Ausgabe 3-4/23

Dezember 2023

Österreichische Gesellschaft für Public Health

ÖGPH-NEWSLETTER

SCHWERPUNKT

KONFERENZEN IM ÜBERBLICK

AUS DER ÖGPH

Der im Mai neu gewählte Vorstand der ÖGPH traf sich im September 2023 zur ersten gemeinsamen Vorstandsklausur in Wien. Dort wurden die Weichen für die neue Arbeitsperiode gelegt.

Unzählige Beiträge zu Konferenzen, eine Vielfalt an Projektberichten sowie diverse Positionen sind für die vorliegende Newsletterausgabe bei uns eingetrudelt. Vielen Dank für Ihr Interesse und Ihre Beteiligung!

ÜBERWÄLTIGENDE ANZAHL AN EINREICHUNGEN

Österreichische Gesellschaft für Public Health

INHALT

01 Aus der Redaktion

02 Vorwort

04 Blitzlichter - Neues aus der ÖGPH

05 Kompetenzgruppenbeiträge

07 Schwerpunktthema: Konferenzen im Überblick

19 Projektberichte

45 Positionen

50 Ankündigungen

51 3 Fragen zum Schluss

53 Impressum

AUS DER REDAKTION

Ausgehend von der ÖGPH-Vorstandsklausur im September 2023 befindet sich der Newsletter der ÖGPH aktuell in einer Transformation. Mit dieser Ausgabe möchten sich daher Denise Zöhrer und Frank M. Amort bei Ihnen vorstellen. Sie sind die neuen Verantwortlichen für den ÖGPH-Newsletter. Der Newsletter ist schon seit langer Zeit ein beliebtes und bewährtes Tool der Organisationskommunikation der ÖGPH.

Im Zuge des Transformationsprozesses wird der Newsletter noch stärker an das Leitbild und an die Vision der ÖGPH angepasst. Folglich wird die Funktion des Newsletters klarer definiert:

„Der ÖGPH-Newsletter dient den Mitgliedern der ÖGPH als auch sonstigen interessierten Personen primär zum inhaltlichen Austausch sowie der fachlichen Diskussion von Public Health relevanten Informationen aus Forschung und Praxis. Zudem gibt der Newsletter auch Einblicke in die Tätigkeiten des ÖGPH-Vorstandes sowie der Kompetenzgruppen und bietet einen Rahmen für sozialen Austausch und Vernetzung.“

In einer Masterarbeit aus dem Jahr 2018/2019 wurde aufgezeigt, dass sich die Mitglieder der ÖGPH mehr inhaltliche Kommunikation und Diskussion sowie mehr Information über die Tätigkeiten des Vorstandes im Newsletter wünschen. In diese Richtung möchte sich die ÖGPH mit der Umstrukturierung des Newsletters nun bewegen.

Durch die Festlegung von Schwerpunkt-themen für jede Ausgabe soll die Möglichkeit geboten werden, verschiedene Positionen und Beiträge zu einem Thema gesammelt darzustellen und somit eine Diskussions-grundlage für die Public Health Community in Österreich zu bieten.

Wir möchten Sie daher animieren, sich gerne über die Einsendung von Beiträgen aktiv an den inhaltlich-fachlichen Diskussionen zu den geplanten Schwerpunktthemen zu beteiligen.

Für die Einsendung von Beiträgen, bei Fragen oder Anregungen zum Newsletter kontaktieren Sie gerne das Redaktionsteam unter **newsletter@oeph.at**.

PS: Wir waren von den unzähligen Einsendungen und Beiträgen für die vorliegende Ausgabe wahrlich überwätltigt und möchten uns hiermit für Ihr Interesse und Ihre Beteiligung bedanken! Sollte es im Zuge des Transformationsprozesses des Newsletters zu Fehlern bei der Layoutierung und Erstellung kommen, so bitten wir Sie bereits vorab, diese zu entschuldigen .

Ihr Redaktionsteam
Denise Zöhrer und Frank M. Amort

VORWORT

UMBRÜCHE UND AUFBRÜCHE

Nachdem 2023 von Abschieden und Übergängen geprägt war, hat sich der ÖGPH-Vorstand für 2024 vorgenommen, das Netzwerk zu stärken und die Kommunikation auf neue Beine zu stellen. Public Health sollte nicht nur während einer Pandemie in aller Munde sein.

Von K. Viktoria Stein, Präsidentin der ÖGPH

Public Health geht uns alle an – so könnte das Motto des derzeitigen ÖGPH-Vorstandes lauten, der es sich auf die Fahnen geheftet hat, nicht nur die Vernetzung der bestehenden Mitglieder zu stärken, sondern vermehrt neue Kooperationen einzugehen. Einerseits ist es unser Ziel, eine Plattform für die Public Health Forschung an FHs und Universitäten zu sein; andererseits möchten wir den Brückenschlag in die Praxis fördern, sei es in Gesunden Gemeinden, der betrieblichen Gesundheitsförderung oder privaten Initiativen. Ein besonderes Augenmerk gilt dabei dem Public Health Nachwuchs, der durch die Pandemie die Verbindung zur ÖGPH verloren hat. Neben der Neugestaltung unserer Kommunikationsmittel, die mit diesem Newsletter startet, liegt unser Hauptaugenmerk 2024 auf einer Erneuerung unserer Jahreskonferenz.

SAVE THE DATE: ÖGPH TAGUNG 16.-18.10.2024 IN INNSBRUCK

Die Pandemie ist auch an der Tagungsorganisation nicht spurlos vorüber gegangen, und so wird die ÖGPH Tagung 2024 einige Neuerungen mit sich bringen. Um eine qualitativ hochwertige Organisation zu ermöglichen wird der Termin 2024 in den Oktober verschoben. Ob langfristig eine Termin-verschiebung stattfinden soll, wird im Laufe des Jahres 2024 entschieden. Im Sinne der angekündigten Stärkung des Netzwerkes, wird die Organisation zukünftig außerdem in enger Kooperation mit lokalen Partnern stattfinden. Dafür haben wir in Innsbruck viel Enthusiasmus und Unterstützung vorgefunden und wir freuen uns schon sehr, auf den Ausflug in den Westen Österreichs. Details zu den Partnern und dem Konferenzthema wird es in den ersten Monaten des neuen Jahres geben.

Auch die Programmgestaltung soll die neuen Gegebenheiten wiederspiegeln und so werden neben den wissenschaftlichen Sessions, Workshops aus der Praxis und offene Formate zur Einbindung der lokalen Bevölkerung Public Health erleb- und erfahrbar machen.

PUBLIC HEALTH LITERACY STÄRKEN

Der vorliegende Newsletter illustriert eindrücklich, wie breit Public Health Forschung und Implementierung in Österreich gestreut ist. Doch im Bewusstsein der Öffentlichkeit ist das Verständnis von und für Public Health nach wie vor gering. Wir möchten daher gemeinsam mit unseren Mitgliedern und der Public Health Community in Österreich an Ideen und Lösungen arbeiten, um Public Health relevante Themen besser zu kommunizieren und zu verbreiten.

VORWORT

Wer Interesse oder konkrete Vorschläge und Projekte hat, kann sich gerne bei uns melden. Ob es Vorträge in Schulen und Ausbildungsstätten sind, oder Angebote bei Sportveranstaltungen – es gibt viele nationale und internationale Beispiele, wie man das Verständnis von individueller und öffentlicher Gesundheit im Kontext einer gesunden Umwelt und einer gesunden Erde stärken kann. Als ÖGPH möchten wir hier ebenfalls einen Beitrag leisten.

ÖGPH INTERNATIONAL

Durch das aktive Engagement vieler unserer Mitglieder, nicht nur im Rahmen der EUPHA, sondern auch in diversen internationalen Gesellschaften, EU-Projekten und WHO Collaborating Centres, können wir auf ein starkes internationales Netzwerk zurück greifen. Diese internationale Erfahrung wollen wir vermehrt auch in der ÖGPH präsentieren, und so gerade dem Public Health Nachwuchs eine Karriere in einem der vielen spannenden Felder schmackhaft machen. Aber wir möchten auch die tolle Arbeit aufzeigen, die unsere Mitglieder leisten. Dazu geben die Konferenzberichte in diesem Newsletter einen ersten Einblick. Sie geben aber auch die Möglichkeit, internationale hot topics in Österreich vor zu stellen. In Zeiten in denen Reisebudgets knapp sind, wollen wir so eine weitere Möglichkeit bieten, unsere Mitglieder auf dem neuesten Stand zu halten. Über weitere Beiträge freuen wir uns immer.

PS: Das **Abstractband** der Jahrestagung 2023 ist HIER verfügbar!

ALLE JAHRE WIEDER

Im Namen des ÖGPH-Vorstandes hoffe ich, dass Sie geruhsame Feiertage hatten und mit Energie und Gesundheit ins neue Jahr gestartet sind! Freuen Sie sich gemeinsam mit uns auf viele neue Begegnungen und ein weiteres Jahr im Einsatz für Public Health!

Dr. K. Viktoria Stein
Präsidentin der ÖGPH,
Assistenzprofessorin am Leiden University Medical Centre in den Niederlanden

Kontakt:
viktoria.stein@oeph.at

BLITZLICHTER - NEUES AUS DER ÖGPH

VORSTANDS-KLAUSUR

Der ehrenamtliche Vorstand der ÖGPH wurde im Rahmen der Jahrestagung 2023 in St. Pölten gewählt. Katharina Viktoria Stein ist seither die neue Präsidentin der Fachgesellschaft. Sie und die Mitglieder trafen sich am 29. und 30. September zu einer Klausur in Wien und legten die Weichen für die aktuelle Tätigkeitsperiode. Ein Schwerpunktthema der Diskussionen war dabei die Ausrichtung der weiteren Jahrestagungen. Angesicht der Fülle der Ideen und Herausforderungen, wird es Ende Jänner 2024 einen Folgetermin der Klausur geben.

KOMPETENZ-GRUPPE "PARTIZIPATION"

Die Kompetenzgruppen sind ein zentrales Element der aktiven Teilhabe innerhalb der ÖGPH. Die Kompetenzgruppe „Partizipation" traf sich am 13. November 2023 in Linz zu einem Netzwerktreffen, das von PROGRES gehostet wurde. Im Zentrum der Veranstaltung standen u.a. Beiträge zu Erfahrungen aus dem Bereich Peer-Forschung unter dem Motto „Nichts über mich ohne mich". Im Frühjahr 2024 soll es wieder ein hybrides Vernetzungstreffen geben.

NACHWUCHS-PREISE

Im Rahmen der ÖGPH-Tagung in St. Pölter wurden auch die Nachwuchspreise vergeben. Die diesjährigen Gewinner*innen sind: Christina Purkathofer von der Pädagogischen Hochschule Steiermark mit „Gesundheitskompetente Schule – Handlungsempfehlungen zur erfolgreichen Implementierung eines Leitfadens"; Peter Gamilschegg von der Medizinischen Universität Wien mit „Drowning in information? Covid-19 information seeking behaviour and socioeconomic status during the first lockdown in Austria" und Tonja Ofner von der Gesundheit Österreich GmbH mit. „In Summe war es eine Riesenhilfe!" Evaluation spezifischer Angebote bei psychischen Belastungen im Rahmen der Frühen Hilfen". Die ÖGPH wünscht den Gewinner*innen alles Gute für die zukünftige Forschungsarbeit.

KOMPETENZGRUPPENBEITRÄGE

PROJEKT „PSYGESKOM“
ENTWICKLUNG EINES SERIOUS GAMES ZUR FÖRDERUNG DER PSYCHISCHEN GESUNDHEITSKOMPETENZ BEI KINDERN UND JUGENDLICHEN

Kompetenzgruppe “Public Mental Health”

Die Medizinische Universität Wien und die Ferdinand Porsche FERNFH entwickeln ein Spiel für Smartphone / Tablet, welches darauf abzielt, die psychische Gesundheitskompetenz von 10- bis 14-jährigen Schüler:innen zu fördern. Dazu wird sowohl eng mit der Zielgruppe als auch mit Expert:innen aus den Bereichen Psychologie, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Sozial-wissenschaften, Software- und Spieleentwicklung, Künstlicher Intelligenz und Fantasy-Storytelling zusammengearbeitet. Es soll ein Spiel entstehen, das eng an den Bedürfnissen der Kinder und Jugendlichen orientiert ist, den Aufbau von psychischer Gesundheitskompetenz mit Spaß verbindet und damit spielerisches Lernen ermöglicht.

Mag. Dr. Michael Zeiler
Sandra Vögl, MSc
(Medizinische Universität Wien)

Profin(FH). Mag.a Dr.in Karin Waldherr
Mag.a (FH) Ursula Prinz, MSc
(Ferdinand Porsche FernFH)

Schon bei Kindern und Jugendlichen ist eine hohe psychische Gesundheitsbelastung ersichtlich, die durch die Corona-Pandemie und den damit verbundenen Maßnahmen noch verstärkt wurde. Frühzeitige Prävention und Gesundheitsförderung im Bereich der psychischen Gesundheit scheint daher wichtiger denn je. Ziel des Projekts „PSYGESKOM“ ist daher die Entwicklung eines Serious Games zur Förderung der psychischen Gesundheits-kompetenz von 10-14-Jährigen. Spiele-basierte Interventionen zur Förderung der psychischen Gesundheit haben sich im internationalen Kontext insbesondere bei Kindern und Jugendlichen als attraktiv und effektiv erwiesen (Ferrari et al., 2022), sind aber im deutschen Sprachraum kaum etabliert.

WELCHE ASPEKTE DER PSYCHISCHEN GESUNDHEITSKOMPETENZ SOLLEN ADRESSIERT WERDEN?

In Anlehnung an Kutcher et al. (2016) möchten wir insbesondere folgende Aspekte mit dem Spiel adressieren: Stärkung der Fähigkeit, die eigene psychische Gesundheit positiv zu beeinflussen Wissen um förderliche Strategien im Umgang mit Belastungen und negativen Gefühlen, Wissen um „Erste-Hilfe-Maßnahmen“ bei psychischen Belastungen, Entstigmatisierung von psych-ischen Problemen und Belastungen.

KOMPETENZGRUPPENBEITRÄGE

GEPLANTER PROJEKTABLAUF

Das für eine Laufzeit von 4 Jahren (2023-2027) angesetzte Projekt gliedert sich in 3 Phasen: (1) Bedarfserhebung: Mittels eines Systematischen Literatur-Reviews und Fokusgruppen mit Schüler:innen werden die wichtigsten Komponenten für die Erstellung eines ansprechenden digitalen Spiels, sowie die wichtigsten Ansatzpunkte im Hinblick auf die psychische Gesundheitskompetenz erhoben. Ausgehend von den dabei gesammelten Erkenntnissen werden die Lernziele des Spiels formuliert. (2) Spieleentwicklung: In dieser Phase werden die Lernziele in ein Spielszenario umgesetzt, das Spieledesign- sowie die Spielegeschichte entwickelt und es erfolgt die Software-Programmierung. Regelmäßiges Feedback durch die Zielgruppe wird eingeholt (u.a. in Form von Usability Tests und Rückmeldungen von „Young Co-Researchers“) und fließt in die Spieleentwicklung mit ein. (3) Pilotstudie: In einer Pilotstudie wird der Prototyp des Serious Games bei Schüler:innen in Wien und Niederösterreich getestet und dessen Effektivität im Hinblick auf die psychische Gesundheitskompetenz wissenschaftlich evaluiert.

MULTIPROFESSIONELLES PROJEKTTEAM UND „YOUNG CO-RESEARCHER“-ANSATZ

Das Projektteam vereint Expertisen aus den Bereichen Klinische- und Gesundheitspsychologie, Gesundheitsförderung, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Software- und Spieleentwicklung, Fantasy- und Storytelling, Künstliche Intelligenz, E-Health-Recht und Soziologie. Während des Entwicklungsprozesses werden wir auch wiederholt „Young Co-Researchers“ einbeziehen. Das sind Kinder und Jugendliche, die sich in intensiverer Weise mit ihren Ansichten und Meinungen in die Spiele-Entwicklung einbringen möchten, regelmäßig Teile des Spiels testen und mit Veränderungs- / Verbesserungsvorschlägen den Prozess bereichern.

LITERATURANGABEN

Ferrari, M., Sabetti, J., McIlwaine, S. V., Fazeli, S., Sadati, S. M. H., Shah, J. L., Archie, S., Boydell, K. M., Lal, S., Henderson, J., Alvarez-Jimenez, M., Andersson, N., Nielsen, R. K. L., Reynolds, J. A., & Iyer, S. N. (2022). Gaming My Way to Recovery: A Systematic Scoping Review of Digital Game Interventions for Young People's Mental Health Treatment and Promotion. Frontiers in Digital Health, 4. Scopus. https://doi.org/10.3389/fdgth.2022.814248

Kutcher, S., Wei, Y., & Coniglio, C. (2016). Mental Health Literacy: Past, Present, and Future. Canadian Journal of Psychiatry. Revue Canadienne De Psychiatrie, 61(3), 154–158. https://doi.org/10.1177/0706743715616609

Projekt-Website: Link
Kontakt: psychgeskom@meduniwien.ac.at

Projektförderung: Dieses Projekt wird vom Wiener Wissenschafts-, Forschungs- und Technologiefonds (WWTF) sowie dem Land Niederösterreich gefördert (Projektnummer: 10.47379/LS22030).

16. EUROPÄISCHE PUBLIC HEALTH KONFERENZ 2023 IN DUBLIN

Die größte europäische Public Health Konferenz stand unter dem Motto “Unsere Nahrung, unsere Gesundheit, unsere Erde: Eine nachhaltige Zukunft für die Menschheit”. Nachhaltig produzierte, gesunde Lebensmittel werden einen wesentlichen Einfluss auf unsere Gesundheit, das Klima und unsere Gesundheitssysteme haben.

