht von SchülerInnen für SchülerInnen zu erstellen. Durch dieses Projekt wurden

SchülerInnen erstmals in Österreich in die Erstellung eines Gesundheitsberichts aktiv einbezogen.

Von der Literaturrecherche über die Datenerhebung bis hin zur Datenauswertung setzten sich die Jugendlichen in vier Workshops und einer Projektwoche mit den Grundlagen von Forschungstätigkeiten anhand der Disziplinen Sportwissenschaften, Diätologie und Sozialwissenschaften auseinander. Je nach Interesse konnten sie in einer von drei Forschungsgruppen arbeiten. Des Weiteren wurden mittels eines Online-Fragebogens der Gesundheitszustand und das Gesundheitsverhalten der SchülerInnen erhoben.

Bewegung, Ernährung, mentale Gesundheit

Die Gruppe „Bewegung“ sammelte anhand der Durchführung von sportmotorischen Tests Daten zu Koordination, Ausdauer, Sprungkraft und Schnelligkeit aller SchülerInnen und wertete diese aus. Die Themengruppe „Ernährung“ führte Bioelektrische Impedanz Analysen (BIA-Messungen) zur Erhebung des Körperfettanteils, des Muskelanteils, des Körpergewichts und des Bauchumfangs durch. In der dritten Forschungsgruppe, die sich mit dem Thema „Mentale Gesundheit in der Schule“ auseinandersetzte, erstellten die SchülerInnen einen Interviewleitfaden und befragten ihre Klassenkameradinnen und –kameraden. Auch die Methode des Fotointerviews wurde durchgeführt, um Orte innerhalb des Schulgeländes zu identifizieren, an denen sich die SchülerInnen wohl oder unwohl fühlen.





In Kooperation mit:



Ludwig Boltzmann Institute
Health Promotion Research

Österreichische Gesellschaft für Public Health – Austrian Public Health Association – ÖGPH (www.oeph.at)
Ludwig Boltzmann Institute Health Promotion Research (www.lbihpr.lbg.ac.at)

Abwechslungsreiche Aufgaben

Für Abwechslung sorgten verschiedene Aufgabenstellungen wie beispielsweise die Organisation einer Bewegungsstunde, das Durchführen eines Ernährungs-Schätzspiels oder das Interviewen von Lehrerinnen und Lehrern sowie die Gestaltung der Titelblätter der Gesundheitsberichte. „Für mich selbst hat die Projektwoche gezeigt, wie ich mich gesünder und besser ernähren kann und was eigentlich mentale Gesundheit bedeutet“, so eine Schülerin. Alle Daten und Erfahrungen wurden gemeinsam mit dem Projektteam der FH JOANNEUM, Bianca Neuhold (Projektleitung), Helmut Simi und Daniela Grach, in einem Gesundheitsbericht pro Schule zusammengefasst, der von den Schülerinnen und Schülern selbst grafisch gestaltet wurde.

Für nähere Informationen zum Projekt wenden Sie sich bitte an:

Bianca Neuhold BSc, MSc

E-Mail: bianca.neuhold@fh-joanneum.at oder Tel.: 0316/54536726

Gesundheit und Gesundheitsverhalten von österreichischen Schülern und Schülerinnen

(Daniela Ramelow)



Der vom Bundesministerium für Gesundheit herausgegebene Bericht stellt die Ergebnisse zur subjektiven Gesundheit und zum Gesundheitsverhalten von 11-, 13-, 15- und 17-jährigen österreichischen Schülern und Schülerinnen dar. Grundlage dafür sind die Daten der im Vierjahresrhythmus durchgeführten „Health Behaviour in School-aged Children Study“ (HBSC-Studie) der WHO. In der Folge werden die zentralen Ergebnisse aus der Erhebung 2010 genannt:

Gesundheitszustand

- 37,2% der Schülerinnen und Schüler geben an über eine ausgezeichnete, 48,5% über eine gute Gesundheit zu verfügen.
- Die durchschnittliche Lebenszufriedenheit liegt bei 7,53 auf einer Skala von 0 (sehr niedrig) bis 10 (sehr hoch).



In Kooperation mit:



Ludwig Boltzmann Institute
Health Promotion Research

Österreichische Gesellschaft für Public Health – Austrian Public Health Association – ÖGPH (www.oeph.at)
Ludwig Boltzmann Institute Health Promotion Research (www.lbihpr.lbg.ac.at)

- Die durchschnittliche Beschwerdelast liegt bei 34,25 auf einer Skala von 0 (sehr niedrig) bis 100 (sehr hoch).
- Die häufigsten Beschwerden, unter denen die österreichischen Schülerinnen und Schüler mehrmals pro Woche leiden, sind: Einschlafstörungen (17,2%), Kopfschmerzen (14,4%) und Gereiztheit bzw. schlechte Laune (14,2%).
- Mädchen schätzen ihren Gesundheitszustand, ihre Lebenszufriedenheit und ihre Beschwerdelast prinzipiell schlechter ein als Burschen.
- Ältere Schülerinnen und Schüler geben ebenfalls einen schlechteren Gesundheitszustand, eine niedrigere Lebenszufriedenheit und eine höhere Beschwerdelast an als jüngere.
- Bei 16,8% der Befragten war von einer Ärztin oder einem Arzt eine lang andauernde Erkrankung oder Behinderung diagnostiziert worden.
- Nur 48,6% der Kinder und Jugendlichen geben an über „ungefähr das richtige Gewicht“ zu verfügen; rund 37% fühlen sich zu dick. Den selbstberichteten Angaben zu Körpergröße und -gewicht zufolge sind jedoch nur 12,3% als übergewichtig und 2,8% als adipös einzustufen.

Gesundheits- und Risikoverhalten

- Nur ein Fünftel (20,4%) hält sich an die Bewegungsempfehlungen von täglicher körperlicher Aktivität im Ausmaß von mindestens 60 Minuten.
- Umgekehrt werden durchschnittlich fünf Stunden an Schultagen und sieben Stunden an schulfreien Tagen mit sitzendem Freizeitverhalten, also z.B. mit Fernsehen oder am Computer verbracht.
- 57,6% der Schülerinnen und Schüler essen weder Obst noch Gemüse täglich.
- Umgekehrt konsumieren rund 39% der Mädchen und Burschen täglich entweder Süßigkeiten oder süße Limonaden oder beides.
- 25,4% der Befragten, bezogen auf alle untersuchten Altersstufen, geben an zu rauchen. Ein Drittel (32,6%) der 17-Jährigen raucht täglich.
- 25,1% der Schülerinnen und Schüler, bezogen auf alle untersuchten Altersstufen, trinken mindestens einmal in der Woche Alkohol, bei den 17-Jährigen sind es 60,4%.
- Ein Fünftel (19,6%) der 15- und 17-Jährigen hat bereits zumindest einmal Cannabis konsumiert.
- 34,9% der Kinder und Jugendlichen waren in den letzten 12 Monaten vor der Befragung zumindest einmal an einer Rauferei beteiligt.