Von Günter Diem (ÖGPH Vizepräsident)

Die Konferenz fand vom 8. bis 11. November 2023 im Convention Centre Dublin statt. Das Thema der Konferenz war “Unsere Nahrung, unsere Gesundheit, unsere Erde: Eine nachhaltige Zukunft für die Menschheit”

Veranstalter der EPH-Conference, der größten europäischen Public Health Tagung, ist die EUPHA, die European Public Health Association. Sie ist die Dachorganisation der europäischen Public Health Gesellschaften und repräsentiert damit ca. 25.000 Professionals aus diesem Gebiet. Ihre Mission ist es, eine starke Stimme der Public Health Workforce zu sein und ihre Anliegen in der europäischen Region zu unterstützen. Die Konferenz findet jährlich statt und wird jeweils mit einem oder mehreren lokalen Partnerorganisationen durchgeführt. 2016 fand die Konferenz in Wien statt. Im Vorfeld der Tagung kam das EUPHA Governing Board zusammen, in dem Österreich mit einer Stimme durch die ÖGPH vertreten ist.

Die Konferenz zog mehr als 2.350 Teilnehmer an, darunter über 150 Pre-Conference-Registrierungen. Über 400 Teilnehmer haben sich als Studenten oder Auszubildende registriert. Etwa 95 Teilnehmer haben sich aus Ländern mit niedrigem oder mittlerem Einkommen registriert, die meisten von ihnen außerhalb Europas.

Das WHO-Landesbüro Ukraine unterstützte die Teilnahme von Kollegen aus der Ukraine und übernahm die Kosten für ihre Registrierung, Reise und Unterkunft. Den örtlichen Veranstaltern gelang es weitgehend, die Konferenz nachhaltig und dem Veranstaltungsmotto entsprechend zu gestalten

HOCHWERTIGES WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

Es wurden 2.550 Abstracts eingereicht, davon 257 für Workshops. Die Zahlen sind höher als bei der Tagung in Berlin im Vorjahr (2.371 Abstracts). Mit 16 Konferenztracks und 11 Zeitslots fanden 176 Sessions im Parallelprogramm statt. Davon waren 120 Sessions für Workshops und 56 Sessions für mündliche und Pitch-Sessions (einzelne Abstracts) reserviert. Mit der steigenden Anzahl von Abstracts entstanden ernsthafte Kapazitätsprobleme im Parallelprogramm, was zu niedrigeren Akzeptanzraten führte. Das E-Poster-Programm umfasste rund 330 Abstracts für moderierte Poster-Spaziergänge und 821 für Poster-Displays. Für Tagungsteilnehmende wurde die Auswahl der wissenschaftlichen Vorträge und die Erstellung eines persönlichen Tagungskalenders durch eine gut funktionierende Smartphone-App erleichtert.

DIE EUROPÄISCHE PERSPEKTIVE

Das Konferenzthema “Unsere Nahrung, unsere Gesundheit, unsere Erde: Eine nachhaltige Zukunft für die Menschheit” bestimmte thematisch einen großen Teil der Beiträge. Isabel de la Mata, Principal Advisor for Health and Food Safety bei der Europäischen Kommision und Natasha Muscat vom Regionalbüro der WHO in Kopenhagen stellten in ihren Ansprachen beim Opening die europäischen Aspekte dar. Migration, Klimaveränderungen und die wirtschaftliche Entwicklung sind die maßgeblichen Parameter für die künftige Entwicklung dieser Gesundheitsdeterminanten. Nicht nur die Prozesse und Verfahren, um gesunde und nachhaltig produzierte Lebensmittel zu erzeugen werden wesentliche Schwerpunkte darstellen sondern auch die politischen Entscheidungen bezüglich der Verfügbarkeit und Kennzeichnung gesunder Ernährung und deren Einfluss beispielsweise auf die Übergewichtspandemie bei Kindern und Jugendlichen. Diese Verknüpfung zeigt erneut, wie wichtig die Umsetzung von Health in All Policies ist und welche Herausforderungen auf die Gesundheitssystem der europäischen Länder zukommen.
Auch das Thema Digital Health war erneut sehr präsent und wurde durch mehrere Beiträge zum Thema Artificial Intelligence- beispielsweise Chat-GPT – erweitert.

Die Gewinnerin des Early Career Wettbewerbs 2022 der ÖGPH, Christina Radl-Karimi, präsentierte ihren Vortrag „Quality improvement in multi-professional primary health care units: Lessons learned from Austria“ im Workshop „Empowering Citizens: Enhancing Health Literacy“.

Es gab weiters auch drei Einladungs-Workshops, die von externen Partnern unterstützt und organisiert wurden. Sie waren Teil des parallelen wissenschaftlichen Programms und wurden vom International Scientific Committee überprüft.

Sämtliche Abstracts der Konferenz werden als Supplement zum European Journal of Public Health publiziert. Die nächsten Konferenzen finden 2024 in Lissabon und 2025 in Helsinki statt.

Dr. Günter Diem, MPH (1958)
Arzt und Public Health Experte,
Vizepräsident und Kassier der ÖGPH

Kontakt:
guenter.diem@oeph.at

RÜCKBLICK AUF DIE 29. INTERNATIONALE HPH-KONFERENZ IN WIEN

Von Birgit Metzler und Julia Eder (Gesundheit Österreich GmbH)

Die 29. Internationale Konferenz des Netzwerks Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen fand vom 20. bis 22. September 2023 in Wien statt. Unter dem Leitthema „The role of health promotion in well-being-oriented healthcare – in memoriam Jürgen Pelikan“ kamen rund 450 Fachleute zusammen, um Strategien des Wohlergehens (well-being) der Bevölkerung zu diskutieren. Die Konferenz, die sowohl vor Ort als auch online zugänglich war, konzentrierte sich auf Themen wie Klimawandel und Gesundheit, die Personalkrise in Gesundheitseinrichtungen und Gesundheits-kompetenz.

EINE HOMMAGE AN JÜRGEN PELIKAN

Die Konferenz war eine eindrucksvolle Ehrung für Jürgen Pelikan, der maßgeblich zur Gründung, Umsetzung und Weiterentwicklung des HPH-Netzwerks (HPH – Health Promoting Hospitals & Health Services) beigetragen hat. Nach den Eröffnungsreden, moderiert von Peter Nowak, Leiter des Kompetenzzentrums Gesundheitsförderung und Gesundheitssystem an der GÖG und langjähriger Weggefährte Pelikans, wurde eine Slideshow präsentiert, die an das Wirken von Jürgen Pelikan im HPH-Netzwerk erinnerte.

VERTIEFUNG DER HAUPTTHEMEN UND REFLEXIONEN

Die Plenareinheiten der Konferenz beleuchteten Aspekte des Hauptthemas – die Rolle der Gesundheitsförderung in einer auf Wohlergehen ausgerichteten Gesundheitsversorgung.

Diskutiert wurden Strategien zur Personalgewinnung und -bindung im Gesundheitswesen, klimafreundliche Gesundheitseinrichtungen als Beitrag der Gesundheitsförderung zum Klimaschutz und zur Klimawandelanpassung, Empowerment von Patient*innen, Familien und Gemeinschaften in Krisenzeiten sowie Partnerschaften zwischen Primärversorgung und Krankenhäusern bei der Verbesserung der Gesundheitsversorgung.

Diese Themen wurden von renommierten internationalen Fachleuten in Keynote-Vorträgen erörtert, darunter George Valiotis (Executive Director, European Health Management Association) zur Rolle von Führung bei der Schaffung eines gesunden Arbeitsplatzes, Sione Tu’itahi (Präsident der International Union for Health Promotion and Education) zur Politikentwicklung im Bereich der planetaren Gesundheit und des Wohlbefindens, Ruperta Lichtenecker (Leiterin des Kompetenzentrums Klima und Gesundheit, Gesundheit Österreich GmbH) zu Grundlagen und Werkzeugen für klimafreundliche und gesundheitsfördernde Gesundheitseinrichtungen in Österreich, Andy Ward (Associate Professor, University of Leicester) zur Rolle der Empathie im Gesundheitswesen, Florian Stummer (Head of Telemedicine Research, Medizinische Universität Wien) zur Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen Primärversorgung und Krankenhäusern durch Telemedizin und digitale Lösungen und Caroline Costongs (Direktorin, EuroHealthNet) zu Social Prescribing als Ansatz zur Integration sozialer Determinanten in die zukünftige Gesundheitsversorgung.

Im Abschlussplenum hielt Ilona Kickbusch (Direktorin, Global Health Centre Genf) eine eindrucksvolle Keynote mit dem Titel „Well-Being Society and the Role of Healthcare“. Sie unterstrich die Relevanz einer Wirtschaftsordnung, die sich an Konzepten wie der „Donut-Ökonomie“ orientiert, um ein Gesundheitssystem zu gestalten, das auf Wohlbefinden basiert. Anschließend moderierte Oliver Gröne (CEO, International HPH Secretariat, OptiMedis AG Hamburg) eine Podiumsdiskussion, in der die Konferenzthemen reflektiert und die Rolle der gesundheitsfördernden Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen bei der Bewältigung globaler Herausforderungen erörtert wurden. Angesichts der Unhaltbarkeit des aktuellen Systems und der Dringlichkeit der Lage bestand Konsens darüber, dass Mut, Entschlossenheit und Zusammenarbeit in vielfältigen Konstellationen entscheidend sind, um ein auf Wohlbefinden ausgerichtetes Gesundheits-system zu schaffen.

VIELFÄLTIGES PROGRAMM UND GLOBALE REICHWEITE

Die Konferenz bot ein umfangreiches Programm mit Vorträgen, Workshops und Symposien, sowohl vor Ort als auch online, sowie eine virtuelle Postergalerie. Über 670 Abstracts aus 27 Ländern wurden vom wissenschaftlichen Komitee begutachtet.

Ausgerichtet wurde die Veranstaltung vom Österreichischen Netzwerk Gesundheits-fördernder Krankenhäuser und Gesundheits-einrichtungen (ONGKG) in Kooperation mit der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) und dem Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK) im Rahmen der Agenda Gesundheitsförderung.

Eine umfassende Nachschau, einschließlich zahlreicher Präsentationen, finden Sie auf der Konferenzwebsite **www.hphconferences.org/vienna2023/.**

Birgit Metzler, Bakk. MA
Kompetenzzentrum Gesundheitsförderung und Gesundheitssystem
Gesundheit Österreich GmbH
Kontakt: birgit.metzler@goeg.at

Julia Eder, BA
Kompetenzzentrum Gesundheitsförderung und Gesundheitssystem
Gesundheit Österreich GmbH
Kontakt: julia.eder@goeg.at

(C) ANDREY POPOV

DIE 27. ONGKG-KONFERENZ IM RÜCKBLICK

Die 27. Österreichische Konferenz gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen (ONGKG), die von 16.-17. November 2023 in Zell am See stattfand, widmete sich aktuellen Fragen und Lösungsansätzen zur Stärkung der psychosozialen Gesundheit von Mitarbeiter*innen in Gesundheitseinrichtungen.

Von Birgit Metzler und Julia Eder (Gesundheit Österreich GmbH)

HERAUSFORDERUNGEN MEISTERN UND CHANCEN NUTZEN: PSYCHOSOZIALE GESUNDHEIT IM FOKUS

Unter dem Motto „Herausforderungen meistern und Chancen nutzen: Psychosoziale Gesundheit im Fokus“ bot die Konferenz rund 100 Teilnehmer*innen ein abwechslungsreiches Programm und Gelegenheit für Austausch und Vernetzung. Das Tauernklinikum war der Gastgeber dieser Veranstaltung, die verschiedene Aspekte und Strategien zur Steigerung des Wohlbefindens der Mitarbeiter*innen in Vorträgen und Diskussionen beleuchtete. Auch Beispiele guter Praxis der ONGKG-Mitgliedseinrichtungen kamen dabei wieder nicht zu kurz.

SCHWERPUNKTTHEMEN DER KONFERENZ

Im Plenum und in den Paralleleinheiten stand die Beantwortung folgender Fragen im Vordergrund:

- Wie beeinflussen die Rahmenbedingungen in Gesundheitseinrichtungen die Mitarbeiter*innen und die Patienten-versorgung? Welche Herausforderungen und Chancen ergeben sich daraus für die psychosoziale Gesundheit und die Leistungsfähigkeit des Gesundheitswesens?

- Welche systemischen und individuellen Lösungsansätze gibt es, um die psychosoziale Gesundheit der Mitarbeiter*innen aus Sicht der Gesundheitsförderung zu erhalten und zu stärken?

- Welche Faktoren spielen dabei eine Rolle, wie z.B. Arbeitsbedingungen, Unternehmens-strategie und -kultur, Belastungsbewältigung und Mitarbeiter*-innenbeteiligung?

- Wie können Einrichtungen die psychosoziale Gesundheit am Arbeitsplatz erfolgreich fördern? Welche Beispiele guter Praxis gibt es, die zeigen, wie Einrichtungen mit Herausforderungen umgegangen sind und das Wohlbefinden der Mitarbeiter*innen verbessert haben?

Zu diesen Themen spannten namhafte Expertinnen und Experten in den Plenarvorträgen einen thematisch breiten und inspirierenden Bogen – z.B. Assoc. Prof. Dkfm. Dr. Guido Offermanns (Universität Klagenfurt, Karl Landsteiner Institut für Krankenhausorganisation) zu empirischen Ergebnissen zur Rolle des Teams, der Kommunikation und Organisationskultur als Schlüssel zur Veränderung der Versorgungspraxis, Univ.-Prof.in MMag.a Dr.in Bettina Kubicek (Institut für Psychologie, Universität Graz) zu wertschätzenden Arbeitsbedingungen, Dr. rer. net. Johannes Wendsche (Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, Dresden) zu erholungsförderlichen Arbeits- und Pausengestaltungen oder Assoz.-Prof.in Priv.-Doz.in DDr.in Daniela Haluza (Abteilung für Umwelthygiene und Umweltmedizin, Medizinische Universität Wien) zu naturbasierten Lösungen zur Stärkung der psychosozialen Gesundheit.

AUSZEICHNUNG UND NACHLESE

Im Rahmen dieser gelungenen Veranstaltung erfolgte auch wieder die feierliche Verleihung des Mitgliederpreises für herausragende Gesundheitsförderungsmaßnahmen sowie der Anerkennungsurkunden für gesundheits-fördernde, tabakfreie und babyfreundliche Gesundheitseinrichtungen im ONGKG.

Eine Nachlese mit den Präsentationen der Plenar- und Paralleleinheiten der 27. ONGKG-Konferenz finden Sie unter: **https://www.ongkg.at/konferenz/2023**

Österreichisches Netzwerk gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen

Birgit Metzler, Bakk. MA
Kompetenzzentrum Gesundheitsförderung und Gesundheitssystem
Gesundheit Österreich GmbH
Kontakt: birgit.metzler@goeg.at

Julia Eder, BA
Kompetenzzentrum Gesundheitsförderung und Gesundheitssystem
Gesundheit Österreich GmbH
Kontakt: julia.eder@goeg.at

RÜCKBLICK: DIE 8. ÖPGK KONFERENZ

Am 11. Oktober 2023 fand zum achten Mal die ÖPGK-Konferenz zum Thema „Psychosoziale Gesundheitskompetenz – Der Beitrag der Gesundheitskompetenz“ statt. Zudem wurde am Vorabend zum zweiten Mal der Österreichische Gesundheitskompetenz-Preis verliehen.

Von Fabian Saxinger (Gesundheit Österreich GmbH)

Die WHO sieht im Ausbau der psychischen Gesundheitsdienste eine Haupt-Herausforderung für die kommenden Jahre. Wichtig ist aber auch, Menschen zu befähigen, ihre psychische Gesundheit zu fördern, im Bedarfsfall Hilfe zu suchen und Orientierung im Dschungel der diversen Angebote – vom Stress-Management über klinische Psychologie und Psychotherapie bis zu Psychiatrie – zu bieten. Dabei kommt der psychosozialen Gesundheitskompetenz eine tragende Rolle zu. Die 8. ÖPGK-Konferenz widmete sich in Vorträgen und Diskussionen der Rolle der Gesundheitskompetenz für die psychosoziale Gesundheit.

DIE 8. ÖPGK-KONFERENZ

Unter dem Motto „Psychosoziale Gesundheitskompetenz – Der Beitrag der Gesundheitskompetenz“ fand die Konferenz am 11. Oktober in Wien statt. Das erste Plenum widmete sich dem Thema „Gesundheitskompetenz im Kontext psychischer Erkrankungen“. Hier wurden von Annika Baumeister von der Universität Bonn die grundlegenden Konzepte zur Gesundheitskompetenz (Mental Health Literacy etc.) im Bereich psychischer Erkrankungen erläutert und ein Einblick in den aktuellen Forschungsstand zur psychosozialen Gesundheitskompetenz gegeben. Bestehende Interventionsansätze in diesem Bereich vervollständigten einen Gesamtüberblick über diesen neuen Bereich der Gesundheitskompetenz. Das zweite Plenum wurde mit einem Impulsreferat von Jacqueline Posselt von der Medizinischen Hochschule Hannover mit dem Thema „Gesundheitskompetenz und die Nutzung von digitalen Interventionen für Menschen mit depressiven Erkrankungen“ eröffnet. In Anschluss daran wurden Interventionsansätze zur Stärkung der psychosozialen Gesundheitskompetenz vorgestellt.

Neben den Plenar-Einheiten wurden sechs Themenforen sowie ein Workshop abgehalten. Der Workshop „Erste Hilfe für die Seele“ bot Einblick in das von pro mente Austria entwickelte Programm zur psychischen ersten Hilfe.

DIE VERLEIHUNG DES ÖSTERREICHISCHEN GESUNDHEITSKOMPETENZ-PREISES 2023

Am Vorabend der Konferenz wurde bereits zum 2. Mal der Österreichische Gesundheitskompetenz-Preis in den Kategorien Forschung, Praxis und Medien verliehen. Zur Erinnerung und Wertschätzung unseres langjährigen Kollegen und Freundes Jürgen Pelikan ist der Forschungspreis Gesundheitskompetenz ab 2023 ihm gewidmet.

In der Kategorie Praxis wurden zwei Projekte ex aequo ausgezeichnet:

- pro mente Austria für „Erste Hilfe für die Seele - ein österreichweites, psychosoziales Präventionsprogramm“

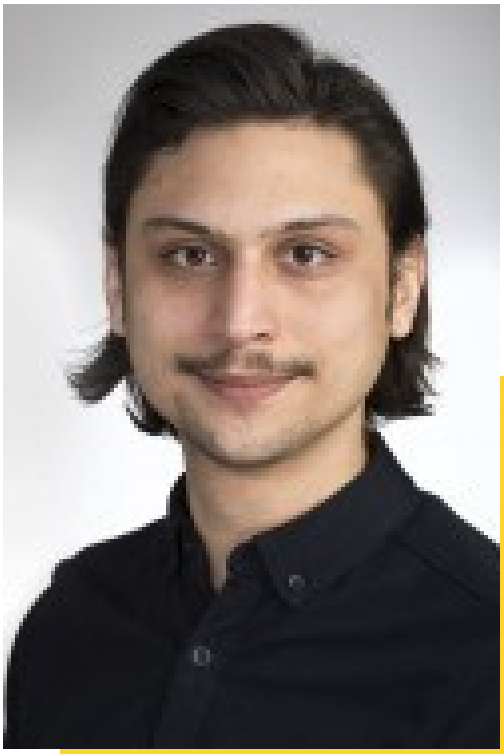
- LOGO jugendmanagement gmbh für „XUND und DU - Steirische Jugendgesundheits-konferenzen“

In der Kategorie Medien wurde folgender Beitrag ausgezeichnet:

- Miriam Steiner (Ö1/ORF) für „Haustür statt Drehtür - Wie Hausbesuche bei Menschen mit psychischen Erkrankungen nachhaltig Lebensqualität und Stabilität bewirken“

Der Jürgen Pelikan Forschungspreis für Gesundheitskompetenz wurde dieses Jahr an folgendes Projekt verliehen:

- Center for Social & Health Innovation am MCI | Die Unternehmerische Hochschule & Gesundheit Österreich GmbH für „Geko-T – Gesundheitskompetenz von 9- bis 13-jährigen Kindern in Tirol“



Fabian Saxinger, BA (1997)
Junior Health Expert im Kompetenzzentrum für Gesundheitsförderung und Gesundheits-system, Teil der Österreichischen Plattform Gesundheitskompetenz (ÖPGK)

REICHES ERBE

Bei einem Symposium zu Werk und Wirken von Jürgen M. Pelikan, wurde ein großer und sehr lebendiger Nachlass in vielen Bereichen der Public Health sichtbar. Im November 2023 tauschten sich 24 ReferentInnen/DiskutantInnen aus den deutschsprachigen Ländern und insgesamt über 150 TeilnehmerInnen zu wichtigen Teilen des Wirkens des im Februar 2023 verstorbenen Gründungsmitglieds der ÖGPH aus.

Von Karl Krajic (Universität Wien, ÖGS, FORBA Wien)

Am 25.11.2023 fand in Wien ein Symposium zum Werk und Wirken des im Februar 2023 im 84. Lebensjahr verstorbenen Soziologen, Systemtheoretikers und Gesundheits-wissenschaftlers Jürgen M. Pelikan statt.

Jürgen Pelikan war der österreichischen Public Health Community in vielfältiger Weise verbunden – als Gründungsmitglied der ÖGPH, in enger Kooperation mit dem auch heuer verstorbenen Horst Noack, als Vizepräsident und vor allem als Initiator, Leiter und Propagator von vielen Vorhaben und Projekten, die die österreichische und in vielen Bereichen auch die internationale Public Health wesentlich weitergebracht haben..

Das Symposium wurden von einem Personenkomitee (Eva Flicker, Ulrike Froschauer[KK1] , Rudolf Forster, Karl Krajic und Peter Nowak) organisiert. Unterstützt wurde es vom Institut für Soziologie der Universität Wien, der Gesundheit Österreich GmbH, der Sektion Gesundheits- und Medizinsoziologie der Österreichischen Gesellschaft für Soziologie, dem Vertretungsnetz und der Österreichischen Gesellschaft für Theorie und Praxis der Gesundheitsförderung. Als Veranstaltungsort stellte die Universität Wien die Sky Lounge im Universitätsgebäude 1010, Morgensternplatz zur Verfügung. Über 100 Personen nahmen am Symposium in Präsenz teil, weiter 50 nutzten die Möglichkeit einer Online Teilnahme – auch weil für mehr Präsenz-Teilnehmer*innen kein Platz war.

VIER AUSGEWÄHLTE FORSCHUNGS- UND HANDLUNGSFELDER

Nach einer einleitenden Kennenlernrunde im Format „MiniLab nach Jürgen Pelikan“, moderiert von Eva Flicker, wurden 4 Themenbereiche angesprochen, die Jürgen Pelikan im Laufe von über 50 Jahren Berufsleben in Österreich - und von hier aus in ganz Europa und vielen Teilen der Welt – bewegt hatten und in denen er deutliche Spuren hinterlassen hat. Das war zumindest das Bild, das 4 Moderator*innen – alles Weggefährt*innen von Jürgen Pelikan in den angesprochen Feldern – und jeweils 3-4 Referent*innen aus Österreich, Deutschland und der Schweiz zeichneten.

- Psychiatriereform (Karl Purzner, Gerhard Hopf, Arno Pilgram und Peter Schlaffer; Moderation Rudolf Forster)
- Gesundheit in Organisationen: Gesundheitsförderndes Krankenhaus und Salutogenese (Christina Dietscher, Birgit Metzler, Georg Bauer; Moderation Karl Krajic)
- Modellprojekte für ein zukünftiges Gesundheitssystem (Pepi Probst, Christa Peinhaupt, Helmut Hildebrandt; Moderation: Peter Nowak)
- Gesundheitskompetenz (Kristin Gahnal, Doris Schaeffer, Robert Griebler, Saskia de Gani; Moderation Christina Dietscher)

In einem abschließendem Panel „Die vielen Rollen des Jürgen M. Pelikan“ wurde ein Bild der vielfältigen Kompetenzen Jürgen Pelikans in Form von Erfahrungsberichten in teils jahrzehntelangen Kooperationen gezeichnet. Unter der Leitung von Ulrike Froschauer berichteten Stephan Wolff über den Soziologen, Johannes Siegrist über den gesundheitssoziologischen Inspirator, Margit Oswald über den Gruppendynamiker und Organisationsberater, Heinrich W. Ahlemeyer über den (Change)Manager, Ilona Kickbusch über den Gesundheitspolitiker und Benjamin Marent über den Universitätslehrer und Gesundheitsforscher.

Insgesamt entstand das Bild einer hoch aktiven Person, der durch wissenschaftliche Beiträge in verschiedenen Disziplinen, durch eine intensive Vernetzungstätigkeit und durch systematische Entwicklung nachhaltig wirksamer Organisationsstrukturen die Evolution von Kooperations-Kulturen über nationale, regionale, disziplinäre und organisationale Grenzen hinweg befördert hat und damit eine Reihe von recht unwahrscheinlichen Entwicklungen in verschiedenen Bereichen ermöglicht hat.
Die Stimmung des Symposiums war insgesamt – trotz des prinzipiell traurigen Anlasses – gelöst und positiv. In der Würdigung einer Person und eines Werkes, das zwar nicht so sehr den typischen Erwartungen an einen Universitätsprofessor, aber sehr den Erwartungen an einen aktiven (Welt-) Bürger, Intellektuellen und verantwortungsbewussten Menschen entspricht, fanden sich viele Teilnehmer*innen wieder. Denn viele haben an diesem Werk mitgewirkt - Jürgen Pelikan hat in vielerlei Weise Möglichkeiten eröffnet. Und das Werk scheint gutes Potential zu haben, weiter zu wirken - nicht zuletzt durch viele (relativ) jüngere Teilnehmer*innen dokumentiert, die in Lehrveranstaltungen und Tagungen, vor allem aber auch in hunderten größeren und kleineren Projekten mit Jürgen Pelikan arbeiten konnten und dabei lernten – oft durch Übernahme von Herangehensweisen, Standards der theoretischen und methodischen Fundierung wissenschaftlicher, aber auch praktischer und politischer Tätigkeit, manchmal auch in Abgrenzung.

Die österreichische und internationale Public Health Bewegung hat einen wichtigen Proponenten verloren, der aber – und das wurde deutlich sichtbar – ein reiches und sehr lebendiges Erbe hinterlassen hat.

QUELLEN

Informationen zur Veranstaltung, zum Programm, aber auch Nachrufe und Würdigungen aus der Politik finden sich auf der Website des Instituts für Soziologie:
https://www.soz.univie.ac.at/veranstaltungen/archiv-veranstaltungen/symposium-juergen-pelikan-2023/

Priv.Doz.Dr.Karl Krajic (1954)
Privatdozent am Institut für Soziologie der Universität Wien, Projektleiter bei der FORBA Wien, Sprecher der Sektion Gesundheits- und Medizinsoziologie der Österreichischen Gesellschaft für Soziologie

Kontakt: karl.krajic@univie.ac.at

VON MENSCHLICHER DUMMHEIT TROTZ DROHENDEM KLIMAKOLLAPS

Bewusst provozierend diskutierten die Key-Note Speaker der ATLAS Konferenz 2023 brennende Herausforderungen im Umfeld des Themas „Lebensqualität: Gesundheit, Tourismus und Klima“ an der FH JOANNEUM in Bad Gleichenberg. Die jährlich stattfindende Konferenz war ein Stelldichein weltweit renommierter Tourismusforscher:innen, die in Präsenz und online 3 Tage lang nach praktikablen Lösungen angesichts der Auswirkungen von Reisen auf unser Klima und unsere Gesundheit suchten.

Von Daniel Binder und Harald Friedl

(FH JOANNEUM, Institut Gesundheits- und Tourismusmanagement)

Irrationales Handeln ist menschlich, leider auch angesichts eines fortschreitenden Klimawandels. Wir sehen zwar die Wand und geben dennoch Gas anstatt zu bremsen, wie Prof. Schellhuber (2023) konstatiert. Noch plakativer benannte Prof. Susanne Becken den Umstand, dass trotz einer steigenden Temperaturkurve des Klimas der Flugverkehr weiter zunimmt: „kollektive Dummheit“! Doch wie lassen sich die steigenden Umweltbelastungen des touristischen Reisens mit der Gefahr eines drohenden Klimakollaps in Einklang bringen? Müssen wir gar auf liebgewonnenen Luxus verzichten, um für zukünftige Lebensbedingungen unseren Beitrag zu leisten? Oder wäre es vielleicht sogar klima- und gesundheitsförderlicher, so manchen Weg am Fahrrad oder zu Fuß zurückzulegen (Grasser, 2023)?

Zwar konnte der Klimawandel auch in Bad Gleichenberg (noch) nicht aufgehalten werden. Die Konferenzbeiträge jedoch vertieften das Verständnis über Zusammenhänge zwischen Reisebewegungen, Klimaentwicklung und Rückkoppelungen auf die Lebensqualität der Einheimischen wie auch der Bereisten. Denn nachhaltige Entwicklung ist sehr viel mehr als nur Umwelt- und Ressourcenschutz: Immer geht es auch um sozio-kulturelle und ökonomische Aspekte. Dieser Vielfalt der Perspektiven von Nachhaltigkeit entsprach auch die thematische Breite der Beiträge der Referent:innen, die aus vier Kontinenten angereist waren. Diskutiert wurden Wege einer Transition des Tourismussystems über Emissionsreduktionen hin zur Kreislaufwirtschaft, neue Herausforderungen und Potentiale im Event-, Kultur- und Städtetourismus, nachhaltige Innovationen in Hotellerie und Destinationen sowie veränderte Gästeerwartungen. Im Fokus standen schließlich auch Barrieren für eine aktive Mobilität im ländlichen Raum. Gemeinsam war allen Themen das Ringen von touristischen Bildungseinrichtungen um nachhaltige Lebensqualität.

WAS BLEIBT VON DER ATLAS ANNUAL CONFERENCE 2023?

Trotz der Multiperspektivität der Beiträge lässt sich das Fazit der Konferenz mit erschreckender Einfachheit auf den Punkt bringen: die „guten“ Zeiten nahen ihrem Ende, denn die Zahl der Krisen mehren sich. bringen: die „guten“ Zeiten nahen ihrem Ende, denn die Zahl der Krisen mehren sich. Noch harmlos klingt die Prognose

einer geographischen Verschiebung jener Sphäre, die als „bereisbar“ gilt, weit bedrohlicher hingegen die Aussicht auf hitzebedingte Bevölkerungswanderungen oder gar Bürgerkriegsszenarien. Doch auch optimistische Zukunftsbilder wurden gemalt, etwa eine rousseauistische Bewegung „zurück zur Natur“, worauf sich die kommende Gesellschaft endlich wieder als Teil des Großen Ganzen begreifen werde. Dies erfordere jedoch die Dinge beim Namen zu nennen und konsequent die Auswirkungen des Klimawandels aufzuzeigen, wie Susanne Becken (2023) betonte: „Aufgeben ist keine Option!“

Am Ende der Konferenz stellten sich allen ReferentInnen den Fragen „was kann ich tun“ und „wofür muss ich – als Mensch wie als Forscher:in - Verantwortung übernehmen?“ Unser Zugang: Jede Entscheidung in unserem Leben, erscheint sie angesichts globaler Herausforderungen noch so belanglos, ist aufgrund der kumulativen Wirkungen einer globalen, Erdöl-basierten Konsumkultur folgenreich. Ob und wohin wir fliegen, was wir von wem und in welcher Menge kaufen, wie viel an wertvollen Lebensmittel wir zu Müll entwerten, wie wir uns täglich fortbewegen: alles wird Teil jenes ökologischen Schuldenbergs, den wir kommenden Generationen hinterlassen. Doch „wir haben die Erde nicht von unseren Eltern geerbt, sondern von unseren Kindern geliehen“ (A. Saint-Exupéry). Darum müssen wir alle, auch wir Touristiker, unseren Beitrag zum Erhalt der zukünftigen Lebensgrundlagen leisten – als Bedingung für eine faire Chance zukünftiger Generationen auf nachhaltige Lebensqualität. Das in konstruktive Konzepte gegossene Wissen gibt es längst: verpflichtende Umwelt-Reportings, raschere Entwicklung von E-Fuels, Ausbau von Bahninfrastruktur oder eine wettbewerbsentzerrende Besteuerung des Flugverkehrs... Die Umsetzung aber wird nur als gut abgestimmtes Maßnahmenbündel möglich und realistisch sein.

Aus Bad Gleichenberg zurück in aller Herren Länder kehrten die Delegierten mit der Vision, dass es Wege in eine gute Zukunft gebe. Nun gilt es dieses Wissen in unser tägliches Handeln zu integrieren. Gehen wir es an!

LITERATURANGABEN

Becken, S. (2023, 10-12 Okt.). Confronting Climate Breakdown and Human Stupidity. [Key-Note]. ATLAS Annual Conference 2023, Bad Gleichenberg, Österreich.

Friedl, H. A. (2023, 10-12 Okt.). After the Gig just more of the same? The quest for Ethical Consequences of Tourism Research in Times of Multiple Crises. [Key-Note]. ATLAS Annual Conference 2023. Bad Gleichenberg, Österreich.

Grasser, G. (2023, 10-12 Okt.). Sustainable, physical active transport in rural areas: a Public Health perspective. [Konferenzpräsentation]. ATLAS Annual Conference 2023, Bad Gleichenberg, Österreich.

Schellnhuber, H. J. (2023, 6. Dez.). Klimaforscher zur Klimakonferenz. [Interview]. TV-Thek. https://tvthek.orf.at/profile/ZIB-2/1211/ZIB-2/14203950.

Mag.(FH) Dr. Daniel Binder (1981)
Dozent an der FH JOANNEUM, Institut Gesundheits- und Tourismusmanagement

Kontakt: daniel.binder@fh-joanneum.at

FH-Prof. Dr. Harald A. Friedl (1968)
assoziierter Professor für Nachhaltigkeit und Ethik im Tourismus an der FH JOANNEUM, Institut Gesundheits- und Tourismusmanagement

Kontakt: harald.friedl@fh-joanneum.at

CANCERLESS KREBSPRÄVENTION UND FRÜHERKENNUNG BEI OBDACHLOSEN MENSCHEN IN EUROPA

Von Jeleff Maren (Zentrum für Public Health, Medizinische Universität Wien)

Krebs ist eine der häufigsten Todesursachen in der Allgemeinbevölkerung. Berichten zufolge ist die krebsbedingte Sterblichkeit bei obdach- und wohnungslosen Menschen doppelt so hoch als bei Menschen, die nicht von Obdachlosigkeit betroffen sind. Gründe dafür sind riskantes Gesundheitsverhalten (z.B. Drogenkonsum, Rauchen, Alkoholkonsum) sowie erhebliche Hindernisse beim Zugang zu den oft stark fragmentierten Gesundheitssystemen. Zeitnahe und evidenzbasierte Präventionsstrategien und die Optimierung der Gesundheitsversorgung bieten eine Lösung für die hohe Krebssterblichkeit bei obdach- und wohnungslosen Menschen.

CANCERLESS

Prof. Priv.-Doz. Dr. med. Dr. scient. med. Igor Grabovac und seinem Team an der Medizinischen Universität Wien koordiniert und in Zusammenarbeit mit mehreren europäischen Partneruniversitäten, Organisationen und NGOs durchgeführt wird. Das Ziel von CANCERLESS ist es, durch personenzentrierte Interventionen Krebs zu verhindern und frühzeitige Krebsdiagnosen in der obdach- und wohnungslosen Bevölkerung zu ermöglichen. Hierfür wird im Rahmen des Projekts das Gesundheitsnavigator-Modell entwickelt, getestet und evaluiert. Ein wesentlicher Bestandteil des Gesundheitsnavigator-Modells sind die speziell ausgebildeten GesundheitsnavigatorInnen, die im Zuge des Projekts im engen Kontakt mit obdach- und wohnungslosen Menschen stehen.

Durch regelmäßige Treffen und ständigen Austausch, geht es vor allem darum, dass sich obdach- und wohnungslose Menschen Gedanken über ihre Gesundheit machen, Fragen stellen können und sich im besten Falle motiviert fühlen Gesundheitsförderungsprogramme (z.B. sportliche Aktivitäten, Raucherentwöhnung, Ernährungsprogramme), in Anspruch zu nehmen. Zudem soll der Zugang zu sekundärer Krebsprävention (Krebsscreenings) erleichtert werden. Durch den regelmäßigen Kontakt zwischen GesundheitsnavigatorInnen und obdach- und wohnungslosen Menschen können die Gesundheitsförderungsprogramme an die jeweils unterschiedlichen Bedürfnisse der Menschen angepasst werden. Längerfristig soll durch das Gesundheitsnavigator-Modell die Gesundheitskompetenz von obdach-und wohnungslosen Menschen gefördert und der Zugang zu primärer und sekundärer Krebsvorsorge erleichtert werden.