In Kooperation mit:



Ludwig Boltzmann Institute
Health Promotion Research

Österreichische Gesellschaft für Public Health – Austrian Public Health Association – ÖGPH (www.oeph.at)
Ludwig Boltzmann Institute Health Promotion Research (www.lbihpr.lbg.ac.at)

- 42,3% beteiligten sich in den letzten paar Monaten am Schikanieren bzw. Bullying von Mitschülerinnen und Mitschülern. 38,3% berichten, Opfer von Bullying-Attacken gewesen zu sein.
- Über die Hälfte (52,7%) der Mädchen und Burschen hatten im letzten Monat vor der Befragung Medikamente zu sich genommen, am häufigsten gegen Kopfschmerzen.

Trends

- Die Lebenszufriedenheit ist seit 2002 unabhängig von Alter und Geschlecht leicht gesunken.
- Die Beschwerdelast ist seit 1994 kontinuierlich gesunken, zwischen den beiden letzten Erhebungen 2006 und 2010 allerdings wieder leicht gestiegen. Diese Entwicklung ist unabhängig von Alter und Geschlecht.
- Seit 2002 nimmt der Anteil an Übergewichtigen und Adipösen bei den Burschen laut Selbstbericht kontinuierlich leicht zu. Bei Mädchen zeigt sich zwischen den Erhebungen 2006 und 2010 erstmals ein Anstieg.
- Während sich das Bewegungsverhalten der Mädchen seit 2002 kaum verändert hat, zeigt sich bei den Burschen eine leichte Zunahme an körperlicher Aktivität zwischen 2006 und 2010.
- Der Konsum von Süßigkeiten und süßen Limonaden ist seit 2002 kontinuierlich gestiegen. Dieser Anstieg zeigt sich vor allem bei Mädchen, die 2010 erstmals knapp häufiger als Burschen angeben, täglich Süßigkeiten und Limonaden zu konsumieren.
- Der Anteil der männlichen Raucher nimmt seit 1994 kontinuierlich ab. Bei den Mädchen ist dieser Anteil zwischen 1994 und 1998 stark gestiegen. Seither sinkt er auch bei Mädchen kontinuierlich ab.
- Eine Abnahme des Anteils jener Schülerinnen und Schüler, die wöchentlich Alkohol konsumieren, konnte bei den Burschen mehr oder weniger kontinuierlich seit 1994 festgestellt werden. Bei Mädchen nahm dieser Anteil bis 2002 zu und sinkt seither kontinuierlich ab.

Ramelow, D., Griebler, R., Hofmann, F., Unterweger, K., Mager, U., Felder-Puig, R. & Dür, W. (2011). Gesundheit und Gesundheitsverhalten von österreichischen Schülern und Schülerinnen: Ergebnisse des WHO-HBSC-Survey 2010. Wien: Bundesministerium für Gesundheit.

Kontakt: Mag.^a Daniela Ramelow, MPH

Ludwig Boltzmann Institute Health Promotion Research, Program Line Health Promoting Schools; Tel.: +43 1 2121 493 – 35; E-Mail: daniela.ramelow@lbihpr.lbg.ac.at

Reifer Lebensgenuss (Muna Abuzahra)



Die Menschen, die in der Region Bad Gleichenberg leben, sollen selbst entscheiden, was sie für ihre Gesundheit und für ihr Wohlbefinden tun wollen. So soll bei dem Gesundheitsförderungsprojekt in Bad Gleichenberg und den umliegenden Ortschaften Bairisch Kölldorf, Merkendorf, Trautmannsdorf und Gossendorf eine möglichst hohe Beteiligung der Zielgruppe erreicht werden. Gesamtziel ist es, die eher strukturschwache Region in der Südoststeiermark für die ältere Generation so zu gestalten, dass diese sich wohl fühlt und bis ins hohe Alter die Möglichkeit hat, aktiv zu bleiben. Mittlerweile ist das Projekt „Reifer Lebensgenuss“ in der gesamten Region gut bekannt. Das Spektrum der Angebote reicht von Aquafit-Gymnastik und Yoga bis zu einer Tanzgruppe, die Kreistänze aus verschiedenen Ländern einstudiert.

Die Vernetzungsgruppe

Die laufenden Aktivitäten werden inzwischen von einem Kernteam von ca. zehn Personen aus den fünf Gemeinden betreut. Von der sogenannten „Vernetzungsgruppe“, die aus Frauen und Männern aus der Zielgruppe besteht, werden immer wieder neue Ideen für gesundheitsförderliche Maßnahmen entwickelt. Außerdem bewegen sie viele Bürger/innen dazu, Veranstaltungen zu besuchen. Damit sie ihre ehrenamtliche Tätigkeit leichter bewerkstelligen können, gab es für sie eine Fortbildung. Hier lernten sie alles Wichtige rund um Gesundheit, Veranstaltungsorganisation und Kommunikation. „Die Vernetzungsgruppe ist aus meiner Sicht der Erfolgsfaktor des Projekts“, so die Projektleiterin Muna Abuzahra.

Aktiv mit 50+

Im Laufe des Projekts zeigte sich, dass Angebote für gesunde Bewegung und EDV-Kurse für Senior/innen, aber auch Möglichkeiten zum geselligen Beisammensein sehr gefragt sind. Marianne Maier aus Bairisch Kölldorf organisiert die monatlichen Treffen der Wandergruppe, bei der bis zu 24 Personen teilnehmen. Für die Bairisch Kölldorfer wurden ebenso wie für ältere Menschen aus anderen teilnehmenden Gemeinden einige EDV-

Kurse abgehalten. „Da waren einige dabei, die zuerst gesagt haben, das schaffe ich nie. Doch man lernt nie aus und inzwischen können sie gut mit einem Computer umgehen“, erzählt Marianne Maier. In Merkendorf ist aus der Initiative von Computerkurs – Teilnehmer/innen sogar ein eigener Senioren-Computertreff entstanden. Dieser findet einmal im Monat in den Räumlichkeiten der Gemeinde statt. Hier können sich Anfänger und Fortgeschrittene bei Kaffee und Kuchen treffen und sich gegenseitig Funktionen am PC zeigen.

Sogar ein Buch mit einer Spielesammlung namens „Maus, Maus komm´ heraus...“ wurde bereits von den „Reifen Lebensgenießern“ veröffentlicht. Es soll die Großeltern dazu anregen mit ihren EnkelIn Spiele aus früheren Zeiten zu spielen.

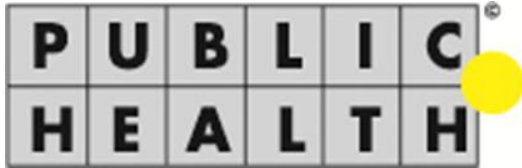
Weitere Informationen unter: www.reifer-lebensgenuss.at oder bei Muna Abuzahra (Tel. 0316/ 5453-6728 oder muna.abuzahra@fh-joanneum.at).