Das Projekt wird derzeit in vier europäischen Ländern (Österreich, Griechenland, Großbritannien, Spanien) durchgeführt. In Wien wird CANCERLESS in enger Zusammenarbeit mit AmberMed und LoginsLeben und den GesundheitsnavigatorInnen umgesetzt. Bisher sind 142 obdach- und wohnungslose Menschen im CANCERLESS Projekt eingebunden.

WEITERFÜHRENDE LINKS

Website:
https://cancerless.eu/

Twitter:
https://twitter.com/CANCERLESS_EU/status/1714910236874514729

Instagram:
https://www.instagram.com/p/CykmuoxxCl3/

LITERATUR

Asgary R. (2018). Cancer screening in the homeless population. Lancet Oncology, 19(7), e344-e50.

Asgary R, Alcabes A, Feldman R, et al. (2015) Human Papillomavirus Knowledge and Attitude among Homeless Women of New York City Shelters. Women's Health Issues, 25(6), 727-31.

Baggett TP, Chang Y, Porneala BC, Bharel M, Singer DE, Rigotti NA. Disparities in Cancer Incidence, Stage, and Mortality at Boston Health Care for the Homeless Program. American Journal of Preventive Medicine 2015; 49(5): 694-702.

Carmichael C, Schiffler T, Smith L, Moudatsou M, Tabaki I, Donate-Martinez A, Alhambra-Borras T, Kouvari M, Karnaki P, Gil-Salmeron A, Grabovac I. (2023) Barriers and facilitators to health care access for people experiencing homelessness in four European countries: an exploratory qualitative study. Int J Equity Health, 22:206.

Carmichael C, Smith L, Aldasoro E, Gil-Salmeron A, Alhambra-Borras T, Donate-Martinez A, Seiler-Ramadas R, Grabovac I. (2022) Exploring the Application of the Navigation Model with People Experiencing Homelessness: A Scoping Review. J Soc Distress Homeless, 32(2), 352-366.

Joseph A, Kindratt T, Pagels P, Gimpel N. (2020) Knowledge, Attitudes, and Practices Regarding Skin Cancer and Sun Exposure among Homeless Men at a Shelter in Dallas, TX. Journal of Cancer Education, 35(4), 682-8.

Schiffler T, Jeleff M, Gil-Salmeron A, Yang L, Haider S, Schuch FB, Grabovac I. (2023) Cancer risk factors and access to cancer prevention services for people experiencing homelessness: a scoping review protocol. BMJ Open;13:e074710.

Schiffler T, Carmichael C, Smith L, Donate A, Alhambra Borras T, Varade MR, Barrio Cortes J, Karnaki P, Moudatsou M, Tabaki I, Gil-Salmeron A, Grabovac I. (2023) Access to cancer preventive care and program considerations for people experiencing homelessness across four European countries: an exploratory qualitative study. eClinicalMedicine;62.

Dr.scient.med. Maren Jeleff (1986) wissenschaftliche Mitarbeiterin (Postdoc) an der Medizinischen Universität Wien

Kontakt:
Maren.jeleff-entscheff@meduniwien.ac.at

COMITMENT - CO-DESIGN FÜR BESSERE SOMATISCHE GESUNDHEITSVERSORGUNG FÜR MENSCHEN MIT PSYCHISCHER KRANKHEITSERFAHRUNG

Im Zentrum des Projekts „CoMitMenT“ der Medizinischen Universität Wien, in Kooperation mit den Vereinen HPE Wien und IdEE Wien, steht die somatische Gesundheitsversorgung für Menschen mit psychischen Krankheitserfahrungen. Durch Co-Creation-Workshops mit drei Hauptgruppen – Menschen mit gelebter Erfahrung, Angehörige/Freund*innen und Professionist*innen aus dem Gesundheits- und Sozialbereich – sollen hindernde und fördernde Faktoren bei der Inanspruchnahme solcher Dienstleistungen diskutiert sowie konkrete Lösungsvorschläge kollaborativ und partizipativ erarbeitet werden. Ziel ist es, Maßnahmen zu entwickeln, die den Zugang zu somatischer Gesundheitsversorgung für Menschen mit psychischen Krankheitserfahrungen verbessern. CoMitMenT wird vom Open Innovation in Science Center der Ludwig Boltzmann Gesellschaft gefördert.

Von Schiffler Tobias (Medizinische Universität Wien)

Psychische Erkrankungen, wie Angststörungen, Depressionen und Suchterkrankungen, gehören weltweit zu den am stärksten belastenden Erkrankungen, wobei die geschätzte Lebenserwartung von Menschen mit psychischen Erkrankungen (MPE) 15 bis 20 Jahre unter jener der Allgemeinbevölkerung liegt (Nordentoft et al., 2013). Diese Unterschiede in der körperlichen Gesundheit zwischen MPE und jenen ohne psychische Erkrankungen nehmen weiter zu und betreffen insbesondere Atemwegs- und kardiovaskuläre Erkrankungen, Diabetes, Zahnprobleme und Krebs (Irwin et al., 2019).

Zurückführen lassen sich solche gesundheitlichen Probleme vor allem auf sozioökonomische Nachteile, wie soziale Isolation, Armut, Stigmatisierung und Diskriminierung, da diese Faktoren den Zugang zu somatischen Gesundheitsdienstleistungen für die betroffenen Personen signifikant einschränken (Shefer et al., 2014). Insbesondere bei Angeboten aus den Bereichen der Gesundheitsförderung sowie Primär- und Sekundärprävention, aber auch therapeutischen Leistungen, sind MPE häufiger mit Barrieren konfrontiert, welche deren Inanspruchnahme erschweren (World Health Organization, 2018).

Die Überwindung dieser Barrieren geht für betroffene Personen mit der Verbesserung ihres Zugangs zum somatischen Gesundheitssystem, positiveren Erfahrungen und dadurch besseren Gesundheitsoutcomes einher (Molloy et al., 2023).

PROJEKTZIEL, FORSCHUNGSAKTIVITÄTEN UND EINBINDUNG VON INTERESSENSGRUPPEN

Um diese Problematik zu adressieren zielt „CoMitMenT“ mittels eines partizipativen Ansatzes darauf ab, das Wissen und die Erfahrungen von verschiedenen Gruppen von Expert*innen zu vereinen und diese gesammelten Kenntnisse für die Co-Entwicklung von bedürfnisorientierten und personen-zentrierten Maßnahmen heranzuziehen. Gemäß dem „trialogischen“ Prinzip begegnen sich in CoMitMenT Menschen mit (bewältigten) psychischen Erkrankungen, Angehörige und Freund*innen von MPE sowie Professionist*-innen aus dem somatischen und psychosozialen Gesundheitsbereich im Rahmen von zwei Co-Creation-Workshops.

Während in Workshop 1 hindernde und fördernde Faktoren für MPE, wenn sie medizinische Hilfe für somatische Probleme oder Anliegen suchen, identifiziert werden sollen, nimmt Workshop 2 die Co-Entwicklung von konkreten Maßnahmen in den Fokus. Die Konzeption von Workshop 2 baut dabei auf den Erkenntnissen aus Workshop 1 auf.
Bereits zu Projektbeginn wurde eine dreiköpfige Steuerungsgruppe etabliert, deren Mitglieder sich „trialogisch“ zusammensetzen. Als „Trialog“ wird der gleichberechtigte Austausch zwischen Menschen mit Psychiatrie-Erfahrung, An- und Zugehörigen sowie professionellen Helfer*innen im Bereich der psychischen Gesundheit bezeichnet, dessen Ziel das gemeinsame Teilen und Verstehen unterschiedlicher Perspektiven, Erfahrungen und Meinungen ist (Amering et al., 2012).
In diesem Sinne setzt sich die Steuerungsgruppe aus einer Peer-Person mit gelebter Erfahrung (IdEE Wien), einer angehörigen Person (HPE Wien) und einer professionell tätigen Person (Medizinische Universität Wien) zusammen.

ie Steuerungsgruppe ist direkt für die Planung, Umsetzung und Analyse der Co-Creation-Workshops verantwortlich.

IMPLEMENTIERUNG DER CO-CREATION-WORKSHOPS

Beide anfangs geplanten Co-Creation-Workshops wurden bereits erfolgreich im Oktober bzw. November 2023 umgesetzt, wobei insgesamt 52 Teilnehmende aus den Perspektiven der direkt Betroffenen, der An- und Zugehörigen und der professionell tätigen Personen gesprochen und sich gleichermaßen in die Diskussion eingebracht haben. In den je 5-stündigen Workshops, die in der Form von World Cafés (Recchia et al., 2022) gestaltet waren, diskutierten die Teilnehmenden in Kleingruppen über hindernde und fördernde Erfahrungen, die sie erlebten, als sie Hilfe für somatische Gesundheitsprobleme suchten und co-entwickelten mehrere Maßnahmen zu den Themen Barrierefreiheit, Einrichtungsgestaltung, Ressourcen, Bürokratie, Bewusstseinsbildung, Angebotsvielfalt und Vernetzung. Daten wurden mittels direkten Beiträgen von Teilnehmenden (Karteikarten, Poster) sowie teilnehmender Beobachtung erhoben und thematisch nach Saldaña (2021) analysiert.

WIRKUNG FÜR ALLE BETEILIGTEN

Aufgrund der partizipativen Erarbeitung eines Rahmenkonzepts werden sich die co-entwickelten Maßnahmen an den realen Bedürfnissen von MPE und Problemen, die sie beim Aufsuchen somatischer Gesundheits-dienstleistungen erleben, orientieren. Auf diese Weise kann gewährleistet werden, dass die Maßnahmen auf die tatsächlich vorhandenen Barrieren eingehen, mit denen betroffene Menschen in Bezug auf den Versorgungszugang konfrontiert sind – während gleichzeitig Faktoren, die sie derzeit als unterstützend erleben, miteinfließen.

LITERATUR

Amering, M., Mikus, M. & Steffen, S. (2012). Recovery in Austria: mental health trialogue. International review of psychiatry (Abingdon, England), 24(1), 11–18. https://doi.org/10.3109/09540261.2012.655713

Irwin, K. E., Park, E. R., Fields, L. E., Corveleyn, A. E., Greer, J. A., Perez, G. K., Callaway, C. A., Jacobs, J. M., Nierenberg, A. A., Temel, J. S., Ryan, D. P. & Pirl, W. F. (2019). Bridge: Person-Centered Collaborative Care for Patients with Serious Mental Illness and Cancer. The oncologist, 24(7), 901–910. https://doi.org/10.1634/theoncologist.2018-0488

Molloy, R., Brand, G., Munro, I. & Pope, N. (2023). Seeing the complete picture: A systematic review of mental health consumer and health professional experiences of diagnostic overshadowing. Journal of clinical nursing, 32(9-10), 1662–1673. https://doi.org/10.1111/jocn.16151

Nordentoft, M., Wahlbeck, K., Hällgren, J., Westman, J., Osby, U., Alinaghizadeh, H., Gissler, M. & Laursen, T. M. (2013). Excess mortality, causes of death and life expectancy in 270,770 patients with recent onset of mental disorders in Denmark, Finland and Sweden. PloS one, 8(1), e55176. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0055176

Recchia, V., Dodaro, A., Marco, E. de & Zizza, A. (2022). A critical look to community wisdom: Applying the World Café method to health promotion and prevention. The International journal of health planning and management, 37 Suppl 1, 220–242. https://doi.org/10.1002/hpm.3594

Saldaña, J. (2021). The Coding Manual for Qualitative Researchers (4e). SAGE.

Shefer, G., Henderson, C., Howard, L. M., Murray, J. & Thornicroft, G. (2014). Diagnostic overshadowing and other challenges involved in the diagnostic process of patients with mental illness who present in emergency departments with physical symptoms--a qualitative study. PloS one, 9(11), e111682. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0111682

World Health Organization. (2018). Management of physical health conditions in adults with severe mental disorders: WHO guidelines. World Health Organization. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK534487/

Tobias Schiffler, BSc MSc (1995)
Gesundheits- und Krankenpfleger, wissenschaftlicher Mitarbeiter (prae doc) an der Medizinischen Universität Wien

Kontakt:
tobias.schiffler@meduniwien.ac.at
+43 (0)1 40160-34882

DIGITALE INFORMATIONSPLATTFORM FÜR ELTERN ZUR PSYCHISCHEN GESUNDHEIT VON SCHÜLER*INNEN (DIGES)

Von Carina Hauser (FH Campus Wien, Health Assisting Engineering),
Elisabeth Kupka-Klepsch (FH Campus Wien, Kompetenzzentrum für angewandte Pflegeforschung)
Lena Rettinger (FH Campus Wien, Health Assisting Engineering)

Die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen steht seit der Covid-19 Pandemie verstärkt im Fokus öffentlicher Diskussionen. Auch Ergebnisse aktueller Studien zeigen einen Anstieg der Symptome von psychischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen (1-3). Dabei sind nicht nur die Kinder und Jugendlichen selbst, sondern auch ihre Eltern stark gefordert und oft überfordert (4-5). Um dieser Herausforderung zu begegnen, wurde ein Forschungsprojekt initiiert, das unter Einbeziehung von Eltern und Expert*innen aus dem psychosozialen Bereich eine digitale Informationsplattform für betroffene Eltern konzipiert. Gefördert wird das Projekt vom LBG OIS Center.

PARTICIPATORY RESEARCH, DESIGN THINKING

Partizipative Forschung ermöglicht es, die Erfahrungen und Sichtweisen der Zielgruppe direkt in den Forschungs- und Entwicklungsprozess einfließen zu lassen. Durch die Verwendung von Design Thinking als kreative Methode wurden in drei Workshops die Bedürfnisse und Anforderungen der Zielgruppe erarbeitet.

PERSONA UND "WIE-KÖNNEN-WIR...?"-FRAGE

Nach einer intensiven Diskussionsrunde wurde eine Persona definiert:
Mutter Tina, die sich bei der Vielzahl an Informationsangeboten und dem Einordnen der Symptome ihrer Kinder verloren fühlt. Die zentrale Frage lautete daher: "Wie können wir Mutter Tina dabei unterstützen, sich bei verschiedenen Informationsangeboten zurecht-zufinden?"

INHALTE UND FUNKTIONEN DER PLATTFORM

Basierend auf der Persona und der daraus abgeleiteten Frage wurden verschiedene Ideen für die Plattform entwickelt.

PRÄVENTION DURCH FALLBEISPIELE

Bereitstellung von Fallbeispielen mit Lösungsansätzen zu bestimmten psychischen Problemen.

BÜNDELN VON KONTAKTEN UND VERNETZUNG

Ein Chat für den schriftlichen Austausch mit Fachexpert*innen, ein Forum für den Erfahrungsaustausch unter Eltern und ein Glossar zur Erklärung von Fachbegriffen.

MATCHING-PLATTFORM

Eine Funktion, die auf der Basis von angegebenen Symptomen und Diagnosen Fachexpert*innen vorschlägt.

SCHLUSSFOLGERUNG

Das Projekt zeigt, dass die Einbeziehung der Zielgruppe in den Entwicklungsprozess, deren Bedürfnisse und eigene Ideen für Lösungsansätze in den Mittelpunkt stellt. Die geplante Plattform soll Eltern in ihrer Rolle stärken und sie bei der Bewältigung der psychischen Herausforderungen ihrer Kinder unterstützen.

AUSBLICK

Die nächste Phase des Projekts ist die inhaltliche und technische Umsetzung der Plattform, gefolgt von einer Evaluation ihrer Wirksamkeit und Akzeptanz bei der Zielgruppe.

LITERATUR

1 Ravens-Sieberer, U., Kaman, A., Otto, C. et al. Seelische Gesundheit und psychische Belastungen von Kindern und Jugendlichen in der ersten Welle der COVID-19-Pandemie – Ergebnisse der COPSY-Studie. Bundesgesundheitsbl 64, 1512–1521 (2021). https://doi.org/10.1007/s00103-021-03291-3

2 Langmeyer A, Guglhör-Rudan A, Naab T, Urlen M, Winklhofer: Kind sein in Zeiten von Corona. Erste Ergebnisse zum veränderten Alltag und zum Wohlbefinden von Kindern. München: Deutsches Jugendinstitut (2020).

3 Sevecke, K., Wenter, A., Haid-Stecher, N. et al. Die psychische Gesundheit unserer Kinder und Jugendlichen und deren Behandlungsmöglichkeiten im Drei-Länder-Vergleich (Ö, D, CH) unter Berücksichtigung der Veränderungen durch die COVID-19-Pandemie. Neuropsychiatr 36, 192–201 (2022). https://doi.org/10.1007/s40211-022-00438-9

4 Eaton, K., Ohan, J.L., Stritzke, W.G.K. et al. Failing to Meet the Good Parent Ideal: Self-Stigma in Parents of Children with Mental Health Disorders. Journal of Child and Family Studies 25, 3109–3123 (2016). https://doi.org/10.1007/s10826-016-0459-9

5 Corrigan, P. W., Druss, B. G., & Perlick, D. A. (2014). The Impact of Mental Illness Stigma on Seeking and Participating in Mental Health Care. Psychological Science in the Public Interest, 15(2), 37–70. https://doi.org/10.1177/1529100614531398

FRÜHE HILFEN: FLÄCHENDECKENDER AUSBAU, AKTUALISIERUNG DER FACHLICHEN GRUNDLAGEN, „NEUE“ WEBSITE

Mit September 2023 ist der flächendeckende Ausbau des Angebots der regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke gelungen. Damit startet eine nue Phase der Umsetzung der Frühen Hilfen in Österreich. Im Zuge dessen wurden auch die zentralen fachlichen Grundlagen aktualisiert und „neue“ Websites vorbereitet.

Von Sabine Haas (Gesundheit Österreich GmbH, Nationales Zentrum Frühe Hilfen)

Das Österreichische Programm der Frühen Hilfen wird seit Anfang 2015 in Kooperation von Bund, Ländern und Sozialversicherungsträgern umgesetzt. Fachlich begleitet wird das Programm durch das im Auftrag des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK) an der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) eingerichtete Nationale Zentrum Frühe Hilfen (NZFH.at). Die Inanspruchnahme ist über die Jahre stetig gestiegen. Seit 2015 wurden über 10.000 Familien längerfristig durch die Frühen Hilfen begleitet.

FLÄCHENDECKENDER AUSBAU

Das Angebot stand aber nicht überall in Österreich zur Verfügung. Daher wurde der flächendeckende und bedarfsgerechte Ausbau der Frühen Hilfen auf Initiative des BMSGPK im Rahmen des Österreichischen Aufbau- und Resilienzplans verankert und 15 Millionen Euro aus dem EU-Programm „NextGenerationEU“ dafür gewidmet. In bewährter Form erfolgt die Umsetzung in Kooperation mit den Ländern und Sozialversicherungsträgern (v. a. der Österreichischen Gesundheitskasse), die die Verantwortung für die regionale Umsetzung übernehmen.

Der flächendeckende Ausbau ist damit nunmehr gelungen: seit September 2023 steht das Angebot in allen Bezirken zur Verfügung. Parallel wurde die nachhaltige Verankerung und Finanzierung der Frühen Hilfen vorbereitet, die Anfang 2024 in Kraft treten soll.

AKTUALISIERUNG DER FACHLICHEN GRUNDLAGEN

Die Umsetzung der Frühen Hilfen in Österreich geht damit in eine neue Phase. Das NZFH.at hat dies zum Anlass genommen die fachlichen Grundlagen in Hinblick auf die in den letzten Jahren gewonnenen Erfahrungen zu überarbeiten. Mit Ende 2023 stehen das Idealmodell Frühe Hilfen, die drei Leitfäden (Netzwerkaufbau und -pflege, Familienbegleitung, Gruppenangebote) sowie einige Positionspapiere, Konzepte und Factsheets in aktualisierter Version zur Verfügung.

NEUE WEBSITES ZUM WISSENSTRANSFER

Um einen möglichsten niederschwelligen Zugang zum Angebot zu unterstützen, wurde des Weiteren die Website www.fruehehilfen.at neu

entwickelt und stellt zukünftig mit einem Filter nach Wohnort und Kontaktformular eine noch einfachere Möglichkeit der Kontaktaufnahme mit dem jeweils zuständigen regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerk für Familien wie Fachkräfte bereit. Für die Zielgruppe der Familien wird außerdem ein ausführlicher und mehrsprachig verfügbarer Infobereich mit Themen rund um Schwangerschaft und frühe Kindheit gestaltet.

Die sich an Fachleute richteten Inhalte der bisherigen Website (Fachinfos zu Frühen Hilfen, NZFH.at, Publikationen etc.) stehen zukünftig auf der neu geschaffenen Website www.nzfh.at zur Verfügung.

Mag.a Dr.in Sabine Haas (1963)
Soziologin, Leiterin des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen (NZFH.at), stellvertretende Leiterin der Abteilung Gesundheit, Gesellschaft und Chancengerechtigkeit an der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG)

Kontakt: Sabine.haas@goeg.at

„INFOS OHNE NEBENWIRKUNG“ EINE CHECKLISTE FÜR LAIEN ZUR BEURTEILUNG DER VERLÄSSLICHKEIT VON ONLINE-GESUNDHEITSINFORMATIONEN

Die „Infos ohne Nebenwirkungen“ Checkliste hilft, die Vertrauenswürdigkeit von Gesundheitsinformationen im Internet zu beurteilen. Entwickelt wurde sie in einer interdisziplinären Forschungsgruppe der Universität für Weiterbildung Krems in Zusammenarbeit mit Expert*innen aus Österreich und Deutschland. Die Checkliste wurde umfassend validiert und in mehreren Runden mit potentiellen Nutzer*innen auf Verständlichkeit und Anwendbarkeit getestet. Ein Erklärvideo unterstützt bei der Nutzung der Checkliste.

Von Ursula Griebler und Bernd Kerschner

(Department für Evidenzbasierte Medizin und Evaluation, Universität für Weiterbildung Krems)

Immer mehr Menschen suchen online nach Gesundheitsinformationen. Allerdings haben 47% der Österreicher*innen Schwierigkeiten, die Verlässlichkeit von online gefundenen Gesundheitsinformationen einzuschätzen. (Griebler et al., 2021). Es wurden schon einige Checklisten für die Einschätzung von Gesundheitsinformationen entwickelt, die wenigsten jedoch für Laien. Viele haben als Zielgruppe Menschen, die in Gesundheitsberufen arbeiten oder selbst Gesundheitsinformationen erstellen (Kasper et al., 2020; Kasper et al., 2023). Hinzu kommt, dass die wenigsten Checklisten validiert wurden. Deshalb war das Ziel der interdisziplinären Forschungsgruppe der Universität für Weiterbildung Krems, eine Checkliste zu entwickeln und zu validieren, die auch Laien, also Personen ohne medizinische Kenntnisse bei der Bewertung von Online-Gesundheitsinformationen hilft.

AUFWÄNDIGE ENTWICKLUNG DER CHECKLISTE

Wir haben zunächst eine Literatursuche nach bestehenden Checklisten und Tools und konzeptionellen Artikeln zur Bewertung von Gesundheitsinformationen durchgeführt.
Aus 73 gefundenen Dokumenten extrahierten wir 1740 Items und Indikatoren und kategorisierten sie in inhaltliche Domänen. Die Zusammenführung von inhaltlich gleichen oder ähnlichen Items resultierte in einer Liste mit 449 unterschiedlichen Items, die wir ins Deutsche übersetzten. Nach einer ersten Bewertung innerhalb des Forschungsteams identifizierten sechs Expert*innen in einem modifizierten Delphi-Verfahren jene Items, die für Gesundheitsinformationen und deren Beurteilung durch Laien am relevantesten waren. Diese erste Vorabversion der Checkliste enthielt 23 Aussagen (Items), die von 19 Laien auf Verständlichkeit und Anwendbarkeit in kognitiven Interviews überprüft worden sind. Nach dem Aussortieren, Hinzufügen und Umstrukturieren der Checklisten-Items wurde die zweite Vorabversion (ebenfalls mit 23 Items) mit weiteren 20 Laien auf ihre Nutzbarkeit getestet.

Dazu haben die Testpersonen 15 ausgewählte Gesundheitsinformations-Webseiten mit Hilfe der Checkliste bewertet. Das Forschungsteam wandte die zweite Vorabversion der Checkliste auf 100 Gesundheitsinformations-Webseiten an. Um die prädiktive Validität der einzelnen Checklisten-Items zu testen, wurde als Maß für die Richtigkeit der Online-Gesundheits-informationen die Differenz zwischen tatsächlicher Studienlage und behaupteter Evidenzstärke auf der Webseite herangezogen. Zur Auswahl der finalen Checklistenitems wurden die prädiktiven Effektschätzer der Items, die Inter-Reliabilität der Nutzer*innen bzw. Expert*innen untereinander sowie zwischen Nutzer*innen und Expert*innen berücksichtigt. Bei der Erstellung der finalen Checkliste wurden nur Items berücksichtigt, die eine hohe prädiktive Validität und Inter-Reliabilität aufwiesen.

FINALE CHECKLISTE MIT SIEBEN ITEMS

Die finale Checkliste enthält sieben Items. Wenn alle oder fast alle Punkte erfüllt sind, ist die Information wahrscheinlich verlässlich.

1.) Die Gesundheitsinformation ist frei von Werbung.

2.) Ich fühle mich ausgewogen informiert (die Gesundheitsinformation beschreibt z.B. Vor- und Nachteile, mehrere Möglichkeiten zur Behandlung, ...).

3.) Fachbegriffe werden sparsam verwendet und ihre Bedeutung erklärt.

4.) Die Gesundheitsinformation stammt von einer unabhängigen Einrichtung, die vermutlich kein Geld mit unserer Gesundheit verdient (z.B. keine Anbieter von Medikamenten oder Nahrungsergänzungs-mitteln, …).

5.) Die Gesundheitsinformation gibt detailliert an, welche Quellen hinter den genannten Aussagen stehen (Literaturliste, Links zu Studien, …).

6.) Die Gesundheitsinformation gibt an, wie gut oder schlecht die behaupteten Sachverhalte wissenschaftlich abgesichert sind.

7.) Es ist ersichtlich, wann die Gesundheits-information erstellt oder aktualisiert wurde.

Die Checkliste ist nur für Webseiten gedacht, die zu Behandlungen oder Gesundheitsent-scheidungen informieren. Sie ist nicht geeignet für Beipackzettel von Medikamenten, Videos oder Beiträge in sozialen Medien.

Die Checkliste mit weiteren Informationen zu den einzelnen Items und einem Erklärvideo sind unter https://www.infos-ohne-nebenwirkung.at veröffentlicht.

Die Entwicklung einer für Laien verständlichen und anwendbaren Checkliste zur Bewertung von Gesundheitsinformationen im Internet war eine große Herausforderung, die nur durch eine multidisziplinäre Zusammenarbeit bewältigt werden konnte. Die Checkliste hat das Potenzial, einen wertvollen Beitrag zur Stärkung der kritischen Gesundheitskompetenz der Bevöl-kerung zu leisten.

LITERATURANGABEN

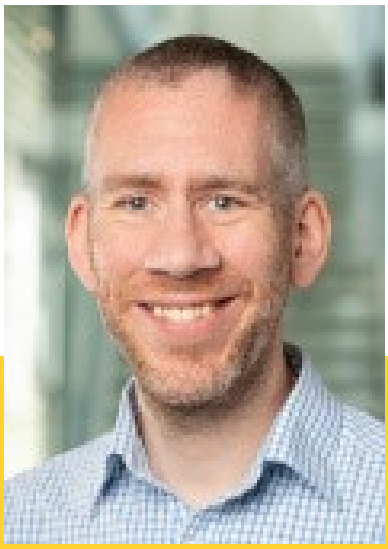
Griebler, R., Straßmayr, C., Mikšová, D., Link, T., Nowak, P., & Arbeitsgruppe Gesundheitskompetenz-Messung der ÖPGK. (2021). Gesundheitskompetenz in Österreich: Ergebnisse der österreichischen Gesundheitskompetenz HLS19-AT. https://jasmin.goeg.at/id/eprint/1833

Kasper, J., Lühnen, J., Hinneburg, J., Siebenhofer, A., Posch, N., Berger-Höger, B., Grafe, A., Keppler, J., & Steckelberg, A. (2020). MAPPinfo, mapping quality of health information: study protocol for a validation study of an assessment instrument. BMJ Open, 10(11), e040572. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-040572

Kasper, J., Lühnen, J., Hinneburg, J., Siebenhofer, A., Posch, N., Berger-Höger, B., Grafe, A., Småstuen, M. C., & Steckelberg, A. (2023). MAPPinfo - mapping quality of health information: Validation study of an assessment instrument. PLOS ONE, 18(10), e0290027. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0290027

Ursula Griebler, PhD MPH
Senior Researcher am Department für Evidenzbasierte Medizin und Evaluation an der Universität für Weiterbildung Krems und forscht zum Thema Gesundheitsförderung, Evidenz und Evaluation.

Kontakt:
ursula.griebler@donau-uni.ac.at



MMag. Bernd Kerschner
Medizinjournalist und Wissenschaftler am Department für Evidenzbasierte Medizin und Evaluation an der Universität für Weiterbildung Krems und leitet die Faktencheckseite https://medizin-transparent.at/

Kontakt:
bernd.kerschner@donau-uni.ac.at

INITIATIVE „ABC DER PSYCHOSOZIALEN GESUNDHEIT JUNGER MENSCHEN“

Vor kurzem startete die Initiative „ABC der psychosozialen Gesundheit junger Menschen“, die es sich zum Ziel macht, das Wohlbefinden junger Menschen zu stärken und Wissen und Kompetenzen zur Förderung der psychosozialen Gesundheit zu verbessern. Die Umsetzung erfolgt durch das Kompetenzzentrum Zukunft Gesundheitsförderung im Auftrag des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK).

Von Gerlinde Rohrauer-Näf, Irina Vana und Lisa Schlee
(Kompetenzzentrum Zukunft Gesundheitsförderung)

Es gibt Evidenz dafür, dass sich die psychische Gesundheit von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen seit den 2000er-Jahren verschlechtert hat. Besonders während der COVID-19-Pandemie waren viele junge Menschen psychisch stark belastet. Der Anteil der älteren Kinder und Jugendlichen, die zumindest von einem häufig auftretenden Symptom wie Niedergeschlagenheit, Nervosität, Gereiztheit oder Einschlafproblemen berichten, ist kontinuierlich gestiegen (2010: 28,2 %; 2014: 32,9 %, 2018: 43,1 %, 2022: 52,8 %). (Felder-Puig et al. 2023a).

Das Kompetenzzentrum „Zukunft Gesundheitsförderung“ (angesiedelt im Geschäftsbereich FGÖ der Gesundheit Österreich GmbH) greift dieses Thema auf und setzt im Auftrag des BMSGPK im Jahr 2023 und 2024 die Initiative „ABC der psychosozialen Gesundheit“ um. Ziele sind, bei Bezugspersonen und jungen Menschen Wissen und Kompetenzen zur Förderung der psychosozialen Gesundheit zu erweitern und sie zu sensibilisieren. Zudem sollen die Zusammenarbeit und Abstimmung von Anbieterinnen und Anbietern in diesem Feld gestärkt werden sowie bestehende qualitätsgesicherte Angebote bekannter und zugänglicher gemacht werden. Eine weitere Zielsetzung sind bedarfsorientierte Maßnahmen zu initiieren und dazu beizutragen, dass wirksame Maßnahmen breiter verfügbar gemacht werden. Die Initiative greift dabei ein bereits erprobtes, evidenzbasiertes Kampagnen-Konzept auf, das mit dem Slogan „Act–Belong–Commit“ 2008 in Westaustralien entwickelt und inzwischen in vielen Ländern erfolgreich umgesetzt und evaluiert wurde. (siehe z.B. Donovan et al. 2021; Meilstrup et al. 2022; Thompson 2011).

KERNBOTSCHAFTEN „ACT, BELONG, COMMIT“

Mit folgenden drei pointierten, handlungsorientierten Kernbotschaften aus der positiven Psychologie wird für psychosoziale Gesundheit sensibilisiert und zur Förderung des Wohlbefindens aktiviert und empowert.

A („Act“) – Achte auf dich:
Tu etwas, das dir Freude bereitet! Sei aktiv, ob mental, körperlich oder sozial.

B („Belong“) – Bleibe in Kontakt:
Unternimm etwas gemeinsam mit anderen! Stärke deine sozialen Beziehungen, um verbunden zu sein.

C („Commit“) – Check dein Umfeld:
Engagiere dich für etwas, das dir wichtig ist! Beteilige dich und erlebe Sinn.

VERMITTLUNG VON KOMPETENZEN UND ANGEBOTEN

Um Informationen, Maßnahmen und Angebote im Bereich psychosozialer Gesundheit zu bündeln, sichtbar und zugänglich zu machen, werden anhand eines Social Franchising Konzepts, Bündnisse mit Organisationen in ganz Österreich geschlossen. Diese verbreiten die Kernbotschaften der Initiative und setzen sich dafür ein, gute Rahmenbedingungen zu gestalten und damit Ressourcen für ein gesundes Aufwachsen aller zu schaffen. Durch das breite Netzwerk von Partner:innen und das gemeinsame Engagement, gewinnt die ABC-Initiative an Sichtbarkeit und Reichweite. Damit wird auf Bevölkerungsebene für die psychosoziale Gesundheit sensibilisiert.
Junge Menschen werden im Rahmen der Hybrid-Kampagne "Du bist OK" beteiligt, die von bOJA, das bundesweite Netzwerk Offene Jugendarbeit umgesetzt wird. Dabei werden Maßnahmen wie „Pop-Up-Studios“ in Jugendzentren zur Stärkung von psychosozialer Gesundheitskompetenz umgesetzt.

2024 sind darüber hinaus auch Schulungen für Lehrkräfte und Akteurinnen und Akteure im schulischen Umfeld geplant.

WOHLFÜHLPOOL – PLATTFORM FÜR PSYCHOSOZIALE GESUNDHEIT VON JUNGEN MENSCHEN

Aktivitäten und qualitätsgesicherte Tools von Bündnispartner:innen werden auf der Plattform „WohlfühlPOOL“ zugänglich gemacht. Die in der ToolBOX gesammelten Angebote und Materialien entsprechen den Kriterien der Gesundheitsförderung, sind kostenfrei verfügbar und sollen die Fähigkeiten und Ressourcen der Zielgruppe stärken sowie Resilienz und psychosoziales Wohlbefinden junger Menschen fördern.

Vor kurzem erschien die „Fibel zur Förderung der psychosozialen Gesundheit junger Menschen“. Sie enthält evidenzbasierte Informationen, grundlegende Daten und eine Auswahl empfohlener Tools sowie Kontakte zu wichtigen Anlaufstellen. Die Fibel richtet sich an Multiplikator:innen und Personen die direkt mit jungen Menschen arbeiten und steht ebenfalls am WohlfühlPOOL zur Verfügung. Mittels unterschiedlicher Kanäle wie Social Media und Newsletter werden Angebote und Informationen breit gestreut.

AKTIONSPLAN

Ein Aktionsplan, der unter Einbindung von jungen Menschen, Expert:innen und Stakeholder:innen als Ausdifferenzierung des Gesundheitsziels 9 (Psychosoziale Gesundheit stärken) erarbeitet wird, soll darüber hinaus eine bessere Abstimmung von Umsetzer:innen im Feld ermöglichen, einen Überblick bieten und auch helfen Lücken zu identifizieren.

Die Initiative „ABC der psychosozialen Gesundheit junger Menschen“ wurde als empfohlene Maßnahme im partizipativen Strategieprozess „Zukunft Gesundheits-förderung“ (siehe Roadmap Zukunft Gesundheitsförderung 2023) empfohlen.