LehrerInnenfortbildung für schulische Gesundheitsförderung – eine Analyse des Angebots an den österreichischen Pädagogischen Hochschulen **(Edith Flaschberger)**



Um schulische Gesundheitsförderung im Sinne des umfassenden „health-promoting school approach“ (vgl. St Leger et al. 2010) großflächig zu implementieren, bedarf es eines dementsprechenden Angebots der LehrerInnenbildung zu diesem Thema. Die vorliegende Studie behandelt LehrerInnenfortbildung zu Themen der Gesundheit bzw. Gesundheitsförderung an den österreichischen Pädagogischen Hochschulen (PHs). Ziel war es, einen Überblick über die Anzahl der Angebote und über die Themenbereiche, die in diesem Kontext behandelt werden, zu geben, sowie zu kategorisieren, ob die Angebote die Implementierung von umfassenden und ganzheitlichen Ansätzen der Gesundheitsförderung unterstützen.

Mit Hilfe der Schlagwortsuche in „ph-online“ zu „gesund*“ wurden für alle österreichischen PHs im Schuljahr 2010/11 die Fortbildungslehrveranstaltungen dazu erhoben. 389 Lehrveranstaltungen wurden so in die nachfolgende Dokumentenanalyse eingeschlossen. Die Beschreibungen der Lehrveranstaltungen wurden anhand von induktiv (d.h. aus dem Inhalt der Dokumente) sowie deduktiv (d.h. theoretisch) gebildeten Kategorien untersucht.



In Kooperation mit:



Ludwig Boltzmann Institute
Health Promotion Research

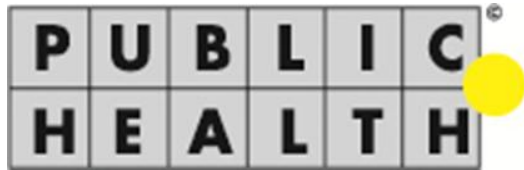
Österreichische Gesellschaft für Public Health – Austrian Public Health Association – ÖGPH (www.oeph.at)
Ludwig Boltzmann Institute Health Promotion Research (www.lbihpr.lbg.ac.at)

Der Großteil an Lehrveranstaltungen, die in die Dokumentenanalyse aufgenommen wurden, hat zwischen drei und 24 Unterrichtseinheiten (UE); am häufigsten sind vier und acht UE. Als eindeutig häufigste Form der Lehrveranstaltungen mit 86% aller Dokumente wurde das „Seminar“ gezählt. Etwa 13% der analysierten Lehrveranstaltungen sind mehrteilig; einige wenige Lehrveranstaltungen – knapp 2% des Datenmaterials – sind ausgewiesenermaßen vertiefend bzw. als „Follow-up“ konzipiert. Das bedeutet, dass der Großteil der untersuchten Lehrveranstaltungen zum Themenbereich Gesundheit bzw. Gesundheitsförderung Einzelveranstaltungen von der Länge eines halben bis ganzen „Arbeitstages“ waren. 35% der angebotenen Lehrveranstaltungen werden mehrfach angeboten, d.h. vor allem als Termine für verschiedene Regionen in einem Bundesland oder als Termin im Winter- oder Sommersemester.

Die häufigsten Themenbereiche, die in den Lehrveranstaltungsbeschreibungen genannt werden, sind den Bereichen Lehren und Lernen (Didaktik und Methodik zu Gesundheitsthemen, gesundheitsförderliche Pädagogik), psychosoziale Gesundheit und Bewegung und Sport zuzuordnen. Zur psychosozialen Gesundheit zählen unter anderem auch die Themenbereiche Stressmanagement, Entspannung, Wohlbefinden, Vermeidung von Burnout, Gewaltprävention, Konfliktmanagement und Abbau von Aggressionen. Ebenso sind Lehrveranstaltungen zu gesunder Ernährung ein vergleichsweise häufiger Themenbereich im untersuchten Angebot der PHs. Fortbildungen, die physische Gesundheit behandeln, sind ebenfalls relativ häufig vertreten, doch seltener als Fortbildungen, die sich mit Themen der psychosozialen Gesundheit beschäftigen. Lehrveranstaltungen zu Sucht bzw. Suchtprävention finden sich in etwa 10% der Dokumente.

Zu Themenbereichen wie Teambildung/Teamarbeit, Planung, Projektmanagement, Organisation, Zeitmanagement, Schulmanagement oder Evaluation finden sich verhältnismäßig wenige Lehrveranstaltungen in der vorliegenden Studie. Diese Themenkategorien kommen in weniger als 5% aller analysierten Lehrveranstaltungen vor. Ebenso relativ selten wird Gesundheit bzw. Gesundheitsförderung mit Schulentwicklung (2%), Qualitätsentwicklung (1,5%) oder Gesundheitsmanagement (1%) verknüpft.

Es zeigt sich außerdem deutlich, dass der überwiegende Teil der untersuchten Lehrveranstaltungen, die von PHs zum Thema Gesundheit bzw. Gesundheitsförderung im Schuljahr 2010/11 angeboten werden, eher einem verhaltens- als einem verhältnisorientierten Modell folgen. In 50% bzw. 40% aller Fälle können die Lehrveranstaltungen als Beitrag zur Gesundheitsbildung für Lehrkräfte bzw. als Hilfestellung zur Gesundheitserziehung von SchülerInnen gesehen werden. Das bedeutet,



In Kooperation mit:



Ludwig Boltzmann Institute
Health Promotion Research

Österreichische Gesellschaft für Public Health – Austrian Public Health Association – ÖGPH (www.oeph.at)
Ludwig Boltzmann Institute Health Promotion Research (www.lbihpr.lbg.ac.at)

dass in diesen Lehrveranstaltungen Wissen und/ oder Kompetenzen vermittelt werden, die sich eher an gesundheitsförderlichen Verhaltensänderungen orientieren. Bei 16% aller Lehrveranstaltungen wurde die Kategorie „Hilfestellung zur Gesundheitsförderung von SchülerInnen“ vergeben und bei 8% die Kategorie „Gesundheitsförderung für Lehrkräfte/ SchulleiterInnen“. In diesen Fällen ist aus den Beschreibungen ableitbar, dass es in diesen Lehrveranstaltungen auch um Änderungen der Verhältnisse, des Settings Schule, und der Lebens- und Arbeitsbedingungen geht. All dies zeigt deutlich, dass es einen Überhang an verhaltensorientierten gegenüber verhältnisorientierten Fortbildungslehrveranstaltungen im Gesundheitsförderungsbereich an den PHs gibt.

Als Empfehlungen für die LehrerInnenfort- und –weiterbildung können aus Sicht der Gesundheitsförderungsforschung im Sinne einer großflächigen Implementierung schulischer Gesundheitsförderung im Setting-Ansatz folgende Aspekte genannt werden:

1. ein stärkerer Fokus im Angebot der PHs auf settingorientierte Lehrveranstaltungen, die nicht nur am Verhalten der TeilnehmerInnen bzw. in weiterer Folge der SchülerInnen an den Schulen ansetzen, sondern auch die Verhältnisse berücksichtigen;
2. mehr Lehrveranstaltungen zu Themen- und Kompetenzbereichen wie Planung, Projektmanagement, Evaluation und vor allem Teamarbeit, da diese Bereiche bei der Umsetzung eines umfassenden Ansatzes schulischer Gesundheitsförderung unumgänglich sind;
3. Veränderungen im Hinblick auf das Design der Lehrveranstaltungen: mehr Fokus auf LehrerInnenteams und nicht einzelne TeilnehmerInnen aus den Schulen; weniger Einzelveranstaltungen, sondern längere, vertiefende Angebote, die auch Rückfragen, Feedback und Reflexion für die TeilnehmerInnen möglich machen.