Alle Informationen und weitere Details sind hier zu finden: ABC der psychosozialen Gesundheit junger Menschen | WohlfühlPOOL

Foto / Logo > Credit: Kompetenzzentrum Zukunft Gesundheitsförderung / GÖG

LITERATURANGABEN

Aked, J., & Thompson, S. (2018). Five ways to wellbeing: new applications, new ways of thinking, in which this project features as a 'case study'. July 2011.

Donovan, R. J., Koushede, V. J., Drane, C. F., Hinrichsen, C., Anwar-McHenry, J., Nielsen, L., Nicholas, A., Meilstrup, Ch., Santini, Z. I. (2021). Twenty-one reasons for implementing the act-belong-commit – 'abcs of mental health' campaign. In: International journal of environmental research and public health, 18(21)

Felder-Puig, R., Lindner, B., Vana, I., Schlee, L., & Rohrauer-Näf, G. (2023). Maßnahmen zur Stärkung der psychosozialen Gesundheit von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Factsheet. Gesundheit Österreich, Wien

Felder, R., Teutsch F., Winkler, R. (2023a): Gesundheit und Gesundheitsverhalten von österreichischen Schülerinnen und Schülern. Ergebnisse des WHO-HBSC-Survey 2021/22. Wien

Meilstrup, Ch., Koushede, V., Donovan, R. J., Krokstad, S., Mohr, M., Hall, E., Ivan Santini, Z. (2022). The Act-Belong-Commit 'ABCs of Mental Health' campaign for mental health promotion. In: Open Access Government 36/1:182-182-183

Rohrauer-Näf, G., Vana, I., Schlee, L. (2023). Evidenz zur Wirkung der Initiative ABC für die psychosoziale Gesundheit. https://wohlfuehl-pool.at/evidenz-wirkung-abc-fuer-psychosoziale-gesundheit

Mag.a Gerlinde Rohrauer-Näf, MPH
Leiterin Kompetenzzentrum Zukunft Gesundheitsförderung

Mag.a, Dr.in Irina Vana
Health Expert

Lisa Schlee, MSc
Junior Health Expert
im Kompetenzzentrum
Zukunft Gesundheitsförderung der GÖG

INTERREG CENTRAL EUROPE DIGICARE4CE - EIN GANZHEITLICHER ANSATZ ZUR DIGITALEN TRANSFORMATION DER LANGZEITPFLEGE FÜR ÄLTERE MENSCHEN

Von Sandra Dohr, Ursula Berger und Judith Goldgruber

(Albert Schweitzer Institut für Geriatrie und Gerontologie, Geriatrische Gesundheitszentren der Stadt Graz)

HINTERGRUND

Die steigende Altersstruktur der Bevölkerung und der Mangel an qualifizierten Pflegekräften stellen Langzeitpflegesysteme vor neue Herausforderungen. Um das Pflegepersonal zu entlasten und die Arbeit effizienter zu gestalten, wird das Potenzial der Digitalisierung zunehmend betont. Dennoch bleibt festzuhalten, dass im Gesundheits- und Sozialwesen das Potenzial der Digitalisierung noch nicht hinreichend ausgeschöpft wird. Gründe dafür sind etwa begrenzte Ressourcen und unklare Verantwortlichkeiten im Innovationsmanagement.

PROJEKTVORSTELLUNG UND RAHMENBEDINGUNGEN

Genau an diesen Herausforderungen setzt das Interreg CENTRAL EUROPE Projekt „DigiCare4CE – Digital transformation of long-term care facilities for older people" (CE0100038) an. Das Albert Schweitzer Institut für Geriatrie und Gerontologie der Geriatrischen Gesundheitszentren der Stadt Graz (GGZ) arbeitet intensiv mit Partner:innen aus Deutschland, Tschechien, Österreich, Italien, Polen, Slowenien und der Slowakei zusammen, um Pflegewohnheime bei der Einführung von Innovationen und neuen Technologien zu unterstützen. Das Projekt erstreckt sich über einen Zeitraum von März 2023 bis Februar 2026 und wird von der Europäischen Union aus dem Europäischen Fonds für regionale Entwicklung ko-finanziert.

PROJEKTABLAUF UND BISHERIGE FORTSCHRITTE

DigiCare4CE zielt darauf ab, das Pflegepersonal zu entlasten und die Qualität der Pflege älterer Menschen zu verbessern. Das Projekt verfolgt einen ganzheitlichen Ansatz, indem es eine grenzüberschreitende Strategie zur digitalen Transformation von Pflegeeinrichtungen entwickelt. Im nächsten Jahr werden neue Technologien in Pflegewohnheimen für ältere Menschen auf ihre Tauglichkeit überprüft. Dabei wird ein Peer-Review Team analysieren, inwieweit neue Technologien einen Beitrag zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen des Pflegepersonals leisten können. Basierend auf den Erfahrungen der Testungen werden Innovationspläne erstellt, die Pflegeeinrichtungen dabei unterstützen, die Vorteile der Digitalisierung optimal zu nutzen. Die länderübergreifende Zusammenarbeit wurde offiziell mit einer Auftaktveranstaltung an der Technischen Hochschule Deggendorf (Lead Partner), Gesundheitscampus Bad Kötzting, gestartet (siehe Foto).

Interreg CENTRAL EUROPE

Co-funded by the European Union

DigiCare4CE

Zur Strategieentwicklung und Vorbereitung auf die Pilotaktionen wurden etwa Lessons Learned und Best-Practice-Beispiele im Konsortium gebündelt. Darüber hinaus wurden eine Literaturrecherche zu Newsletter förderlichen und hinderlichen Faktoren der zur Digitalisierung im Pflegebereich, eine Marktanalyse zu bestehenden Technologien sowie qualitative Interviews mit Manager*innen von Pflegeeinrichtungen, Pflegekräften und Expert:innen im Bereich Digitalisierung und Prozessmanagement im Gesundheitswesen durchgeführt. Um Anregungen für die Projektumsetzung zu bekommen, nahmen die GGZ an einer Delegationsreise nach Dänemark teil. Dänemark zählt im OECD-Vergleich zu den Ländern mit einem hohen Digitalisierungsgrad im Gesundheitsbereich. Die Zukunftsreise „Ambient Assisted Living in Dänemark“ wurde durch die WKO Außenwirtschaft Austria in Kooperation mit LISA Life Science Austria und Human.technology Styria organisiert. Bisherige Projektergebnisse zeigen, dass die digitale Transformation von Gesundheitseinrichtungen multidimensional gedacht werden muss: Neben der technischen Infrastruktur, sind etwa der frühzeitige Einbezug von Endnutzer:innen und Akteur*innen der Organisation, die Berücksichtigung der Unternehmenskultur und -struktur, eine klare Zuweisung von Aufgaben sowie ein begleitender Change Management Prozess von zentraler Bedeutung. Die Digitalisierung von pflegerischen und administrativen Dokumentationsprozessen wurde als vielversprechend identifiziert und wird in den GGZ weiterverfolgt.

AUSBLICK & KONTAKT

Expert:innen im Bereich Digitalisierung in der Pflege und Medizin, Co-Creation, Manager*innen von Langzeitpflegeeinrichtungen und Endnutzer:innen (Health Professionals etc.) sind herzlich eingeladen ihre Erfahrungen und Expertise in das Projekt einzubringen. Das internationale Projektkonsortium informiert gerne laufend über weitere Fortschritte und Zwischenergebnisse des Projektes.

Weiterführende Informationen

https://www.interreg-central.eu/projects/digicare4ce/

https://www.linkedin.com/company/digicare4ce-interreg-central-europe-project/

Sandra Dohr, BA MA

Geriatrische Gesundheitszentren der Stadt Graz, Albert Schweitzer Institut für Geriatrie und Gerontologie

Kontakt:

sandra.dohr@stadt.graz.at

+43 3167060 1061

MEHRSPRACHIGE GESUNDHEITSINFORMATIONEN PARTIZIPATIV ENTWICKELN

Seit 2021 wurden im Auftrag des BMSGPK, finanziert aus den Mitteln von Agenda Gesundheitsförderung, in einem partizipativen Prozess vier mehrsprachige Kurzvideos entwickelt, die insbesondere Navigationsfragen im Gesundheitssystem adressieren. Diese Videos basieren auf einer vorangegangenen partizipativen Bedarfserhebung (Weigl et al. 2021) und sollen vor allem neu zugewanderte Menschen in Österreich unterstützen, sich bei Fragen zum Gesundheitssystem im Allgemeinen, zur psychosozialen Gesundheit, zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen sowie zur Gesundheit von Mädchen und Frauen zu orientieren.

Von Lydia Fenz, Sandra Ecker, Marion Weigl (Gesundheit Österreich GmbH)

PARTIZIPATIVE BEDARFSERHEBUNG 2021

Um einer breiten Bevölkerung den Zugang zu hilfreichen Gesundheitsinformationen, wie auch zu einer passenden Gesundheitsversorgung, zu ermöglichen, muss auch ein Fokus auf die Bedürfnisse von Menschen mit Zuwanderungsgeschichte gelenkt werden.

Ergebnisse der im Jahr 2021 im Auftrag des BMSGPK durchgeführten, partizipativen, qualitativen Erhebung „gute Gesundheitsinformation für Menschen mit Migrationshintergrund“ deuten insbesondere auf die Relevanz von Mehrsprachigkeit und Kultur-sensibilität, wie auch auf die Notwendigkeit eines niederschwelligen Zugangs zu verlässlichen Gesundheitsinformationen, hin.

In leitfadengestützten Interviews berichteten besonders jene Menschen, die ihre Deutschkompetenzen als eher geringer einschätzten, von den Alltagshürden, die sie erlebten. Sprachliche Barrieren erschweren den gesamten Versorgungsprozess: beginnend bei der Suche nach (evtl. erstsprachlichen) gesundheitlichen Anlaufstellen, über die Termin-

vereinbarung (besonders dann, wenn telefonisch und auf Deutsch abgewickelt) und die Kommunikation mit den Gesundheitsberufen bis hin zum erschwerten Verständnis von deutschsprachigen Befunden. All dies wirkt sich auf Diagnosestellung und Behandlung aus, beeinflusst aber auch die Compliance.
Analog verhält es sich bei der Suche nach und dem Verständnis von Gesundheitsinformationen. Der Wunsch nach Informationen zu verschiedensten gesundheitsrelevanten Themen in der Erstsprache ist daher groß.
Für das Projektteam bestätigte sich durch die Erhebung, dass bezüglich des Gesundheitssystems bzw. der Gesundheit im Allgemeinen leicht verständliche Informationen in verschiedenen Sprachen verfügbar sein sollten, um Menschen mit Zuwanderungsgeschichte einen guten Zugang zu der benötigten Information und damit letztendlich gut informierte Entscheidungen und eine gute Gesundheit zu unterstützen. Die Erstellung und Verbreitung mehrsprachiger, zielgruppengerecht aufbereiteter, leicht verständlicher Gesundheitsinformation bereitet somit einen Weg zur Förderung von Gesundheitskompetenz und gesundheitlicher Chancengerechtigkeit. Aktuelle Studien und Erfahrungen aus anderen Ländern zeigen ebenfalls den Bedarf und den Nutzen vielsprachiger Gesundheitsinformation auf.

PARTIZIPATIVE ERSTELLUNG VON ERKLÄRVIDEOS ZU GESUNDHEITLICHEN VERSORGUNGSFRAGEN

Auf Basis der Erhebung wurden in einem partizipativen Prozess mit Menschen aus unterschiedlichen Herkunftsländern seit 2021 bisher vier Erklärvideos zu gesundheitlichen Versorgungsfragen mit Untertiteln in mehr als zehn Sprachen erstellt (Abbildung 1). Die Videos finden sich auf dem österreichischen Gesundheitsportal und befassen sich mit dem österreichischen Gesundheitssystem allgemein, der psychosozialen Versorgung, der Versorgung von Kindern und Jugendlichen und der Gesundheitsversorgung von Mädchen und Frauen.

Eine strategische Dissemination steht zudem im Fokus des Projektes, um sicherzustellen, dass die Erklärvideos relevanten Multiplikator:innen bekannt sind und in deren Arbeitsalltag gut genutzt werden können. Hierfür wurden mehrsprachige Flyer mit QR-Codes entwickelt. Diese wurden teils postal und teils digital insbesondere an Personen und Einrichtungen verschickt, die mit Menschen in Kontakt sind, die sich noch nicht lange in Österreich aufhalten. Die an der Erstellung der Videos Mitwirkenden unterstützen bei der Dissemination.

Abbildung 1: Ausschnitte der vier erstellen Erklärvideos zu gesundheitlichen Versorgungsfragen

Um gemeinsame Lernerfahrungen und Erkenntnisse aus dem Gesamtprojekt zu erarbeiten, fanden im Oktober 2023 Reflexionsworkshops mit den Mitwirkenden aus den bisherigen Projektjahren statt. Die Ergebnisse zeigen zusammenfassend, dass die Einbindung verschiedener Mitwirkenden in die Erstellung von Gesundheitsinformationsmaterial einen erhöhten Ressourcenaufwand (zeitlich und finanziell) bedeutet, der in der Projektplanung mitbedacht werden sollte. Ausreichend Zeit sollte auch für die Suche von und Kommunikation und Kontaktpflege mit den Mitwirkenden eingeplant werden. Dennoch überwiegen die positiven Aspekte: es kann auf diesem Weg sichergestellt werden, dass die Erklärvideos kultursensibel, leicht verständlich und zielgruppenadäquat sind. Die Zusammenarbeit ermöglichte zudem neue Netzwerke – auch unter den Mitwirkenden - und schärfte auf allen Seiten das Bewusstsein für Unterschiede der Systeme und Zugänge, kulturelle Vielfalt und die Notwendigkeit einer guten Kommunikation.

Die Ergebnisse des Reflexionsworkshops, wie auch die Lernerfahrungen des Projektteams aus drei Jahren Umsetzung, wurden in einem Bericht zusammengefasst, welcher zum Zeitpunkt der Texterstellung noch nicht veröffentlicht war. Nach Veröffentlichung ist der Bericht unter dem unten angeführten Link verfügbar.

Die Erstellung von weiterem mehrsprachigen Gesundheitsinformationsmaterial ist auch zukünftig geplant.

Link zur Bedarfserhebung und zu den Erklärvideos:https://goeg.at/GGI_Menschen_mit_Migrationserfahrung

LITERATUR

Weigl, Marion; Ecker, Sandra; Gaiswinkler, Sylvia (2021): Gute Gesundheitsinformation für Menschen mit Migrationshintergrund. Gesundheit Österreich, Wien.

Fenz Lydia, MSc (1986)
wissenschaftliche Mitarbeiterin
Gesundheit Österreich GmbH

Kontakt: lydia.fenz@goeg.at

Ecker Sandra, MSc (1991)
wissenschaftliche Mitarbeiterin
Projektleitung
Gesundheit Österreich GmbH

DI*in* Weigl Marion (1967)
Leiterin der Abteilung Gesundheit, Gesellschaft und Chancengerechtigkeit
Gesundheit Österreich GmbH

PROJEKTAUFTAKT „WERTSCHÄTZUNG MENSCH - INTEGRIERTE GESUNDHEITSFÖRDERUNG IN STATIONÄREN PFLEGEEINRICHTUNGEN“

Von Magdalena Thaller-Schneider und Katharina Koch

(Forschung Burgenland GmbH)

Altenwohn- und Pflegeheime stellen ein besonderes Setting der Gesundheitsförderung dar. In diesem Setting können unterschiedliche Zielgruppen erreicht werden. Altenwohn- und Pflegeheime sind nicht nur Lebensmittelpunkt von Bewohner*innen. Beschäftigte sowie An- & Zugehörige verbringen ebenso einen großen Teil ihrer Zeit dort.

Im Projekt „WERTSCHÄTZUNG Mensch“ sollen die Gesundheitsressourcen dieser drei Zielgruppen über gezielte Methoden und innovative Ansätze sowie Rahmenkonzepte Integrierter Gesundheitsförderung gestärkt werden. Inhaltlich relevante theoretische Rahmenkonzepte und Ansätze, auf die im Projekt ein Schwerpunkt gelegt wird, sind:

·Ansatz der Positiven Psychologie
·Job Crafting
·Sozialkapitalansatz nach Badura
·Capacity Building

Im Zentrum des Projektes steht zudem das Thema Wertschätzung. Neben der Förderung einer wertschätzenden Unternehmenskultur wird im Projekt angestrebt, einen wertschätzenden Zugang zu den Bewohner*innen und An- & Zugehörigen herzustellen. Darüber hinaus soll mit Hilfe von Gesundheitsförderungsmaßnahmen die Beziehungsarbeit in der Pflege gestärkt werden.
Das Projekt wird von der Fachhochschule (FH) Burgenland gemeinsam mit der Diakonie Südburgenland modellhaft im Diakoniezentrum

Bundesministerium Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz
Gesundheit Österreich GmbH
Fonds Gesundes Österreich
Kompetenzzentrum Gesundheitsförderung und Gesundheitssystem
FH Burgenland
Diakonie Südburgenland
Gefördert aus Mitteln der Agenda Gesundheitsförderung und des Fonds Gesundes Österreich

(DIZ) Oberwart und Pinkafeld von März 2023 bis Juli 2025 umgesetzt.

Das Thema Gesundheitsförderung verstärkt aufzugreifen wird als Chance wahrgenommen: Einerseits die Attraktivität des Pflegeberufes zu erhöhen sowie die Beschäftigungsfähigkeit der Beschäftigten zu fördern und andererseits die Gesundheit der Bewohner*innen aufrechtzuerhalten sowie deren Lebensqualität zu steigern. Es sollen Handlungsstrategien sowie gesundheitsförderliche Maßnahmen entwickelt und umgesetzt werden, welche die Gesundheit und das Wohlbefinden der Bewohner*innen, der Beschäftigten sowie der An- & Zugehörigen stärken. Die Planung und Umsetzung der gesundheitsfördernden Aktivitäten erfolgen auf Basis gesundheits- und pflegewissenschaftlicher Erkenntnisse. Zudem kommen partizipative und niederschwellige Methoden zum Einsatz, um so alle relevanten Zielgruppen aktiv einzubinden.
Die gewonnenen Erkenntnisse sollen zu Projektende im Rahmen eines Symposiums wichtigen burgenländischen Stakeholdern im Pflegebereich und der Fachcommunity präsentiert sowie mit Hilfe einer Transfergruppe mit relevanten Akteur*innen des Burgenlandes diskutiert und auf weitere Altenwohn- und Pflegeheime übertragen werden.