Literatur:

Flaschberger, E., Gugglberger, L., Adamowitsch, M., Gajar, P., Felder-Puig, R. (2010): LehrerInnenbildung für schulische Gesundheitsförderung – Bericht 1: Fortbildung. LBI-HPR Forschungsbericht

St. Leger, L., Young, I., Blanchard, C., Perry, M. (2010): Promoting health in schools. From evidence to action. Saint Denis Cedex: IUHPE

Kontakt: Mag.^a Edith Flaschberger, Ludwig Boltzmann Institute Health Promotion Research; Tel.: +43 1 2121 493 – 16; E-Mail: edith.flaschberger@lbhpr.lbg.ac.at

Stadtteilgesundheit für Alle! – Ein Gesundheitsförderungsprojekt in drei Jahren (Inge Zelinka-Roitner)



Im Oktober 1984 wurde in Österreich die erste allgemein-medizinische kassenärztliche Praxismgemeinschaft mit Physiotherapie ins Leben gerufen. Die beiden federführenden Ärzte, Dr. Rainer Possert und Dr. Gustav Mittelbach richteten außerdem gemeinsam mit der Physiotherapeutin Heike Possert-Lachnit gleichzeitig die Familienberatungsstelle Graz-Süd ein und gründeten den »Verein für praktische Sozialmedizin«. Somit waren die Voraussetzungen für das heutige Sozialmedizinische Zentrum Liebenau geschaffen. Rund um die Praxismgemeinschaft entstand eine Gesundheitseinrichtung, in der verschiedene Berufsgruppen aus den Bereichen Allgemeinmedizin, Physiotherapie, Familien- und Psychotherapie, Sozialarbeit, Soziologie und Recht zusammenarbeiten.

Ziel des SMZ ist es, den Menschen im Stadtteil sowohl eine optimale Gesundheitsversorgung als auch Prävention in Form von psychosozialer Beratung, Physiotherapie, Gesundheitsförderung und Sozialarbeit anbieten zu können, was im Folgenden exemplarisch am Projekt „sta.ges – Stadtteilgesundheit für Alle!“¹ gezeigt werden soll.

Gesundheitsförderung im Setting

Die Arbeit des SMZ basiert auf dem Setting-Ansatz der WHO und ist auf bestimmte sozial und gesundheitlich benachteiligte Gebiete im Stadtraum zentriert. Eine Kooperationsstudie des SMZ mit dem Institut für Soziologie der Uni Graz ergab, dass zwei Gebiete im Süden von Graz, die „Schönausiedlung“ und der „Grünanger“ durch einen überproportional hohen Anteil an Gemeindewohnungen gekennzeichnet sind und der Anteil an Alleinerzieherinnen um über 10% höher ist als im Grazer Schnitt. Auch der Bildungsvergleich spricht für sich: 42,4% der Menschen im Projektgebiet verfügen lediglich

¹ Gefördert von: FGÖ und Land Steiermark (Gesundheit).

² Sozialraumanalyse durch SoziologiestudentInnen im Rahmen einer Lehrveranstaltung zum Projekt sta.ges,



In Kooperation mit:



Ludwig Boltzmann Institute
Health Promotion Research

Österreichische Gesellschaft für Public Health – Austrian Public Health Association – ÖGPH (www.oeph.at)
Ludwig Boltzmann Institute Health Promotion Research (www.lbihpr.lbg.ac.at)

über einen Pflichtschulabschluss (im Grazer Durchschnitt sind das nur 26,5%), während nur 4,5% über einen Hochschulabschluss verfügen.²

Sozialepidemiologische Daten zeigen, dass Menschen mit niedrigem Einkommen und niedriger Bildung gesundheitlich deutlich benachteiligt sind. Vor diesem Hintergrund entwickelte das SMZ das Projekt „sta.ges – Stadtteilgesundheit für Alle!“, welches mit Unterstützung des FGÖ und des Landes Steiermark in der Zeit von November 2008 bis Dezember 2011 durchgeführt wurde.

Soziale Beziehungen sind gesund

Soziale Netzwerke, so unsere Ausgangsthese, tragen gerade in benachteiligten Wohngebieten mindestens ebenso viel zur Gesundheitsförderung bei wie klassische Ansätze (Bewegung, Ernährung etc.)

„Das Fehlen sozialer Beziehungen“, so der Soziologe James House im Jahr 1988, „ist ein ebenso hohes Gesundheitsrisiko wie Zigarettenkonsum, hoher Blutdruck, Übergewicht und Bewegungsmangel“.³

Gesundheitsförderung muss in diesem Bereich neue, innovative Wege einschlagen und vor allem die Beteiligung der Menschen an der Gestaltung ihres sozialen Umfelds in ihrer nächsten Wohnumgebung fördern.

Das übergeordnete Projektziel lautete daher, „die BewohnerInnen in den beiden Teilgebieten zu vernetzen, ihnen MultiplikatorInnen zur Seite zu stellen und mit ihnen gemeinsam konkrete Teilprojekte zu planen, die nach Ablauf der drei Projektjahre eigenständig weitergeführt werden können“. Die Menschen sollen befähigt werden, miteinander im Wohngebiet in Kontakt zu treten, gesundheitsrelevante Informationen zu erhalten und selbst aktiv zu werden.

Um die Menschen zu beteiligen, wurde z.B. die Methode des Gewinnspiels „Deine Idee – Dein Stadtteil“ gewählt. Im Rahmen zweier Stadtteilstefeste lieferten die Menschen im Gebiet über 100 Ideen, was mit Ihrem Wohngebiet in den nächsten drei Jahren passieren sollte.

² Sozialraumanalyse durch SoziologiestudentInnen im Rahmen einer Lehrveranstaltung zum Projekt sta.ges, Sprengelenteilung, Daten Statistik Austria.

³ In: DIE ZEIT, 16. April 2009: „Gemeinschaft als Therapie“. Soziale Netzwerke helfen, gesund zu bleiben; Harro Albrecht.

Österreichische Gesellschaft für Public Health – Austrian Public Health Association – ÖGPH (www.oeph.at)
Ludwig Boltzmann Institute Health Promotion Research (www.lbihpr.lbg.ac.at)

Prämiert wurden die besten Ideen durch € 100,- Warengutscheine. Die Ideen wurden Schritt für Schritt umgesetzt und daraus konkrete Projekte entwickelt.



Welche Maßnahmen wurden gesetzt:

Vernetzung von MultiplikatorInnen im Gebiet im Rahmen von Stadteilplattformen, insgesamt 60 verschiedene TeilnehmerInnen aus Politik, Sozialbereich, Polizei, Bildungseinrichtungen, Gesundheitseinrichtungen, Bevölkerung.