Das Projekt wird durch Mittel der Agenda Gesundheitsförderung und des Fonds Gesundes Österreich gefördert.

Magdalena Thaller-Schneider, MA
Projektleiterin
Forschung Burgenland GmbH

Kontakt
magdalena.thaller-schneider@forschung-burgenland.at

Katharina Koch, MA
Forschung Burgenland GmbH

BILD: WWW.BRIGHTPICTURE.AT

RESI: EINE TOOLBOX ZUR RESILIENZFÖRDERUNG FÜR PFLEGEEINRICHTUNGEN

Übungen mit Ansätzen aus der Resilienzforschung und Positiven Psychologie zusammengefasst in einem Handbuch, um Pflegeeinrichtungen die selbstständige Umsetzung zu erleichtern.

Von Robert Gürtler (Styria Vitalis)

Beschäftigte in Pflegewohnheimen sind starken physischen und psychischen Belastungen ausgesetzt. Die emotional fordernde Arbeit und der erlebte Zeitmangel können zu Verlust von Sinnerleben, Stress, Burnout, krankheitsbedingten Ausfällen sowie einer hohen Fluktuation führen. Eine Strategie, dem entgegenzuwirken, wurde von Styria vitalis im Projekt „RESI -Resilienzförderung in Pflegeeinrichtungen“ erprobt: Pflegewohnheime mit Ansätzen und Ideen aus der Resilienzforschung und der Positiven Psychologie gesundheitsförderlicher gestalten und damit als Arbeitsplatz attraktivieren. Von resilienzfördernden Maßnahmen profitieren aber nicht nur die Beschäftigten, sondern auch die Bewohner*innen und Angehörige.

WOZU RESILIENZFÖRDERUNG?

- Verbesserter Umgang mit Belastungen durch den Aufbau von Kompetenzen zur Steigerung der persönlichen Resilienz und Stressbewältigung.
- Stärkung der Eigenverantwortung, des Selbstwerts und des Selbstvertrauens durch die Auseinandersetzung mit den eigenen Ressourcen und Stärken.
- Mehr Wohlbefinden bei der Arbeit, durch die Aktivierung von positiven Emotionen (z.B. das Erleben von Sinn, Wertschätzung oder Freude).
- Freude bei der Durchführung von kurzen Übungen im Arbeitsalltag.

- Förderung des sozialen Zusammenhalts im Team durch mehr gemeinschaftliche Aktivitäten.

- Mehr Zufriedenheit bei den Führungskräften durch die Auseinandersetzung mit einem positiven und ressourcenstärkenden Führungsstil (z.B. Stärken fördern, Anerkennung geben).

ERPROBUNG VON MASSNAHMEN

In dem seit April 2022 laufenden Projekt wurden in und mit drei Pflegewohnheimen der Volkshilfe Steiermark unterschiedliche Maßnahmen zur Förderung der Resilienz entwickelt und erprobt. Ziel war die Zusammenstellung bewährter Übungen in einem Handbuch, um Pflegeeinrichtungen die selbstständige Umsetzung zu erleichtern. Ergänzend zu den Übungen gibt es Vorlagen für Arbeitsblätter, Checklisten, Filmtipps und PR-Materialien wie Postkarten oder Plakate. Alle Unterlagen können von der Homepage von Styria vitalis heruntergeladen werden.

Das Projekt wird aus den Mitteln von Gesundheitsförderung 21+ und vom Fonds Gesundes Österreich gefördert und durch das Gesundheitsressort des Landes Steiermark unterstützt.

Download RESI-Toolbox:
www.styriavitalis.at/resi-box/

Mag. Robert Gürtler (1971)
Psychologe und
Prozessbegleiter bei Styria vitalis

Kontakt:
robert.guertler@styriavitalis.at
www.styriavitalis.at

STRATEGIEN ZUR ERREICHUNG DER ZIELGRUPPEN UND VERBESSERUNG DER PROGRAMMADHÄRENZ BEI ÜBERGEWICHT- UND ADIPOSITAS-GRUPPENPROGRAMMEN

Die Weltgesundheitsorganisation sieht Adipositas als eine der größten Herausforderungen für die öffentliche Gesundheit im 21. Jahrhundert. Das Austrian Institute for Health Technology Assessment (AIHTA) hat nun die im deutschsprachigen Raum angebotenen Gruppenprogramme für Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit Übergewicht und Grad 1 Adipositas sowie zahlreiche internationale Literaturquellen untersucht. Aus den Ergebnissen wurden verschiedene Strategien abgeleitet, die bei der Gestaltung von Programmen zu einer besseren Erreichbarkeit der Zielgruppen und folglich auch zu einer höheren Teilnahmemotivation führen können.

Von Inanna Reinsperger, Sarah Wolf und Ingrid Zechmeister-Koss
(Austrian Institute for Health Technology Assessment)

In Österreich haben aktuell ungefähr ein Viertel der Kinder und Jugendlichen und mehr als die Hälfte der Erwachsenen Übergewicht oder Adipositas. Als Therapie werden u.a. so genannte multimodale Gruppenprogramme, bestehend aus Ernährungs-, Bewegungs- und Verhaltenstherapie, angeboten. Die Anbieter dieser Programme haben jedoch häufig Schwierigkeiten, ihre jeweiligen Zielgruppen zu erreichen und zur Teilnahme zu motivieren (Rekrutierung). Eine weitere Herausforderung ist es, die Teilnehmer*innen über die gesamte Dauer des Programms zu „halten“, also eine gute Programmadhärenz zu erreichen, und frühzeitige Programmabbrüche zu vermeiden. Das AIHTA identifizierte in einem rezenten Bericht Rekrutierungsmethoden und Strategien zur Verbesserung der Programmadhärenz bei multimodalen Gruppenprogrammen für Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit Übergewicht oder Grad 1 Adipositas. Zusätzlich wurde eine Übersicht bestehender Programme im deutschsprachigen Raum erstellt.

ERREICHEN DER ZIELGRUPPEN

Die Analyse von 16 Studien zeigte, dass meist mehrere aktive und passive Rekrutierungs-methoden zur Erreichung der Zielgruppen eingesetzt werden. Aktive Strategien wie etwa die Überweisung durch Ärzt*innen gekoppelt an Routine-Untersuchungen bzw. das direkte Anschreiben mit Informationen zu dem Programm werden mit passivem Ansprechen der Zielgruppen wie z.B. durch Plakate, Flyer und Informationen in (sozialen) Medien kombiniert. Die untersuchten Studien berichten dabei über zahlreiche Barrieren auf unterschiedlichen Ebenen. Diese reichen von Stigmatisierung und Angst vor Mobbing über fehlende Behandlungsmotivation bis zu Zeitmangel des Gesundheitspersonals und organisatorischen Barrieren. Als Strategien zum Abbau dieser Barrieren werden neben der Schulung der Rekrutierungspersonen in kultur- und gewichtssensibler Kommunikation ein gezieltes Ansprechen schwerer erreichbarer Gruppen wie

sozial benachteiligter Personen und Menschen mit Migrationshintergrund direkt in den für die Zielgruppe relevanten soziokulturellen Settings genannt. Die zeitlichen und örtlichen Rahmenbedingungen sollten auf die potenziellen Teilnehmer*innen abgestimmt sein: So kann eine gewisse Flexibilität des Zeitplans und ein gut erreichbarer Standort zu einer gesteigerten Teilnahmebereitschaft und langfristigen Teilnahme führen. Unterstützung bei Kinderbetreuung und Transport erhöht zudem für Familien die Möglichkeit einer Programm-teilnahme.

ERHÖHUNG DER TEILNAHMEMOTIVATION

Zur Fragestellung der Verbesserung der Programmadhärenz wurden acht Literaturübersichten (Reviews) analysiert. Diese zeigten, dass sich etwa zu hohe Erwartungen (z.B. eine rasche Gewichtsabnahme), eine fehlende Motivation der Eltern und mehrere frühere Diätversuche bei Erwachsenen negativ auf die Bereitschaft auswirken, langfristig am Programm teilzunehmen. Zur Verbesserung der Programmadhärenz können sowohl programmspezifische (z.B. partizipative Programmgestaltung, gut erreichbare Kursstandorte) als auch generische, auf die Teilnahmemotivation abzielende Strategien berücksichtigt werden (z.B. Motivationsgespräche [motivational interviewing] kombiniert mit der Strategie der Selbstbeobachtung). Beispielsweise kann die Einbeziehung der Teilnehmer*innen (Co-Designing) bei der Gestaltung der – bevorzugt abwechslungsreichen – Programminhalte zur Verbesserung der Adhärenz beitragen. Als entscheidend für eine langfristige Teilnahmemotivation konnte zudem eine gute Beziehung zu einem geschulten Betreuungsteam identifiziert werden, das die Programmteilnehmer*innen bestenfalls mit motivierenden Rückmeldungen stärkt. Während bei Programmen für Kinder und Jugendliche die Stärkung des Selbstvertrauens und das Miteinbeziehen der Familie positive Effekte auf die Programmadhärenz zeigt, profitieren Programme für Erwachsene unter Umständen von finanziellen Anreizen. Jedenfalls sollten Selbstbehalte für sozioökonomisch schwächere Personen subventioniert werden.

Aufgrund einiger Limitationen der berücksichtigten Literatur handelt es sich bei den Ergebnissen dieses Berichts nicht um belastbare Evidenz mit „Erfolgsgarantie“, sondern um eine breite Übersicht an Optionen, die je nach Rahmenbedingungen und Zielgruppen angewandt werden können. Vereinzelt werden die genannten Strategien in den bestehenden Programmen in Österreich, Deutschland und der Schweiz bereits umgesetzt. Die Ergebnisse können für die (Weiter-)Entwicklung von Programmen herangezogen werden, um die Rekrutierungsprozesse und die Programmadhärenz zu verbessern. Neben diesen Programmen, die auf Verhaltensänderungen abzielen, sollten jedoch auch Interventionen auf Ebene der Verhältnisprävention durch die Gestaltung gesundheitsförderlicher Lebensbedingungen berücksichtigt werden.

LITERATURANGABEN

Wolf, S. & Reinsperger, I. (2023). Strategien zur Rekrutierung und Programmadhärenz bei Gruppenprogrammen für Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit Übergewicht und Grad 1 Adipositas. HTA-Projektbericht 155. https://eprints.aihta.at/1486/

Mag. Inanna Reinsperger, MPH (1985)
wissenschaftliche Mitarbeiterin am Austrian Institute for Health Technology Assessment (AIHTA)
Kontakt: inanna.reinsperger@aihta.at

Sarah Wolf, BSc, MSc (1992)
wissenschaftliche Mitarbeiterin am AIHTA

Dr. Ingrid Zechmeister-Koss, MA (1972),
stellvertretende Institutsleiterin des AIHTA

ENTKOLONIALISIERUNG DER GLOBALEN GESUNDHEIT

Von Bernhard Emmerich (plan:g)
und Robert Moosbrugger (FH Vorarlberg)

Die globale Gesundheit hat ihre Wurzeln in der Kolonial- und Tropenmedizin und ist damit nach wie vor von kolonialen Einstellungen, Strukturen und Praktiken durchdrungen. Die Debatte über Entkolonialisierung der globalen Gesundheit wirft komplexe Fragen zu Gerechtigkeit und asymmetrischen Machtstrukturen in und zwischen den Organisationen auf (vgl. Horton, 2021 und Finkel et al., 2022). Kommunikation bietet große Gefahr, Stereotype zu reproduzieren. Bildmaterial, besonders mit Abbildung von „Hilfe“ oder „Bedürfnissen“, vereinfachen oft komplexe Zusammenhänge und fördern so rassistische Stereotypen, die die abgebildeten Menschen herabsetzen. Kritisches Hinterfragen von verwendetem Bildmaterial ist deshalb ein Schritt, unbeabsichtigte Hilfsstereotype anzugehen. Es wurde außerdem festgestellt, dass diese „Hilfsbilder“ dazu neigen das Narrativ des "weißen Retters“ zu reproduzieren und die Hybris des Westens widerzuspiegeln, den Rest der Welt nach seinem eigenen Bild umgestalten zu können oder zu wollen (Easterly, 2006). Die Entkolonialisierung globaler Gesundheitsnarrative bedeutet also auch, einen Raum für komplexere Erklärungen zu bieten. Dabei muss "Wohltätigkeit oder Retterei" (Abimbola & Pai, 2020, S. 1628) zugunsten von wirklichen Menschenrechtsfragen abgelegt werden Finanzierung unterscheidet immer zwischen Empfänger- und Geber*innen und beinhaltet deshalb ein großes Machtgefälle globaler Gesundheit. Deshalb wurde von führenden Vertreter*innen des globalen Südens der Wunsch laut "Spenden" in "Kompensation" umzubenennen. Diese Neubezeichnung würde zu einer Verschiebung der Wahrnehmung und auch der rechtlichen Verantwortung führen – weg vom guten Willen hin zur Rechenschaftspflicht für koloniale Verbrechen und Umweltzerstörung.

Eine neue Sichtweise wäre dabei ebenso ein Mittel für weniger Machtungleichgewicht wie das aktive Einbeziehen von Betroffenen in Programmplanungsaktivitäten und Feedbackschleifen. Kontrovers diskutiert ist in diesem Zusammenhang das Konzept des „Empowerment“. Empowerment spiegelt die Notwendigkeit wider, Dimensionen von Macht, sozialen Ungleichheiten und vor allem der eigenen Rolle kritisch zu hinterfragen (Calvès, 2009). Als Eckpfeiler im Kampf gegen Armut und soziale Ungleichheit rät es Maßnahmen, die Selbstbild und –Bewusstsein der betreffenden Personen steigert, zu fördern. Ähnlich herausfordernd ist das Konzept der Interessenvertretungen. Wenn sie wortgetreu vertritt, muss sie sich ausschließlich auf die Forderungen derjenigen stützen, die eine Veränderung wünschen. Das betrifft beispielsweise Kinder, die weltweit meist nicht die Mittel haben, ihre Rechte einzufordern. Hier macht ein rechtebasierter Ansatz Sinn (UNICEF, 2016). Dementsprechend könnte dieser auch der Weg in die Zukunft der globalen Gesundheit sein. Es bleibt jedoch die Frage, wie priorisiert wird und in welchem Bereich eine glaubwürdige Chance besteht, Akteur*innen zur Änderung ihrer Politik zu bewegen. Das betrifft insbesondere den Umgang mit autoritären Regierungen und Entscheidungsträger*innen in der Pharmaindustrie. Der Weg zu einer menschenrechtsbasierten globalen Gesundheit hat demnach kein "vorgefertigtes Design" und erfordert eine pragmatische Strategie, die den Dialog mit möglichst vielen Akteur*innen im globalen Süden einschließt (Oti & Ncayiyana, 2021).

LITERATUR

Abimbola, S., & Pai, M. (2020). Will global health survive its decolonisation? The Lancet, 396(10263), 1627–1628. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32417-X

Calvès, A.-E. (2009). Empowerment: The History of a Key Concept in Contemporary Development Discourse. Revue Tiers Monde, 200(4), 735. https://doi.org/10.3917/rtm.200.0735

Easterly, W. (2006). The white man's burden: Why the West's efforts to aid the rest have done so much ill and so little good. Penguin Press.

Finkel, M. L., Temmermann, M., Suleman, F., Barry, M., Salm, M., Binagwaho, A., & Kilmarx, P. H. (2022). What Do Global Health Practitioners Think about Decolonizing Global Health? Annals of Global Health, 88(1), 61. https://doi.org/10.5334/aogh.3714

Freire, P. (1970). Pedagogy of the oppressed. The Continuum Publishing Company. Horton, R. (2021). Offline: The myth of "decolonising global health". The Lancet, 398(10312), 1673. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02428-4

Oti, S. O., & Ncayiyana, J. (2021). Decolonising global health: Where are the Southern voices? BMJ Global Health, 6(7), e006576. https://doi.org/10.1136/bmjgh-2021-006576 UNICEF. (2016). Advocacy Toolkit: A guide to influencing decisions that improve children's lives. https://www.right-to-education.org/sites/right-to-...

Mag. Robert Moosbrugger, MSc
wissenschaftlicher Mitarbeiter der Forschungsgruppe Empirische Sozialwissenschaften, FH Vorarlberg

Kontakt
robert.moosbrugger@fhv.at

Mag. Bernhard Emmerich
Studium Politikwissenschaften, Projektmanager bei plan:g

Kontakt
bemmerich@plan-g.at

WEIBLICHE FÜHRUNG IN KRISENZEITEN

Förderung einer nachhaltigen Zukunft für die Gesellschaft

Diskussion im Zuge der 16. EPH-Konferenz in Dublin

Women in Global Health (WGH) ist eine globale Bewegung mit dem größten Netzwerk von Frauen und unterstützenden Männern, die sich gegen Macht und Privilegien und für Geschlechtergerechtigkeit im Gesundheitswesen einsetzen. WGH ist seit ihrer Gründung im Jahr 2015 auf über 50.000 Unterstützer:innen in 50 Ländern angewachsen und hat 54 Chapters. Das europäische WGH-Netzwerk ist eine etablierte Suborganisation der globalen WGH Bewegung mit Schwerpunkt auf der Gleichstellung der Geschlechter in Europa. Das österreichische WGH Chapter wurde dieses Jahr mit dem European Health Forum Gastein als Gastorganisation gegründet. Die europäischen WGH-Chapters nutzten einen interaktiven Workshop auf der European Public Health Conference 2023 in Dublin, um den Beitrag von weiblichen ukrainischen Gesundheitsfachkräften in diesen konfliktreichen Zeiten aufzuzeigen. Sabine Ludwig, Leiterin der WGH European Chapters, wies in ihrer Einführung auf die wichtigsten Ungleichheiten hin, wie z. B. das Lohngefälle zwischen den Geschlechtern in Europa von 24% und den ungleichen Anteil von Frauen in Führungspositionen im Gesundheitssektor.

"DIE GLEICHSTELLUNG DER GESCHLECHTER IST KEIN FRAUENTHEMA, SONDERN EIN MENSCHLICHES THEMA. SIE BETRIFFT UNS ALLE." SABINE LUDWIG.