Stadteilfesten in der zentral gelegenen Schule im Gebiet Schönau und im „Garten für Alle“ am Grünanger, insgesamt ca. 1500 TeilnehmerInnen; Hoher Anteil an Kindern und Jugendlichen, die meisten davon mit Migrationshintergrund.

Gemeinsames Singen in der Schule (von der Bevölkerung beim Gewinnspiel gewünscht), insgesamt ca. 160 TeilnehmerInnen.

„Walken am Grünanger“ geführt von Arzt und Physiotherapeutin, als mobile niederschwellige medizinische Bratungsstelle gedacht, insgesamt ca. 100 verschiedene TeilnehmerInnen, Frauenanteil bei 70%, Altersdurchschnitt bei 65 Jahren.



In Kooperation mit:



Ludwig Boltzmann Institute
Health Promotion Research

Österreichische Gesellschaft für Public Health – Austrian Public Health Association – ÖGPH (www.oeph.at)
Ludwig Boltzmann Institute Health Promotion Research (www.lbihpr.lbg.ac.at)

Kreativworkshops am Grünanger für chronisch Kranke, insgesamt 14 TeilnehmerInnen;
„Musik für Alle“ (Tanzen und Singen) am Grünanger, insgesamt 10 TeilnehmerInnen.

„Brunch am Grünanger“, wöchentliches gesundes Frühstück für Menschen mit niedrigem Einkommen, stabile Kerngruppe von ca. 15 Personen. Frauen (ca. 40% davon mit Migrationshintergrund) zu Beginn in der Mehrzahl, später nahm Männeranteil stetig zu.

„Deeskalationstreffen“ in Siedlungen zu bestimmten Themen, Nachbarschaft und interkulturelles Verständnis wurde gefördert, insgesamt 120 TeilnehmerInnen;

„Garten für Alle“: Es wurde erreicht, einen Garten im Gebiet für die BewohnerInnen öffentlich und nutzbar zu machen, Prekariatsvertrag mit der Stadt Graz, Garten wurde gemeinsam gestaltet und wir nun für Feste, Walken, Brunch und andere Aktivitäten von den BewohnerInnen genützt.

Selbstbewusstseins- und Selbstverteidigungstraining „Sturz und Fall“: Ein Trainr kommt direkt in die Schule im benachteiligten Stadtteil und stärkt die Kinder, insgesamt 125 TeilnehmerInnen im Volksschulalter.

Stadtteilzeitung „NahAufnahmen“: 16 Stadtteil-BewohnerInnen machten gemeinsam mit dem SMZ eine Zeitung über Ressourcen und Schwächen im Gebiet.

Interkultureller Kochworkshop: 15 Personen kochten gemeinsam an drei Vormittagen Gerichte aus drei Nationen; Ein kleines Kochbuch entstand;

Kindergartenprojekt „Ganz früh“: Gesundheitsworkshops im Kindergaren für Eltern und PädagogInnen; Bis jetzt von 20 Eltern und 6 Kindergartenpädagoginnen besucht.

Fazit:

Mit Hilfe des Projektes „sta.ges – Stadteilgesundheit für Alle“ konnten in den vergangenen drei Jahren insgesamt an die 3000 Kontakte im benachteiligten Stadtteil geknüpft werden!

Welche Ziele wurden umgesetzt:

- ◆ Aktivierung der Bevölkerung/ Erhöhung der Beteiligung: Mitarbeit an Stadtteilstesten, Walken (die Gruppe geht nun alleine!), Gartengestaltung
- ◆ Gemeinschaftsgefühl im Wohngebiet gestärkt: Rückmeldungen aus allen Evaluationen

- ◆ Stärkung des Netzwerkpartners Schule: Gründung Elternverein, Eigeninitiative Schulfeste, Spielplatzgestaltung, Musikprojekte, Sturz und Fall
- ◆ Integration in Kleingruppen: Brunch, Kreativworkshop, Garten, ...
- ◆ Mehr Wohlbefinden durch Deeskalationsfunktion im Gebiet um die Schule, Vernetzung mit Polizei
- ◆ Mobile sozialmedizinische Beratungsstelle/ Anlaufstelle im Wohngebiet (Brunch, Walken, ...) geschaffen und bekannt gemacht
- ◆ Wünsche und Anregungen der BewohnerInnen umgesetzt
- ◆ Bewegung und gesunde Ernährung als Gemeinschaftserlebnis vermittelt, für Menschen mit geringem Einkommen Zugang zu gesunder Ernährung geschaffen
- ◆ „Positiven“ Kontakt mit anderen Kulturen vermittelt: Feste, Brunch, Garten ...
- ◆ Netzwerke wurden geschaffen
- ◆ Projekte werden als laufende Aktivitäten fortgeführt: Walken, Brunch, Sturz und Fall, Garten, Stadtteilstunde
- ◆ Entwicklung neuer Projekte: „Ganz früh“

*Kontakt: Mag. Dr.rer.soc.oec. Ingeborg Zelinka-Roitner: E-Mail zelinka@smz.at
Telefon (Uni Graz) +43 (0)316 380 - 7096*

40 Jahre Styria vitalis **(Sigrid Schröpfer)**



Gegründet für die Gesundheit der SteirerInnen, qualifiziert auf Unis, in Lehrgängen und im Arbeitsalltag, erfahren in der Konzeption, Planung und Umsetzung von Gesundheitsförderung und Prävention, vereint im Ziel, nachhaltig und innovativ zu arbeiten, feiert Styria vitalis heuer einen runden Geburtstag.

1972 wurde Styria vitalis als „Steirische Gesellschaft für Gesundheitsschutz“ von der Ärztekammer für Steiermark gegründet, die nach dem Vorbild der Vorarlberger ÄK eine Sektion Vorsorgemedizin etablieren wollte. In den ersten zehn Jahren lag der Schwerpunkt der Aktivitäten v.a. auf der körperlichen Gesundheit. Vorläufer der heutigen Vorsorgeuntersuchungen, Blutgruppenbestimmungen, Atmung-Kreislauf-Leistungs-Test,



In Kooperation mit:



Ludwig Boltzmann Institute
Health Promotion Research

Österreichische Gesellschaft für Public Health – Austrian Public Health Association – ÖGPH (www.oeph.at)
Ludwig Boltzmann Institute Health Promotion Research (www.lbihpr.lbg.ac.at)

sportmedizinische Untersuchungen sowie die Schulung von Lehrlingen hinsichtlich der Verhinderung von Arbeitsunfällen bildeten das Programm.

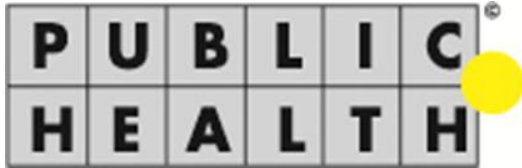
1986 kamen im Rahmen des Steirischen Kariesprophylaxe-Programmes in Kindergärten die ersten „Zahnputztanten“ zum Einsatz. Mittlerweile beteiligen sich 98% der steirischen Kindergärten und Volksschulen an diesem Programm. Und das mit Erfolg – der Anteil kariesfreier Sechsjähriger konnte von 27% auf 62% gesteigert werden.

1987 wurde von Styria vitalis das Gesunde Gemeinde-Netzwerk mit der Gemeinde Markt Hartmannsdorf als erste „Gesunde Gemeinde“ ins Leben gerufen. 168 weitere Gemeinden mit rund 320.000 Bürgerinnen und Bürgern haben sich seither diesem gesunden Netzwerk angeschlossen. Eine Gesunde Gemeinde lebt - von der Ideenfindung bis zur Umsetzung - von der Beteiligung ihrer BürgerInnen, schafft nachhaltig gesunde Lebensbedingungen für Jung bis Alt und motiviert zu einem gesunden Lebensstil.

1989, entstand in Zusammenarbeit mit der Volksschule Schippinger in Graz das Pilotprojekt „Gesunde Volksschule“. Als Weiterführung nach dem Mutter-Kind-Pass wurde ein Kindergesundheitspass entwickelt. Ergänzend dazu gab es für die Schulen Empfehlungen für kindergerechte Schulmöbel sowie ein Puppentheaterstück zur gesunden Jause. Heute liegt der Fokus in den nunmehr 85 Gesunden Volksschulen auf der Gestaltung der Schule als Ort zum Wohlfühlen, der es sowohl Lehrer- als auch SchülerInnen ermöglicht, ihr Potenzial zu entfalten.

1990 wurde mit der Verleihung der ersten „Grünen Haube“ ein weiterer Meilenstein gesetzt. Grüne Haube-Betriebe bieten ein breites Angebot an österreichischen Naturküche-Gerichten - teils in zertifizierter Bioqualität. Der Gast hat neben Fleischgerichten auch attraktive Gemüse- und Getreidespeisen zur Auswahl. Es geht dabei um Eigenverantwortung und nicht um Zwangsbeglückung. Aktuell tragen österreichweit 35 Betriebe diesen lukullischen Orden und entsprechen damit dem Wunsch vieler Gäste nach einer gesunden Küche mit Pfiff.

2000 startete Styria vitalis erstmals eine Initiative zur Prävention von Diabetes Typ 2. Ziel war die frühzeitige Erfassung noch nicht diagnostizierter DiabetikerInnen sowie die Verhinderung einer Diabeteserkrankung bei Risikopersonen durch einen gesünderen Lebensstil. Dass dabei regelmäßiger Bewegung ebenso viel Bedeutung zukommt wie



In Kooperation mit:



Ludwig Boltzmann Institute
Health Promotion Research

Österreichische Gesellschaft für Public Health – Austrian Public Health Association – ÖGPH (www.oeph.at)
Ludwig Boltzmann Institute Health Promotion Research (www.lbihpr.lbg.ac.at)

einer gesunden Ernährung, war und ist für viele Betroffene eine ganz wesentliche Erkenntnis.

2004 wurde zur Förderung der Gesundheit von Jugendlichen von Styria vitalis eine vom Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich entwickelte Website zum Thema Jugendgesundheit auf österreichische Verhältnisse angepasst. www.feelok.at informiert seither zu gesundheitsrelevanten Themen wie Alkohol, Arbeit, Bewegung, Ernährung, Cannabis, Liebe, Rauchen, Sexualität, Selbstvertrauen, Stress und Suizidalität, enthält ein Verzeichnis regionaler Beratungsstellen für Jugendliche sowie Arbeitsmaterialien für PädagogInnen.

2005 begleitete Styria vitalis erstmals Gemeinschaftsverpflegungseinrichtungen bei der Weiterentwicklung ihrer Speisepläne im Sinne einer gesunden und ausgewogenen Ernährung und trug damit der Entwicklung Rechnung, dass bereits 260.000 Menschen in der Steiermark an Werktagen außer Haus essen. Seither wurden bereits zahlreiche Internate, Krankenhäuser, Heime und Betriebe bei der Umstellung ihres Essensangebotes unterstützt.

Aktuelle Schwerpunkte liegen auf der Förderung der Gesundheit von LehrerInnen, auf der Verbesserung der Zahngesundheit bei Kindern aus sozial benachteiligten Familien sowie auf der Schaffung von Anreizen und Strukturen für mehr Alltagsbewegung bei Personen im Alter von 65+. Die Lernerfahrungen aus zeitlich begrenzten Projekten werden in die laufenden Programme eingespeist.

Kontakt: Mag.^a Sigrid Schröpfer, Tel: +43 | 316 | 82 20 94 -25, Fax: -925

sigrid.schroepfer@styriavitalis.at

3. Kick-Off neue Projekte

Österreichweites Maßnahmen-Roll-Out der „Baby-friendly Hospital Initiative“ (Hanna Steindl, Christina Dietscher)



Laut Empfehlung der WHO sollte ein Säugling aufgrund der erwiesenen gesundheitsförderlichen Wirkungen für Mutter und Kind in den ersten sechs Lebensmonaten idealerweise ausschließlich gestillt werden – Stillen gilt als eine der effizientesten und kostengünstigsten Gesundheitsförderungs-Maßnahmen. Dennoch gehen die Stillraten weltweit zurück. Zugleich kommt es bei der Verabreichung von künstlicher Säuglingsnahrung immer wieder zu Fehlern hinsichtlich Dosierung, Zusammensetzung und Zubereitung.

Studien zufolge hängen sowohl Aufnahme und Dauer des Stillens als auch die richtige Ernährung des Babys mit Ersatzprodukten stark von der Unterstützung und Information von Schwangeren und Müttern durch medizinisches und pflegerisches Personal ab. Vor diesem Hintergrund wurde Anfang der 1990er Jahre die „Baby-friendly Hospital Initiative“ BFHI von der Weltgesundheitsorganisation WHO und dem Kinderhilfswerk der Vereinten Nationen UNICEF ins Leben gerufen. Primäres Ziel der Initiative ist es, die Bedingungen für das Stillen in Krankenhäusern zu verbessern und dadurch die Information und Motivation von Müttern zu stärken. Aber auch jene Mütter, die sich gegen das Stillen entscheiden, sollen bestmöglich in der optimalen Ernährung ihres Säuglings unterstützt werden.

Dafür setzt das 10-Schritte-Programm des „Baby-friendly Hospital“-Konzeptes im Einklang mit dem Setting-Konzept der Gesundheitsförderung sowohl an Krankenhausstrukturen – wie bspw. Der Entwicklung von Still-Richtlinien – als auch an individuellen Trainings von MitarbeiterInnen und Informationen von Müttern an. Eine Schweizer Studie hat gezeigt, dass das Konzept wirkt – Mütter, die in BFH mit einem hohen Erfüllungsniveau der 10 Schritte gebären, stillen im Schnitt 6 Wochen länger als Mütter, die in anderen Einrichtungen entbinden.