Ein Hauptziel des Workshops war es, die durch den Konflikt in der Ukraine verursachten Herausforderungen an das gesundheitssystem aus der Perspektive der Geschlechtergerechtigkeit zu betrachten, die Leistungen von Frauen hervorzuheben und Erfahrungen und Perspektiven auszutauschen.

Die Diskussionsteilnehmerinnen Halyna Skipalska, Landesdirektorin bei HealthRight International, und Nataliia Piven, Fachreferentin im WHO-Landesbüro in der Ukraine, erzählten von der täglichen Realität von in der Ukraine verbliebenen Frauen. Olha Kompaniiets berichtete über ihre Erfahrungen als weibliche Fachärztin, die aus der Ukraine flüchtete und seither in Polen lebt und arbeitet.

KONTEXT DES KONFLIKTS

Das Leben unserer drei Diskussions-teilnehmerinnen änderte sich schlagartig um 5:07 Uhr am 24. Februar 2022. Als die Raketenangriffe begannen, beschrieben die drei Frauen die unterschiedlichen Maßnahmen, die sie ergriffen, um ihre Familien und ihr Umfeld zu schützen. Dazu gehörte unter anderem das Einpacken wichtiger persönlicher Gegenstände, von sensiblen Dokumenten zu Lieblingsspielzeug der Kinder bis hin zu Haustieren. Mit dem Umzug in sicherere Gebiete wurden sie zu Binnenvertriebenen. Seit Februar 2022 ist die Zahl der Binnenvertriebenen in der Ukraine auf über 7,7 Millionen angestiegen, wobei Berichten zufolge 90% davon Frauen und Kinder sind.

Das Leben der Menschen in der Ukraine hat sich seit Beginn des Krieges tiefgreifend verändert, und in diesem Zusammenhang gibt es eine geschlechtsspezifische Dynamik, die während des gesamten Workshops thematisiert wurde. Obwohl Berichten zufolge ein Fünftel des ukrainischen Militärs weiblich ist, sind taugliche Männer kaum mehr in den Gemeinden anzutreffen, da sie sich für den Kampf entschieden haben. Der Workshop beleuchtete die Perspektiven dreier ukrainischer Frauen, die sich wie viele andere als wichtige internationale Fürsprecherinnen für die Ukraine erwiesen haben.

Die drei Frauen schilderten, wie sich seit Ausbruch des Krieges ihre eigene Identität, sowohl persönlich als auch beruflich verändert hat, und beschrieben wichtige Herausforderungen für das Gesundheitswesen.

ERSTE MASSNAHMEN

Alle drei Expertinnen beschrieben unterschiedliche Phasen ihres beruflichen Handelns seit Beginn des Konflikts. Die Erfahrungen der ersten Kriegsmonate waren turbulent und unvorhersehbar. Der wachsende Bedarf der Bevölkerung ließ sich nur schwer erfassen und war geografisch sehr unterschiedlich, was zu schnellen Anpassungen von Arbeitsmodellen und Ausweitungen von Projekten führte. Die notwendige schnelle Entscheidungsfindung ermöglichte eine effiziente und breit angelegte Veränderung der Gesundheitsversorgung, um auf die veränderten Bedürfnisse der Bevölkerung zu reagieren. Da die wichtigsten Entscheidungspositionen nach wie vor überwiegend von Männern besetzt sind, sprachen sich die Referentinnen nachdrücklich für jene Frauen aus, die über ihre ursprünglichen Positionen hinaus wichtige zusätzliche Aufgaben übernommen haben. Es wurde nachdrücklich betont, wie wichtig es sei, diese Dynamik des Wandels zu nutzen, um Frauen in Führungspositionen in der Ukraine zu fördern

"ICH SEHE VIELE STARKE FRAUEN, DIE TROTZ DER BOMBARDIERUNG BLEIBEN UND SICH UM DIE MENSCHEN KÜMMERN. ES SIND VIELE ÄLTERE MENSCHEN ZURÜCKGEBLIEBEN, DIE VERSORGT WERDEN MÜSSEN."
NATALIIA PIVEN.

AUFBAU VON KAPAZITÄTEN

Die rasche Ausbildung und der Ausbau von Kapazitäten spielten während des Konflikts eine wichtige strategische Rolle für die Gesundheitsversorgung. Aufgrund der Massenabwanderung von Gesundheitspersonal wurde der beschleunigte Aufbau von Kapazitäten für die Aufrechterhaltung der Dienste unerlässlich.

Halyna Skipalska hob die Nutzung digitaler Technologien hervor und beschrieb, wie Einzelpersonen digitalen Zugang zu Ärzt:innen der medizinischen Grundversorgung und zu Fachärzt:innen, imm Besonderen für psychische Erkrankungen erhalten konnten. Auch das evakuierte Gesundheitspersonal konnte diese Dienste nutzen, um die Versorgung aufrechtzuerhalten, sich selbst zu schützen und ihren Lebensunterhalt zu sichern.

"ICH BIN ÄRZTIN UND WEISS NICHT, WER ICH SONST SEIN SOLL. WENN ICH DAS VERLIERE, HABE ICH VERLOREN, WER ICH BIN." O LHA KOMPANIIETS.

Die Zahl der Spezialist:innen für psychische Gesundheit in mobilen Teams, Tageszentren, neuen Online-Plattformen und Betreuungseinheiten hat sich innerhalb von zwölf Monaten verfünffacht. Viele der Versorgungslücken wurden durch von Frauen geführte zivilgesellschaftliche Organisationen und die Freiwilligenbewegung geschlossen, was dazu führte, dass Frauen, insbesondere in ländlichen Gebieten, an vorderster Front stehen. Die Sprecherinnen hoben auch die beeindruckende grenzüberschreitende Zusammenarbeit bei der Verlegung von Patient:innen in andere Mitgliedstaaten hervor. Weitere Initiativen unterstützten vertriebenes Gesundheitspersonal bei der Betreuung ukrainischer Patient:innen in den Aufnahmeländern, bei der Bereitstellung qualifizierter Pflege und bei der Integration in Gemeinschaften außerhalb der Ukraine, wie die Referentin Olha Kompaniiets über ihre Arbeit als Nierenspezialistin im polnischen Gesundheitssystem berichtete.

MENTALE GESUNDHEIT

Als größtes langfristiges Problem für die ukrainische Bevölkerung wurde die psychische Gesundheit des Volkes genannt. Neunzehn Monate nach Beginn des Konflikts sind Burn-out und Erschöpfung des Gesundheitspersonals zu einem großen Problem geworden.

Viele Gesundheitseinrichtungen sind zerstört, die Versorgungsketten sind unterbrochen, während die Belastung der Gesundheitsversorgung sich nicht nur in Bezug auf die Bedürfnisse verändert hat, sondern der Bedarf durch schwere Kriegsverletzungen und Notlagen auch drastisch gestiegen ist. Dies, gepaart mit den unterschiedlichen Anforderungen in den jeweiligen Lebenssituationen, wie der Belastung durch persönliche Pflege im Familienverband und der emotionalen Bürde der Erbringung der Dienstleistung in Krisenzeiten, schafft ein schier unvorstellbares Arbeitsumfeld.

"WIR SEHEN, WIE DAS PERSONAL NACH EINEINHALB JAHREN AUSGEBRANNT IST, WIR SIND MÜDE." HALYNA SKIPALSKA.

Wir erfuhren, dass 15 Millionen Ukrainer:innen mit psychischen Problemen zu kämpfen haben und 5 Millionen Personen Medikamente benötigen. Angesichts dieses wachsenden Bedarfs lobten die ukrainischen Expertinnen die Entwicklung des WHO-Aktionsrahmens für psychische Gesundheit zur Bewältigung dieser Herausforderungen. Es wurde bekräftigt, dass die Initiative von der First Lady Olena Zelenska unterstützt wird.

FÜHRUNGSQUALITÄTEN

Der gesamte Workshop war von einer Botschaft der Hoffnung durchzogen. "Rebuild and recover" wurde trotz der enormen Herausforderungen, die beschrieben wurden, im Workshop immer wieder erwähnt. Diese von Positivität und Hoffnung geprägte Einstellung in Konfrontation mit solch komplexen Problemen und die unglaubliche Stärke und Widerstandsfähigkeit der Frauen wurde von den Teilnehmer:innen als inspirierend und bewundernswert wahrgenommen. Neben ersten Maßnahmen wie der Integration in die Aufnahmegesellschaft durch rasch erworbene Fremdsprachenkenntnisse und neu erlernte klinische Fähigkeiten, wurden Geduld und Diplomatie als wichtige Grundlagen genannt.

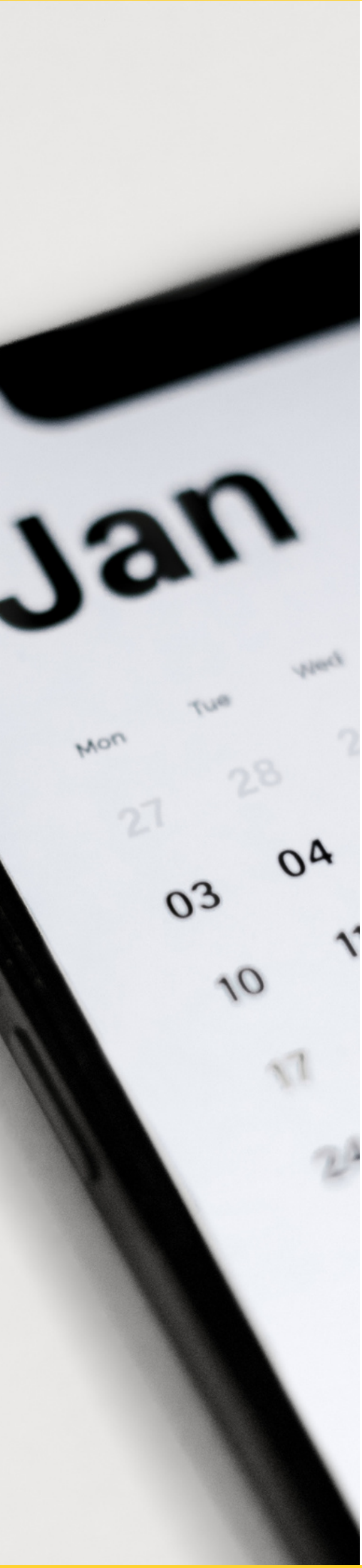
Die Sprecherinnen erzählten von hochgefährlichen Arbeitsbedingungen, von der Aufrechterhaltung der Präsenz vor Ort, von der Ausbildung des Gesundheitspersonals in Bunkern und von innovativen Arbeitsweisen, die schnell und in großem Umfang umgesetzt wurden. Aus dem Workshop lassen sich zahlreiche Lehren ziehen und Botschaften mitnehmen, und wir sind unseren ukrainischen Sprecherinnen für ihre Offenheit, ihre Zeit und ihr Engagement dankbar.

"WIR FRAUEN MÜSSEN DAS WORT ERGREIFEN, DÜRFEN NICHT SCHWEIGEN UND AN DAS GLAUBEN, WAS WIR DENKEN. SCHWEIGEN WIRD NICHT GEHÖRT." NATALIIA PIVEN.

Moderation:
Bernadette Kumar, Präsident, Abschnitt EUPHA MIG Peggy Maguire, European Institute of Women's Health

Einführung:
Sabine Ludwig, WGH, Medical University of Innsbruck

Diskussionsteilnehmer*innen:
Olha Kompaniiets, Lukash Hospital, Poland Halyna Skipalska, Health Right International Nataliia Piven, WHO-Länderbüro in der Ukraine



ANKÜNDIGUNGEN

NEWSLETTER-SCHWERPUNKTTHEMEN

>>> NEWSLETTER 1/24

Schwerpunktthema**: "Mehr Public Health!"**

Die ÖGPH und ihre Kompetenzgruppen sowie weitere Stakeholder der österreichischen Public Health stellen sich vor. Das Motto des Newsletters 1/24 ist ident mit dem Motto der Jahrestagung 2024 im Oktober.

Redaktionsschluss: 15.03.2024

>>> NEWSLETTER 2/24

Schwerpunktthema:

"Generationenübergreifende Bewegungsförderung"

Bewegungsförderung im Lebensverlauf, Spezifika der Bewegungsförderung in einzelnen Lebensabschnitten etc.

Redaktionsschluss: 15.06.2024

ÖGPH-KONFERENZ 2024

>>> ÖGPH-KONFERENZ 2024

Motto: "Mehr Public Health!"

Die Jahrestagung 2024 findet vom **16. bis 18**. **Oktober** in Innsbruck statt. Weitere Details folgen im Frühjahr.

3 FRAGEN ZUM SCHLUSS

Dr.in Katharina Heimerl
ist assoziierte Professorin am Institut für Pflegewissenschaft an der Universität Wien und forscht an der Schnittstelle von Palliative Care und Public Health. Ihre Forschungsschwerpunkte sind Sterben, Tod und Trauer, Palliative Care für hochbetagte Menschen, narrative und partizipative Forschung.

Kontakt:
katharina.heimerl@univie.ac.at

Du arbeitest an der Schnittstelle von Palliative Care und Public Health. Wie kam es dazu?

Nach dem Medizinstudium hat sich mir in meinem Public Health Studium Mitte der 90er Jahre an der University of California at Berkeley eine ganz neue Welt eröffnet. Ich habe zum ersten Mal von der Ottawa Charter for Health Promotion gehört, mich mit kritischer Gerontologie auseinandergesetzt, hatte erste Einblicke in qualitative Forschung und habe den wunderbaren Ansatz von Community Based Participatory Research kennengelernt. Als ich zurückkam nach Österreich, konnte ich zuerst am damaligen Ludwig Boltzmann-Institut für Medizin- und Gesundheitssoziologie mitarbeiten und dann an der IFF – der Fakultät für Interdisziplinäre Forschung und Fortbildung, dort blieb ich bis zu deren Schließung im Jahr 2018. Die beiden Einrichtungen waren damals – gemeinsam mit dem Institut für Sozialmedizin der Uni Graz – darum bemüht, Public Health in Österreich zu verankern.

An der IFF haben wir dann von Anfang an partizipativ geforscht, zunächst in den Pflegeheimen der Diakonie in Düsseldorf und haben damit die alten Menschen und die Menschen mit Demenz in Palliative Care inkludiert. Gemeinsam mit den beteiligten Profis aus Hauskrankenpflege, Pflegeheimen und Palliativstation haben wir Anfang der 2000er Jahre einen Palliativplan für das Bundesland Vorarlberg entwickelt, der von der Idee getragen war, dass alle, die es brauchen, einen Zugang zu Palliative Care haben sollten. „Für alle, die es brauchen“ – so hieß dann auch die Publikation über das „Konzept der integrierten Palliativversorgung in Vorarlberg“, die 2002 im Lambertusverlag erschienen ist. Es folgten später ähnliche Pläne für Oberösterreich, für das Burgenland und für Tirol, teilweise mit anderen Schwerpunkten.

Viel wird von einer notwendigen Transformation der Public Health gesprochen. Wie schätzt du das ein?

Aus meiner Sicht ist richtig Visionäres in den Dokumenten, die wir bereits haben. Die Ottawa Charter for Health Promotion ist ein hochpolitisches Dokument, das Gesundheitsförderung als Gesellschaftsentwurf beschreibt und gesundheitliche Chancengerechtigkeit in den Blick nimmt.

3 FRAGEN ZUM SCHLUSS

Ich würde das gerne um den wichtigen Aspekt der Partizipation ergänzt sehen. Wenn wir Public Health und Palliative Care zusammendenken, dann kommen wir zu dem schönen Konzept der Caring Community, welches die Demokratisierung von Sorgeaufgaben in den Blick nimmt und Care in die Mitte der Zivilgesellschaft rückt. Das fände ich eine wichtige gesellschaftliche Transformation, die auch Public Health gut anstehen würde.

Was sind Beispiele für aktuelle Projekte, an denen du gerade arbeitest?

Gemeinsam mit Kolleg*innen am Institut für Pflegewissenschaft und vom Verein Sorgenetz und zusammen mit Schüler*innen der Caritas Schule für Sozialbetreuungsberufe/Altenarbeit, Studierenden des FH Campus Donaustadt sowie hochbetagten Menschen und Menschen mit Demenz führen wir Erzählcafés zu „Geschichten vom Lebensende“ durch, nehmen diese auf Band auf, transkribieren sie und werten sie wissenschaftlich auf. Das Projekt wird von der Programmschiene „Sparkling Science“ des BMWFW/OeAD gefördert. Schüler*innen und alte Menschen erzählen und hören einander zu mit ihren Erfahrungen zum Lebensende. Das hat etwas Erleichterndes und Verbindendes und trägt zu einer gesellschaftlichen Sorgekultur am Lebensende bei.

Auch setze ich mich in einem Buch, das ich gemeinsam mit Sabine Millius herausgegeben habe, mit Total Pain, also mit dem ganzheitlichen und existentiellen Schmerz auseinander. Schmerz – so sieht es das Konzept von Total Pain – hat nicht nur eine körperliche, sondern auch eine psychische, eine soziale und eine spirituelle Dimension. Wir betreten in dem Buch Neuland, denn es stehen die hochbetagten Menschen im Zentrum und die Frage, was Total Pain in der Palliativen Geriatrie bedeutet.

Sie möchten ein Interview zu einem Public Health relevanten Thema in einer der nächsten Ausgaben geben?

Dann schreiben Sie uns unter newsletter@oeph.at

IMPRESSUM

ÖGPH, Österreichische Gesellschaft für Public Health
c/o Wiener Medizinische Akademie
für Ärztliche Fortbildung und Forschung (WMA)

Mag. Joachim Dworschak
Alser Straße 4, 1090 Wien
Tel.: +43 1 4051383 34
Fax: +43 1 4051383 9 34
E-Mail: office@oeph.at

Layout erstellt von
Denise Zöhrer, BA MA

Redaktion:
Assoz. Prof. (FH) Mag. Dr. Frank M. Amort
Denise Zöhrer, BA MA
Kontakt: newsletter@oeph.at

Die im Newsletter wiedergegebenen Artikel entsprechen nicht notwendigerweise der Meinung von Redaktion und ÖGPH.

Jede*r Autor*in trägt die Verantwortung für den eigenen Beitrag.