In Kooperation mit:



Ludwig Boltzmann Institute
Health Promotion Research

Österreichische Gesellschaft für Public Health – Austrian Public Health Association – ÖGPH (www.oeph.at)
Ludwig Boltzmann Institute Health Promotion Research (www.lbihpr.lbg.ac.at)

In Österreich sind momentan 13 Krankenhäuser mit Geburtsabteilung (das sind ca. 16%) als „Baby-friendly“ zertifiziert – dies stellt im Vergleich zu Deutschland, Schweiz und den nordeuropäischen Ländern einen sehr geringen Anteil von BFH dar. So gab es beispielsweise im Jahr 2009 in der Schweiz 40 „Baby-friendly“ Krankenhäuser (ca. 38%), knapp mehr als die Hälfte aller Neugeborenen kamen in diesen Einrichtungen auf die Welt.

Vor diesem Hintergrund hat das Bundesministerium für Gesundheit im Rahmen der österreichweiten Vorsorgestrategie der Bundesgesundheitsagentur im Bereich Ernährung ein Maßnahmen-Roll-Out „Baby-friendly Hospitals Initiative“ (BFHI) gestartet. Diese wird vom Österreichischen Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen (ONGKG) durchgeführt und vom Ludwig Boltzmann Institute Health Promotion Research (LBIHPR) wissenschaftlich begleitet und evaluiert.

Das Roll-Out zielt darauf ab, die öffentliche Sichtbarkeit von BFHI in Österreich zu steigern, fundierte Informationen zur Implementierung des Konzeptes bereit zu stellen, MitarbeiterInnen zu trainieren und durch einen BFHI-Wettbewerb Anreize für die Implementierung zu schaffen.

Im Zuge der begleitenden Evaluierung wird derzeit eine Baseline-Befragung leitender MitarbeiterInnen (Primariat, leitende Oberschwester, leitende Hebamme) in Österreichs Geburtsabteilungen durchgeführt. Diese Untersuchung soll den Status Quo an Österreichs Geburtsstationen erheben und Rückschlüsse auf die Akzeptanz von BFHI ermöglichen. Eine Follow-up-Erhebung ist für 2013 geplant.

Ziel der Evaluation ist u.a. eine Wissensgenerierung über förderliche und hinderliche Faktoren für die Implementierung von BFHI in österreichischen Krankenhäusern.

Informationen zum Roll-Out und in weiterer Folge auch zu den Evaluations-Ergebnissen werden unter anderem auch auf der BFHI-Subseite der ONGKG-Webseite abrufbar sein (<http://www.ongkg.at/baby-friendly.html>).

Kontakt: Mag. Hanna Steindl, Ludwig Boltzmann Institute Health Promotion Research; E-Mail: hanna.steindl@lbhpr.lbg.ac.at

Mag. Christina Dietscher, Ludwig Boltzmann Institute Health Promotion Research; E-Mail: christina.dietscher@lbhpr.lbg.ac.at



In Kooperation mit:



Ludwig Boltzmann Institute
Health Promotion Research

Österreichische Gesellschaft für Public Health – Austrian Public Health Association – ÖGPH (www.oeph.at)
Ludwig Boltzmann Institute Health Promotion Research (www.lbihpr.lbg.ac.at)

4. Lesenswertes

Marent, Benjamin, Forster, Rudolf and Nowak, Peter (2012) Theorizing participation in health promotion: A literature review. *Social Theory & Health*. advanced online publication, February 22, 2012; doi:10.1057/sth.2012.2

Abstract

Participation is a key principle in health promotion. Numerous methods and tools are available and several models are used to guide and evaluate participatory endeavours in the health field. Recently, however, the lack of conceptual clarity and the normative underpinning of participation have been criticized and more substantiation by social theories has been suggested. To identify theoretical approaches applied to the topic so far and elaborate their potential contribution, a systematic literature review was conducted. Very few papers were identified that included substantial use of social theories. Their main arguments were grouped and critically discussed within a framework of three key questions. The first analyses the functions of participation and expands either the 'democratic' or 'utilitarian' perspective commonly suggested. The second asks how lay actors can be constituted as interested and competent stakeholders within their socio-political environments. The third complements an actor-focused perspective by elaborating participatory processes as asymmetric and conflictual. We conclude that the theoretical contributions available offer relevant stimulation for the conceptualization and implementation of participation in health promotion. Future theoretical work could benefit from cross-fertilization with theoretical debates in other areas of health promotion and from more explicitly elaborating the social context within which participation takes place.

Keywords:

health promotion; participation; lay participation; decision-making; social theory

Kontakt: Mag. Benjamin Marent, Ludwig Boltzmann Institute Health Promotion Research;
Tel.: +43 1 2121 493 - 28E-Mail: benjamin.marent@lbhpr.lbg.ac.at



In Kooperation mit:



Ludwig Boltzmann Institute
Health Promotion Research

Österreichische Gesellschaft für Public Health – Austrian Public Health Association – ÖGPH (www.oeph.at)
Ludwig Boltzmann Institute Health Promotion Research (www.lbihpr.lbg.ac.at)

5. Tagungsankündigungen

15. Wissenschaftliche Tagung der Österreichischen Gesellschaft für Public Health: Kinder- und Jugendgesundheitsmessen - Planen - Fördern - Steuern 27./28. September 2012, St. Pölten Call for Abstracts Einreichungen unter www.oeph.at bis 31.3.2012

Die österreichische Public Health Tagung soll einen Austausch aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse sowie eine Diskussion von Umsetzungsprojekten bieten. Das Tagungskonzept sieht neben Plenarvorträgen eingeladener ReferentInnen Parallel Sessions vor. Deren Inhalte werden gänzlich aus Beiträgen der Public Health Community gestaltet, die über den Call for Abstracts eingereicht werden.

Ziel der ÖGPH Tagung 2012 ist es, die Kindergesundheit aus Public Health Perspektive zu betrachten. Folgende Themenbereiche sollen dabei adressiert werden:

- 1. Epidemiologische Grundlagen:** Status und Trends der Gesundheit österreichischer Kinder und Jugendlicher im internationalen Vergleich („Gesundheitszustand“)
- 2. Psychosoziale Gesundheit:** Die psychosoziale Gesundheit österreichischer Familien, Kinder und Jugendlicher, Einfluss von Lebenswelten, Gesundheitsförderungsaktivitäten und Angeboten der psychosozialen Versorgung, (z.B. Sucht und Gewalt in der Familie)
- 3. Gesundheitliche Chancengleichheit:** Verteilung von Gesundheitschancen unter österreichischen Familien, Kindern und Jugendlichen unter besonderer Berücksichtigung sozialer Gesundheitsdeterminanten (z.B. Armut in der Familie, Early Interventions, Risikogruppen)
- 4. Lebensstile und Lebenswelten:** Gesundheit als Produkt aus Verhalten und Verhältnissen, Veränderungen der Lebensstile und Lebenswelten im Zeitverlauf (z.B. gesellschaftliche Entwicklungen in Lebenswelten wie Kinderbetreuung, Schule und Familie; Trends im Konsum- und Freizeitverhalten, etc.)
- 5. Forschung:** Zur Situation von Forschung zur Gesundheit österreichischer Kinder und Jugendlicher in Österreich (forschende Institutionen und Einrichtungen; Projekte, Programme und deren Finanzierung inkl. internationaler Initiativen mit österreichischer Beteiligung; Forschungsansätze/Methoden, z.B.: Evaluationen, Peergroup participation, etc.)



In Kooperation mit:



Ludwig Boltzmann Institute
Health Promotion Research

Österreichische Gesellschaft für Public Health – Austrian Public Health Association – ÖGPH (www.oeph.at)
Ludwig Boltzmann Institute Health Promotion Research (www.lbihpr.lbg.ac.at)

6. Lehre und Ausbildung: Zur Situation von Lehre und Ausbildung bezüglich Public Health Aspekten der Kinder- und Jugendgesundheit in Österreich

7. Organisationen und Berufsgruppen, Kooperation: Verantwortung und Verantwortlichkeiten von relevanten Organisationen bzw. Berufsgruppen sowie deren Zusammenarbeit (z.B.: Öffentlicher Gesundheitsdienst, Jugendwohlfahrt, (Schul-) Ärztinnen und Ärzte, ApothekerInnen, Hebammen, PsychologInnen, SozialarbeiterInnen, PädagogInnen, Elternvereine etc.)

8. Gesundheitsförderungs-, Vorsorge- und Versorgungsansätze: Voraussetzungen, Ziele und Best-Practice Beispiele für erfolgreiche Gesundheitsförderung, Primärprävention, Sekundärprävention/ Screening; Über-, Unter- und Fehlversorgung österreichischer Kinder und Jugendlicher

9. Health in all Policies: Gesundheit und Maßnahmen in verschiedenen Politikbereichen. Beiträge der Bildungs-, Familien- und Sozialpolitik (und anderen Politikbereichen) zur Gesundheit österreichischer Familien, Eltern, Kinder und Jugendlicher

Etwa 50 mündliche Konferenzbeiträge aus den Bereichen Forschung (wissenschaftliche Arbeiten) oder Praxis (Projektvorstellungen) werden auf Basis folgender Kriterien von jeweils zwei BegutachterInnen unabhängig voneinander zur Präsentation ausgewählt: Relevanz des Themas für die Tagung, Innovativität, Angemessenheit der Forschungsmethoden bzw. des Praxisdesigns, Datensammlung- und Auswertung, Vorhandensein (vorläufiger) Ergebnisse bzw. Übertragbarkeit des Praxismodells auf andere Settings, Bereicherung des aktuellen Erkenntnisstandes/„lessons learned“. EinreicherInnen von weiteren interessanten Beiträgen wird die Möglichkeit geboten, ihre Arbeit in einer geführten Posterpräsentation vorzustellen.

Workshop Junge GesundheitswissenschaftlerInnen

Um die Public Health-Forschung in Österreich zu fördern, soll darüber hinaus auch bei dieser Tagung jungen Gesundheitswissenschaftlerinnen und –Wissenschaftlern die Möglichkeit gegeben werden, in einem gesonderten Workshop eigene Forschungsarbeiten vorzustellen. Der Workshop wird in Zusammenarbeit der ÖGS-Sektion Gesundheits- und Medizinsoziologie und dem Institut für Soziologie der Johannes Kepler Universität Linz durchgeführt. Informationen zur Einreichung für diesen Workshop entnehmen Sie bitte dem gesonderten Call for Papers.



In Kooperation mit:



Ludwig Boltzmann Institute
Health Promotion Research

Österreichische Gesellschaft für Public Health – Austrian Public Health Association – ÖGPH (www.oeph.at)
Ludwig Boltzmann Institute Health Promotion Research (www.lbihpr.lbg.ac.at)

2. Fachtagung von „Gesundheit hat kein Alter“

Das Kuratorium Wiener Pensionisten-Wohnhäuser (KWP), die Wiener Gesundheitsförderung GmbH (WiG), der Fonds Gesundes Österreich (FGÖ), das Ludwig Boltzmann Institut für Gesundheitsförderungsforschung (LBIHPR) und der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger (HVB) laden Sie recht herzlich zu folgender Veranstaltung ein:

Gesundheit 
hat kein Alter

„Lebens- und Arbeitswelt
SeniorInnenwohnhaus gestalten“

2. Fachtagung von „Gesundheit hat kein Alter“
„Gesundheitsförderung im Setting SeniorInnenwohnhaus.
Lippenbekenntnis oder strategische Verantwortung?“

Thema und Ziel dieser Fachtagung:

Im Rahmen der 1. Fachtagung von „Gesundheit hat kein Alter“ wurden grundsätzliche Konzepte der Gesundheitsförderung im Setting SeniorInnenwohnhaus aus wissenschaftlicher Perspektive beleuchtet und erörtert.

Die zweite Fachtagung widmet sich den bisher aus dem Pilotprojekt „Gesundheit hat kein Alter“ gewonnenen Ergebnissen und Erkenntnissen aus der Phase der Bedarfserhebung und Entwicklung von Maßnahmen. Des Weiteren wird ein Einblick in die Mobilitätsintervention „Bewegtes Leben“ und in die strategische Verankerung von Gesundheitsförderung im Setting SeniorInnenwohnhaus gegeben.

Zielgruppe: Die Fachtagung richtet sich an MitarbeiterInnen des KWP, an das Fachpublikum (Praxis, Wissenschaft, Politik) im Setting Long Term Care sowie interessierte Personen aus dem Gesundheits- und Sozialbereich.

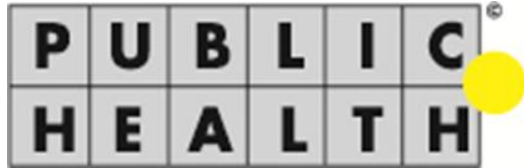
Datum: 25.04.2012; Uhrzeit: 10:00 bis 14:00 Uhr

Veranstaltungsort: Pensionisten-Wohnhaus Wieden, Ziegelofengasse 6a, 1040 Wien

Anmeldungsmodalitäten:

Die Teilnahme an der Veranstaltung ist kostenfrei. Die TeilnehmerInnenanzahl ist beschränkt. Über die Teilnahme entscheidet der Zeitpunkt der Anmeldung. Richten Sie bitte Ihre Anmeldung bis 20. April 2012 per E-Mail an Stephanie Stürzenbecher, MA:

stephanie.stuerzenbecher@hvb.sozvers.at



In Kooperation mit:



Ludwig Boltzmann Institute
Health Promotion Research

Österreichische Gesellschaft für Public Health – Austrian Public Health Association – ÖGPH (www.oeph.at)
Ludwig Boltzmann Institute Health Promotion Research (www.lbihpr.lbg.ac.at)

6. Impressum

ÖGPH, Österreichische Gesellschaft für Public Health

Redaktion: Untere Donaustraße 47, 1020 Wien

Für den Inhalt verantwortlich: LBIHPR, Ludwig Boltzmann Institute Health Promotion Research